

Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Ciencias Humanas
Especialización en Educación Superior

*“El portfolio como herramienta de
evaluación en la experiencia clínica
de los alumnos de la Carrera
Licenciatura en Enfermería”.*

Autora: Ivana Soledad Orellano

Directora: Mgter. Zulma Perassi

San Luis, Diciembre de 2016.

INDICE

CAPITULO 1: Notas Introdutorias.....	Página 3.
CAPITULO 2: Escenario actual.....	Página 6.
CAPITULO 3: Encuadre teórico.....	Página 13.
CAPITULO 4: Diseño del portfolio.....	Página 21.
CAPITULO 5: Bibliografía.....	Página 29.
CAPITULO 6: Anexos.....	Página 30.

CAPITULO Nº 1

Notas introductorias

La realización de prácticas clínicas supone un hecho de vital importancia en la formación de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, brindando a los alumnos la oportunidad de aplicar técnicas, adquirir conocimientos, desarrollar habilidades y actitudes, dentro de un entorno socio-sanitario caracterizado por la complejidad e incertidumbre.

La preparación y formación previa a la salida del alumno al mundo real del cuidado enfermero supone uno de los grandes retos para los docentes de la disciplina enfermera.

Las prácticas de laboratorios en aulas diseñadas para demostraciones, representa para el alumno el primer contacto con los materiales, los modelos anatómicos, como así también la primera posibilidad de ejecutar una técnica tantas veces como sea necesario, sin que esto implique un riesgo o una molestia para el paciente.

Para que el estudiante aplique los conocimientos adquiridos y despliegue habilidades cognitivas, conductuales y procedimentales, es fundamental que la práctica se lleve a cabo en un contexto propicio para su aprendizaje tanto desde el punto de vista interinstitucional, como asistencial y administrativo.

En el proceso enseñanza las instancias prácticas no deben ser abordadas como situaciones aisladas del curriculum, sino que deben tener una planificación lógica y coherente, no sólo en el plan de estudios, sino también en la asignatura a través de los contenidos curriculares correspondientes.

Las prácticas de campo constituyen un aspecto fundamental para la formación de los estudiantes de enfermería, es donde se intenta la integración teórica-práctica, la adquisición de destrezas, la observación de modelos de rol, del trabajo en equipo y del cuidado integral del paciente en la recuperación de su salud, lo que constituye un factor de motivación para el estudiante.

Las asignaturas profesionales de la carrera, adquieren una connotación especial al requerir de determinado tiempo para realizar y perfeccionar sobre todo los saberes procedimentales y

actitudinales, que por su especificidad solo son sujetos a evaluación ordinaria puesto que el programa de la asignatura determina las competencias y el período en el que deben lograrse, para favorecer el cuidado enfermero libre de riesgos.

En la actualidad se advierte la necesidad de transformar la evaluación desde la perspectiva tradicional hacia un enfoque que considere la capacidad del alumno para integrar la información, para elaborar planes de cuidado y para tomar decisiones acertadas.

El rol de los docentes de Enfermería en las experiencias clínicas es sumamente relevante, puesto que el conocimiento práctico es difícil de enseñar, debido sobre todo a su naturaleza personal e implícita. De igual modo, tienen por delante el desafío de elaborar herramientas de evaluación unificadas para su utilización en todas las asignaturas profesionales que incluyan en su currículo un alto porcentaje de crédito horario práctico.

En cuanto al alumno, es preciso replantear su rol actual y construir un nuevo posicionamiento como protagonista principal del aprendizaje, tendiendo hacia la democratización de los procesos de evaluación.

Actualmente se demandan estrategias de evaluación que se alejen del enfoque derivado de la tradición cuantitativa y contribuyan a potenciar la capacidad de autorregulación del alumno, permitiéndoles identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

El portfolio como recurso de aprendizaje e instrumento de evaluación, fomentará en el alumno el desarrollo de competencias genéricas como análisis, síntesis, creatividad, gestión del tiempo, expresión escrita, adquisición del lenguaje profesional, lo que favorecerá la comprensión de su trascendencia en el contexto profesional.

Alentar un nuevo posicionamiento del alumno frente a la instancia evaluadora, contribuirá significativamente hacia la democratización de los procesos de evaluación. En este sentido, el alumno construirá nuevos conocimientos e incrementará sus destrezas metacognitivas al desempeñar un papel activo en el proceso de formación que en un futuro impactará significativamente en el desempeño profesional del cuidado de las personas.

La evaluación de los alumnos de Enfermería en la experiencia clínica requiere de un instrumento globalizador de los conocimientos que garantice la coherencia entre la teoría y la práctica y la transparencia de los procesos evaluativos. En esta producción propongo la utilización del **portfolio** puesto que permitirá al docente y al alumno reflexionar sobre el

proceso de aprendizaje. Al alumno le es útil para la autorregulación de su aprendizaje y al docente le permitirá tomar decisiones respecto al desempeño y aprendizaje del estudiante.

Cabe destacar que en las prácticas clínicas, los alumnos se contactan con los sujetos y su familia en un contexto real, complejo, con pocas certezas y muchas incertidumbres.

Retomando los conceptos de los autores Pons y Serrano (2012):

“el portafolio (carpeta evaluativa o carpeta de aprendizaje) es un instrumento globalizado (enseñanza, aprendizaje y evaluación) que consiste en la aportación de producciones de diferente índole por parte del estudiante a través de las cuales se pueden juzgar sus capacidades en el marco de una disciplina o materia de estudio”. (p.19).

El objetivo de este trabajo, es tender a la democratización de los procesos de evaluación de la experiencia clínica en la carrera Licenciatura en Enfermería a través de la utilización del portafolio como herramienta para impulsar la autodirección de los alumnos en el proceso de aprender a aprender y potenciar la construcción del conocimiento.

La producción se organiza en cinco capítulos. En este primer capítulo se presentan algunas notas introductorias que ofrecen al lector una breve presentación de la propuesta educativa y en el segundo, se reúnen reflexiones acerca del contexto histórico y la descripción de la situación actual. En el tercer capítulo se recuperan algunos aportes teóricos de los últimos años respecto al proceso de evaluación y al instrumento del portafolio. En el capítulo cuatro se profundizan categorías referidas a la evaluación de la experiencia clínica y se proponen contribuciones para el diseño del portafolio. Así también, se plantean las posibles dificultades para los alumnos y los docentes y las intervenciones pedagógicas.

Para finalizar, en el capítulo 5 se presenta la bibliografía y por último los anexos.

CAPITULO Nº 2

Escenario actual.

En el proceso de construcción de la propuesta de aprendizaje, es necesario poner en evidencia algunos aspectos relacionados al contexto histórico y a la descripción de la situación actual de la carrera Licenciatura en Enfermería, puesto que servirá como marco referencial para la puesta en práctica del proyecto.

Cuando se resolvió la creación de la Carrera Licenciatura en Enfermería, se pretendía dar respuesta a una sentida necesidad de una gran cantidad de enfermeros universitarios que viajaban a otras provincias con el propósito de completar el segundo ciclo de la carrera. Así también, la propuesta se encuadró en propósitos institucionales y políticas de salud de la Nación, quienes fijaron como uno de los ejes fundamentales la formación de grado y posgrado del recurso humano en Enfermería.

La Ordenanza 13/08 de la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia, UNSL destaca que:

“la Educación Superior en Enfermería tiene como misión preparar técnicos y profesionales con una formación social, biológica, humanística y ético-política fundamentada en el respeto por la dignidad de la vida humana; capaces de fundar sus praxis en la realidad histórico-social y comprometidos con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado integral de personas, familias o comunidades sanas, enfermas física-mental o socialmente y/o con capacidades diferentes a lo largo de todo el ciclo vital, en todos los contextos de la atención sanitaria y servicios comunitarios”. (p. 3-4).

La propuesta curricular del Plan de Estudios de la Carrera Licenciatura en Enfermería enfoca la formación de los estudiantes desde una perspectiva holística e integral, “manteniendo la vinculación teórica-práctica, en el cuidado integral y contextualizado de enfermería; revaloriza la ética y plantea una filosofía de enfermería comprometida con su propio quehacer, acorde a las necesidades de su comunidad”. (Ord. 013/08. CD. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia. UNSL, 2008, p.4).

Asimismo, considera a la disciplina de la Enfermería como una profesión humanística de prestación de servicios a la sociedad, expresado en el cuidado de la persona y su interacción con otras profesiones. “Su práctica está dirigida a la persona en su dimensión individual, familiar y comunitaria frente a las experiencias de salud, utilizando su propio método de trabajo a través del proceso de enfermería, a fin de solucionar problemas que no pueden resolver por sí mismos, empoderando a los seres humanos para el desarrollo desde su cultura,

de sus propias capacidades de autocuidado o cuidado dependiente”. (Ord. 013/08. CD. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia. UNSL, 2008, p. 4).

Los ejes curriculares centrales del área disciplinar son:

- ⇒ Cuidado enfermero.
- ⇒ Persona, familia y comunidad.
- ⇒ Contexto: físico, social, cultural, económico, político y sanitario.
- ⇒ Salud.

El Plan de Estudios de la Carrera Licenciatura en Enfermería, Ord. CD 13/08, se dicta desde el año 2009 y está conformado por:

- **Primer ciclo o ciclo básico. Título Enfermera/o. Nivel de pregrado. Título intermedio.**
- **Segundo ciclo o ciclo de Licenciatura. Título Licenciada/o en Enfermería. Nivel de grado.**

A nivel curricular, el Plan de Estudios está constituido por:

- ⇒ Primer ciclo o ciclo básico: conformado por **Espacios Curriculares Obligatorios, Espacios Curriculares Optativos** y una **Práctica Integradora**.
- ⇒ Segundo ciclo o ciclo de Licenciatura: conformado por **Espacios Curriculares Obligatorios, Espacios Curriculares Electivos** y un **Trabajo Final**.

“Según su naturaleza, los espacios curriculares incluyen el abordaje del conocimiento desde la teoría, prácticas reflexivas en entornos controlados virtuales (prácticas de laboratorio o gabinete) y prácticas reflexivas en contextos de incertidumbre reales (prácticas de campo y/o prácticas clínicas)”. (Ord. 013/08. CD. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia. UNSL, 2008, p.2 Anexo 1).

Se encuentran integrando tres áreas de conocimiento: Área Profesional, Área Biológica y Área Humanística.

Los contenidos del **Área Profesional** se concentran en el cuidado de las personas, su entorno familiar y la comunidad, en el ámbito de las necesidades y/o respuestas humanas a los

problemas de salud actuales o potenciales, a los entornos que inciden en la salud o a las intervenciones terapéuticas. “Está constituida por el conjunto de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales propias del ejercicio profesional”. (Ord. 013/08. CD. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia. UNSL, p.2 Anexo 1).

Estos espacios curriculares incluyen Práctica Profesional, por lo que no es posible rendirla en carácter de alumno libre.



Gráfico N° 1. Fuente: Elaboración propia a partir de los aportes de Ord. 013/08. CD. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia. UNSL.

Características de organización en relación con la carga horaria de los contenidos teóricos y la práctica:

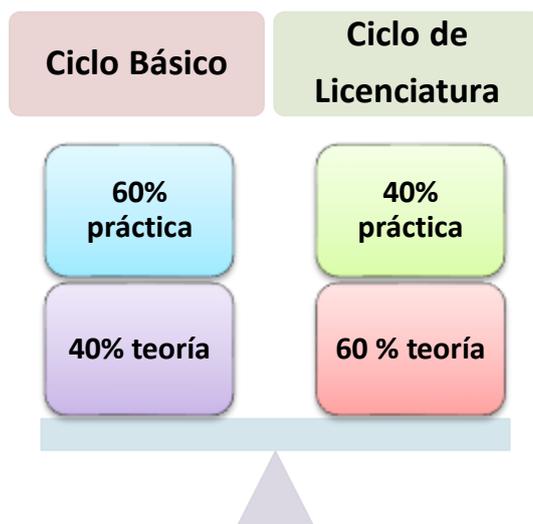


Gráfico N° 2. Fuente: Elaboración propia a partir de los aportes de Ord. 013/08. CD. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia. UNSL.

La extensión de cada curso se expresa según el sistema de créditos y en horas cronológicas. El crédito horario para cada espacio curricular se mide de la siguiente manera: 01 crédito es equivalente a una de las siguientes opciones:

- 01 Hora cronológica de teoría.
- 02 Horas cronológicas de laboratorio.
- 03 Horas cronológicas de práctica de campo y/o clínicas.

Siendo el total de horas de 3600 y agrupándose en tres áreas de conocimiento: Área Profesional, Área Biológica y Área Humanística.

Las prácticas de laboratorios son realizadas en un espacio físico del Bloque 1 de la Universidad Nacional de San Luis y las prácticas de campo y/o Experiencia Clínica en instituciones públicas provinciales: escuelas del Sistema Educativo y Hospitales Públicos y Centros de Atención Primaria del Sistema de Salud.

La formación y preparación previa a la experimentación del mundo real, representa uno de los grandes retos para los sujetos sociales del desarrollo curricular al tener la posibilidad de convertir el currículum en práctica cotidiana.

En el ciclo básico de la carrera, durante el **primer año**, las prácticas de campo, se concentran principalmente en las asignaturas de *Fundamentos de Enfermería*, *Bases Prácticas de Enfermería* y *Enfermería en Salud Comunitaria I*.

Durante el **segundo año**, las prácticas clínicas se llevan a cabo en las asignaturas *Enfermería del Adulto y Anciano I* y *Enfermería del Adulto y Anciano II*.

Mientras que en **tercer año**, las materias que incluyen prácticas clínicas son *Enfermería de la Mujer y del Recién Nacido*, *Enfermería del Niño y del Adolescente*, *Enfermería en Salud Mental* y *Enfermería en Salud Comunitaria II*.

En el segundo ciclo la asignatura que contiene prácticas clínicas es *Enfermería en Cuidados Críticos*, correspondiente a cuarto año.

A modo general, **en primer año** los alumnos conocen la realidad de la comunidad a través de un contacto estrecho con los individuos y las familias que la integran. Detectan factores de riesgo y factores protectores, entrevistan a las familias en su entorno real y analizan los procesos y resultados de las experiencias desde una perspectiva holística, conociendo sus

hábitos, costumbres, creencias y modos de responder a los procesos de salud y enfermedad. En el ámbito escolar se relacionan con niños y adolescentes con el objetivo principal de educar y prevenir la aparición de enfermedades a través de actividades de Promoción de la Salud, donde podemos mencionar como ejemplo la educación acerca del lavado de manos, la higiene bucal, la alimentación saludable, las inmunizaciones, entre otros.

En **segundo año**, los estudiantes realizan prácticas de laboratorio en aulas de demostraciones con modelos anatómicos. Dichas actividades representan el primer contacto con los materiales y con las destrezas manuales que posteriormente desarrollarán en un ambiente real, el hospital. El alumno puede realizar el procedimiento cuantas veces sea necesario, sin que esto suponga un riesgo o una inquietud para la persona a cuidar. En algunos laboratorios, con determinados tipos de procedimientos, los alumnos prefieren realizarlos con los compañeros de grupo.

En **segundo y tercer año**, sus vivencias en la Experiencia Clínica, transcurren por los entornos hospitalarios donde los individuos ya están atravesando una situación de salud, que les implica la hospitalización en servicios de internación de baja y mediana complejidad y que requieren de cuidados de enfermería específicos que impacten positivamente en la recuperación de la salud. Otros tipos de prácticas de campo que realizan son las actividades comunitarias, en las que los alumnos adquieren conocimientos sobre Atención Primaria de la Salud, Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades, entre otros, en el ámbito específico de la comunidad.

Enfermería en Cuidados Críticos es una asignatura de **cuarto año**; en este caso, las prácticas clínicas se realizan en servicios de alta complejidad como son las terapias intensivas neonatales, pediátricas y de adultos, como así también en el servicio de urgencias de adultos y de niños. Los objetivos generales se orientan a cuidar, prevenir las complicaciones y restaurar la salud de las personas con alto riesgo y amenaza latente de muerte.

¿Qué es lo que realmente evaluamos en la experiencia clínica?

Dando luz al interrogante, una confusión habitual que manifestamos los docentes es el hecho de “evaluar los contenidos”. Frente a esto, resulta oportuno destacar los dichos de la autora Elola (2010), lo que en realidad evaluamos o intentamos evaluar, es el aprendizaje de los alumnos, en este sentido, evaluamos lo que los alumnos son capaces de crear con los contenidos que ponemos a su disposición. (Elola y otros, 2010).

El proceso de evaluación durante la experiencia clínica está orientado a indicadores tales como la valoración de conocimientos aplicados a situaciones de salud de las personas, destrezas procedimentales, aspectos actitudinales, lenguaje verbal y escrito, entre otros.

Para dicha valoración, algunos docentes elaboran planillas de autoevaluación que el alumno completa en forma diaria considerando su propio desempeño, otros utilizan otros elementos de evaluación tales como la observación de los procedimientos que deben realizar con pacientes, evaluación de informes en cuadernos de registro, entre otros.

Tomando algunos de los aportes de la autora Elola y otros (2010), existe una serie de requisitos que debería tener una evaluación, entre ellos, el carácter de una evaluación **manifiesta**, lo que implica ser pública y reconocida por todos los involucrados. En este sentido, la mayoría de los docentes sostienen que inicialmente se les informa a los alumnos la forma de evaluación, el instrumento de evaluación, el tiempo estimado de prácticas, los requisitos de aprobación y el reglamento de la experiencia clínica.

A su vez, los registros escritos del desempeño del alumno se acompañan con una devolución diaria en forma grupal, lo que resulta de gran utilidad en la medida que permite a los alumnos conocer las debilidades en relación a su aprendizaje.

Por su parte, en la práctica también se evidencia el carácter **negociador** de la evaluación, sirva como ejemplo que para realizar administración de fármacos es necesario que el alumno demuestre conocimientos relacionados a cálculo de dosis como así también las destrezas manuales u operativas que se requieren para su preparación y administración. Ante cualquier dificultad con alguno de los indicadores de desempeño, se negocia reforzar las debilidades utilizando andamios para concretar el aprendizaje.

Por último, los resultados de la evaluación, **se comparten** con el resto del equipo docente, logrando así el seguimiento del desempeño del alumno a través del fortalecimiento de las debilidades percibidas.

Retomando un cuestionario implementado en la experiencia clínica de la materia Enfermería del Niño y el Adolescente, del año 2012, me interesaría compartir algunas respuestas dadas por los estudiantes:

¿De qué forma fué evaluado? ¿Cómo se sintió cuando lo evaluaban?

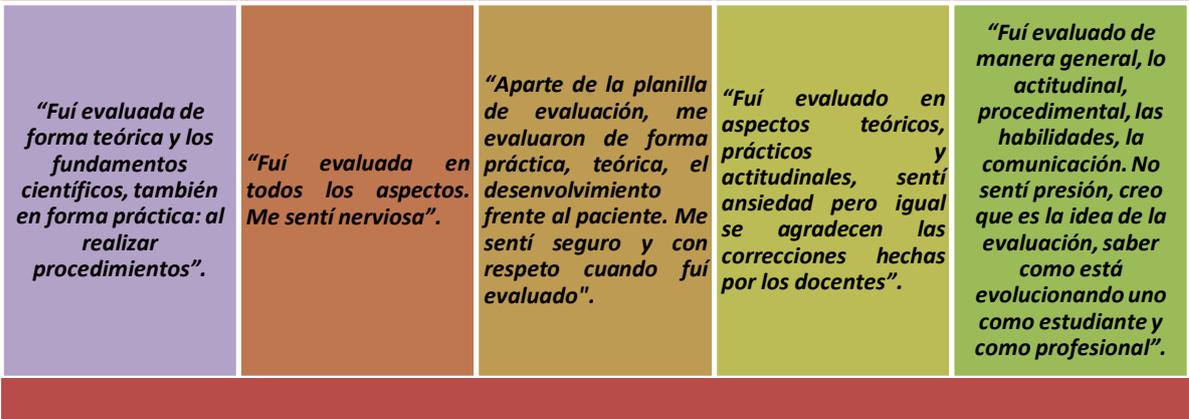


Gráfico N° 3. Aportes de alumnos de 3º año de la Carrera Lic. En Enfermería. Asignatura: “Enfermería del Niño y del Adolescente”. Año 2012. Encuesta anónima.

Al respecto, podría pensarse que los alumnos tienen temores lógicos y esperables al inicio, cuando todo es desconocido, desde el espacio físico donde se van a desempeñar hasta el acompañamiento de los docentes instructores. Una vez que ya están en ese espacio real de aprendizaje se relajan poco a poco, se sienten “evaluados”, pero también comprendidos, orientados, guiados por los docentes.

Sin embargo, de la consulta efectuada a los alumnos en los últimos años, no resulta claro que exista una evaluación integral del desempeño.

Por lo tanto, dentro del campo disciplinar de la enfermería se hace necesaria la introducción de metodologías docentes encaminadas a la integración de conocimientos dentro del contexto clínico, orientadas no solo a evaluar conocimientos, sino también a evaluar habilidades y actitudes; es decir, lo que el sujeto sabe, sabe hacer y hace (competencias clínicas).

En las prácticas de campo o experiencia clínica, los estudiantes deben demostrar la integración de los conocimientos aprendidos en el transcurso de la cursada de la asignatura (teóricos, destrezas y actitudes) y relacionarlos con la práctica profesional, siendo fundamental en esta instancia, el apoyo y seguimiento del docente, quien proporcionará la orientación y realizará los ajustes para estimular y guiar la reflexión.

El período de prácticas es considerada por los estudiantes como una oportunidad única e insustituible en su formación como futuros profesionales, ya que se les permite poner en práctica todos los saberes adquiridos.

CAPITULO Nº 3

Encuadre teórico.

En el presente capítulo se intenta definir los principales ejes conceptuales desde posicionamientos paradigmáticos alternativos al tradicional, cuyos aportes servirán en el proceso de configuración del portfolio como herramienta de evaluación en la experiencia clínica de los alumnos.

Todo proceso que aspire a una formación de máxima calidad, debe incluir inevitablemente instancias de evaluación atendiendo a una serie de criterios establecidos previamente que garanticen el logro de los objetivos finales. La finalidad de dicho proceso, no es otra que promover en el estudiante el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para el desarrollo de su profesión.

Desde una mirada sociopolítica y crítica, se podría definir al curriculum como un proceso de investigación e interacción dialéctica entre teoría y práctica, cuyo fin es modificar la teoría partiendo desde la práctica, y ésta a través de la teoría. Así, el curriculum se convierte en un elemento fundamental de cambio social, en el cual el profesor, a partir de la investigación de su propia práctica docente, se configura en un agente de cambio social. El principal objetivo es cambiar la realidad socio-política en donde se halla inserta. (Domínguez Fernández, 2000).

Para esta concepción, la evaluación es concebida como una valoración interna de los procesos con el fin de cambiar y mejorar el mismo, en el que tanto evaluador como evaluado conforman un solo equipo.

Según señala el autor Domínguez Fernández:

“La finalidad de la evaluación consiste en definir, en función de las variables contextuales y de los agentes que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje, los criterios de evaluación, de tal forma que sean el resultado de una negociación, es decir, un pacto, un consenso, en el cual todos participen al definir la lógica, eficacia, fiabilidad y utilidad de los mismos para evaluar el proceso y los agentes que intervienen en él”. (Domínguez Fernández, 2000, p. 27).

De esta manera, para conseguir la validación y valoración de todo el proceso se buscarán las evidencias cualitativas que les permita descubrir y percibir los elementos que subyacen bajo una realidad y su apariencia externa. En este sentido, se sugiere la utilización de métodos, técnicas e instrumentos de carácter cualitativo como los estudios de casos, los sociogramas, la observación, la entrevista, y el portfolio, entre otros. (Domínguez Fernández, 2000).

Teniendo en cuenta a la evaluación como un proceso de valoración configurado por tres fases, se convierte según el autor en:

“Un proceso de investigación del curriculum desde su diseño hasta su aplicación y recogida de datos, con el objetivo de ir variando continuamente el diseño (teoría) en función con la interacción con la realidad (práctica), y de reelaborar continuamente su diseño en función de los datos que se van recogiendo, y teniendo como objetivo transformar la realidad social sobre la que se interviene como docente”. (Domínguez Fernández, 2000, p. 28).

Evaluar la experiencia clínica...

Las prácticas clínicas constituyen un conjunto de actividades sistematizadas y planificadas, que se desarrollan en instituciones de salud y organismos docentes de forma coordinada, teniendo como objetivo, el contacto del alumno con la realidad profesional.

Según la autora Álvarez Rivera (2013), la práctica en el ámbito clínico se configura como un espacio abierto, cambiante y con una dinámica particular, caracterizada por la ambigüedad y complejidad de las múltiples situaciones clínicas, circunstancias que exigen al estudiante a reflexionar, a diseñar diversos modos de acción, a razonar y tomar decisiones, y como afirma Álvarez Rivera(2013), “constituye un escenario propicio para develar la diversa amalgama de saberes de tipo cognitivo, ético, personal, estético, relacional, cultural, sociopolítico, entre otros, que trae el estudiante de enfermería”. (p.3).

Autores como Benner (1987) y Medina (1999), coinciden en afirmar que el conocimiento práctico de los profesionales de enfermería, solo puede ser adquirido a través de la experiencia clínica. Es un conocimiento que no puede ser enseñado, solamente demostrado, debido a su carácter personal, subjetivo y contextual. En este sentido, el saber que el enfermero pone en juego delante de las situaciones problemáticas y complejas de la práctica difiere del conocimiento que se transmite en el aula.

Es en el contexto hospitalario donde los alumnos de enfermería, aprenden diversas formas de indagación que los enfermeros utilizan en su quehacer cotidiano y de los conocimientos que construyen a partir del afrontamiento de las situaciones inciertas y complejas. También

aprenden del conocimiento de la reflexión en la acción, observando métodos, procedimientos, técnicas, a través de la imitación de los profesionales. De esta forma, el estudiante reelabora el significado inicial de sus acciones y le da sentido a su propia práctica del cuidado.

Los alumnos de Enfermería aprenden desde las vivencias particulares y concretas con las personas hospitalizadas (en el ámbito clínico) y con las personas sanas (en el ámbito comunitario). A este aprendizaje, los autores Benner y otros (2010), lo definen como aprendizaje experiencial o situado, un aprendizaje distintivo de la educación en enfermería.

Así mismo, transfieren los conocimientos y habilidades aprendidas en los laboratorios de simulación sobre un modelo anatómico a un paciente real. Inician su proceso de aprendizaje clínico en situaciones de cuidado de un paciente y van avanzando a situaciones menos predecibles, donde los tutores les permiten más responsabilidad hasta lograr cierta independencia en sus acciones clínicas. Por supuesto que esto implica siempre, el acompañamiento y la supervisión del docente tutor.

Por cierto que el estudiante de enfermería es un sujeto que se reconstruye como obra de sí mismo, en interacción con otros, en un contexto determinado. Precisamente, Rodríguez (2012) sostiene, en la práctica el estudiante adopta un rol protagónico en su formación y aprendizaje, lo que no sólo depende de la relación pedagógica, sino además de su voluntad.

“Su tutor le acompaña, su tutor le enseña a graduar y enfocar la mirada, su tutor le corrige, pero es él, el que alcanza el descubrimiento de sus ideas, el que aprende de sus errores, el que decide que alternativa utilizar y la argumenta, el que revisa su pensamiento...y todo con un fin; alcanzar las herramientas necesarias para llegar a convertirse, con el tiempo, en un profesional práctico experto y reflexivo”. (Rodríguez, 2012, p.266).

Evaluar adecuadamente supone promover en el alumno un rol activo. Debe consistir en un proceso continuo, formativo, cualitativo e integral, propiciando en el alumno la autoconciencia de sus procesos de aprendizaje.

Por ello, la evaluación en la Experiencia Clínica debe sustentarse en criterios explícitos que garanticen la preparación del alumno como futuro profesional, valorando tanto las competencias cognitivas como las procedimentales y actitudinales. De esta manera, el alumno no sólo centrará su atención en la instancia de aprobación-acreditación, sino que reconocerá el valor de adquirir todo conocimiento que sea relevante en su formación.

El paradigma constructivista concibe al aprendizaje como un proceso de transformación de las estructuras cognitivas del alumno, como consecuencia de la incorporación de nuevos conocimientos que son modificados durante el propio acto de conocer. (Serrano y Pons, 2012).

Teniendo en cuenta que este enfoque exige evaluar la significatividad de los nuevos aprendizajes a través de su uso en la solución de problemas y en la construcción de conocimientos, es decir, su funcionalidad, es que propongo en esta producción la utilización del portfolio, ya que en la experiencia clínica los alumnos obtienen importantes y múltiples evidencias relacionadas al cuidado de la salud de las personas, su familia y el contexto, las que tienen un alto impacto en su etapa de formación y en su futuro quehacer profesional.

Los modelos constructivistas otorgan una gran importancia a los procesos metacognitivos, constituyéndose la metacognición en otro de los grandes factores que influyen en la manera de entender la evaluación, que debe estar al servicio de la comprobación y el control que los alumnos deben efectuar sobre sus propios procesos de aprendizaje. (Serrano y Pons, 2012).

Desde esta propuesta de evaluación se dará prioridad a aspectos tales como nivel de comprensión, la capacidad de emitir juicios razonados, análisis y discusión, tratando de aprehender el proceso de aprendizaje en forma global y profunda. (Lane y Glaser, 1996).

Es importante explicitar la conceptualización de evaluación que se asume en esta producción:

“La evaluación es un proceso sistemático de búsqueda de información que sirve de sustento para la emisión de juicios de valor y la toma de decisiones respecto de la enseñanza y del aprendizaje. Permite y propicia la mejora de las prácticas al mostrar cuestiones relativas al aprendizaje de los alumnos y a la propuesta de enseñanza que quedarían ocultas por su propia naturaleza”. (Elola, Zanelli, Oliva y Toranzos, 2010, p. 47).

Cabe destacar que, “en la comunidad académica, existe consenso en considerar que la evaluación es parte inherente de la enseñanza y, como tal, debe guardar coherencia con las otras decisiones didácticas adoptadas, propósitos, objetivos, contenidos, actividades”. (Elola, Zanelli, Oliva y Toranzos, 2010, p. 47)

En este sentido, podría afirmarse que no es posible hablar de evaluación de los aprendizajes al margen de los procesos de enseñanza que los han generado.

“Un aspecto esencial para el diseño y la planificación de acciones de evaluación es que deben guardar congruencia con los proyectos de enseñanza y de aprendizaje de la entidad educativa ya que solo obtienen su propósito de servir como dispositivos para la enseñanza para el perfeccionamiento de los resultados de la educación cuando se constituyen en

juicios de autoevaluación, tanto para los estudiantes como para los docentes y las autoridades de la escuela y del sistema (Camilloni, 2003)” (Elola y otros 2010, p. 47).

De esta manera, el propósito que debiera perseguirse con la evaluación es el de potenciar el proceso de enseñanza y aprendizaje, favoreciendo a que el estudiante atribuya sentido a lo aprendido y le sirva como mecanismo autorregulador de su aprendizaje. (Pons y Serrano, 2012).

En este sentido, la evaluación es una herramienta que orienta el juicio de los estudiantes en relación a lo que es importante aprender, afecta su motivación y la percepción de sus propias competencias, configura su acercamiento al estudio, consolida el aprendizaje y afecta al desarrollo de estrategias de aprendizaje (Terence Crooks, 1988).

En el intento de generar una praxis evaluativa participativa y democrática, es preciso afirmar que la evaluación debería asumirse como subproceso del aprendizaje, es decir, como un momento del mismo, como instancia facilitadora y mediadora en la construcción de conocimientos (Perassi, 2013). En esta línea, adquiere relevancia el portfolio como herramienta valiosa, innovadora y conveniente para evaluar la experiencia clínica de los alumnos de la Carrera Licenciatura en Enfermería.

Diversos autores han aportado definiciones de los portfolios:

“Un portfolio es algo más que una mera caja llena de cosas. Se trata de una colección sistemática y organizada de evidencias utilizadas por el docente y los alumnos para supervisar la evolución del conocimiento, las habilidades y las actitudes de estos últimos en una materia determinada (Vayrus, 1990)”. (Danielson y otros, 2002, p. 3).

“Un portfolio es una selección deliberada de los trabajos del alumno que nos cuenta la historia de sus esfuerzos, su progreso o sus logros. En él deben incluirse la participación del alumno en la elección de su contenido, los criterios de la selección y las pautas para juzgar sus méritos, así como las evidencias de su proceso de autoreflexión (Arter, 1990)”. (Danielson y otros, 2002, p. 3).

Adaptando los conceptos a la experiencia clínica de los alumnos de Enfermería en el ámbito asistencial, el **portfolio** permitiría:



Gráfico N° 4. FUENTE: Elaboración propia a partir de los aportes de los autores **Pons, R., Serrano, J. (2012)**: Hacia una evaluación constructivista de los aprendizajes escolares. Revista de evaluación educativa, 1 (1).

Por su parte, López Pastor (2009), menciona como ventajas del uso del portfolio:

- Refleja procesos de aprendizaje individuales y colaborativos.
- Habilita al evaluador a crear una historia evolutiva del alumno.
- Posibilita realizar una evaluación final, global y sumativa a partir de experiencias reales empleando una evaluación formativa.
- Fomenta la responsabilidad del alumno y su capacidad de reflexión, análisis y toma de decisiones.
- Los juicios evaluativos se construyen a partir de la observación y el juicio profesional.

Complementando los aportes, Murillo Sánchez (2012) propone como méritos o ventajas que se obtienen al desarrollar un portafolio:

- ⇒ Impulsa la autonomía del estudiante.
- ⇒ Permite y promueve la formación de competencias generales básicas.
- ⇒ Ofrece información general sobre los aspectos que se están instituyendo.
- ⇒ Se constituye en un instrumento de evaluación permanente.
- ⇒ Representa una herramienta con carácter cooperativo, puesto que participan dos o más personas en su desarrollo: el docente y el alumno.
- ⇒ Al utilizar el portafolio, el sujeto proyecta la diversidad de evidencias de desempeños que ha ido creando y haciéndolos propios.
- ⇒ Se identifican fortalezas y debilidades, así como las alternativas para resolver y/o mejorar las situaciones dificultosas.
- ⇒ Los resultados de la experiencia pueden ser compartidos con otros compañeros y con otros docentes.
- ⇒ Opera como un componente de motivación y de estímulo para quien lo realiza, pues se configura como un trabajo continuo donde se van evidenciando instantáneamente tanto esfuerzos como resultados obtenidos.
- ⇒ Se constituye como una construcción-producción personalizada, individualizada, por lo que no hay dos iguales.
- ⇒ Posibilita dar a conocer valores, actitudes e intereses de los participantes.
- ⇒ Permite al equipo docente comparar algunos de sus propósitos didácticos mediante la observación de las evidencias y los avances que ha logrado el alumno.
- ⇒ Tiene la capacidad para adaptarse a diversas necesidades, intereses y capacidades del estudiante.
- ⇒ Estimula la capacidad de autoevaluación.
- ⇒ Permite contar con una visión integral del alumno y sus procesos de aprendizaje.

En relación al tema:

“El portafolio como instrumento de evaluación involucra al sujeto que aprende vinculándolo con su propio recorrido, permite efectuar el seguimiento y la documentación de episodios claves, fomenta la reconexión entre procesos y resultados alcanzados. Logra promover normas de colaboración, reflexión y análisis. Pero sobre todo, cambia el centro de la actividad evaluadora, que deja de estar a cargo de un observador externo (profesor-evaluador) para otorgárselo al propio sujeto aprendiz”.(Perassi, Marcello, 2015, p.3).

Tradicionalmente, la evaluación basada en el aula es una actividad hecha para los alumnos, en que los docentes idean las pruebas, las toman y evalúan el trabajo de la clase. Los alumnos mismos asumen un papel pasivo en el proceso. En efecto, decir “me puso un 7” transmite la noción de que la nota es dada por el docente y recibida por el alumno. Los portfolios, en cambio, modifican esa cultura al “embarcarse” en la evaluación de su propio trabajo y controlar su progreso hacia las metas de aprendizaje.

De igual modo, es preciso mencionar que no solo se trata de un proceso de autoevaluación del desempeño o de las producciones elaboradas, sino que además esta herramienta de evaluación permitirá contrastar las propias apreciaciones con las que realizan los evaluadores externos, como así también, entrar en diálogo con la evaluación de los aprendizajes de cada estudiante. (Perassi, Marcello, 2015).

Luego de poner en conocimiento los posicionamientos teóricos planteados es momento de avanzar en el diseño metodológico de la propuesta. En el siguiente capítulo se proponen contribuciones generales para el diseño del portfolio. Asimismo, se plantean las posibles dificultades para los alumnos, los docentes y las intervenciones pedagógicas que pueden generarse.

CAPITULO Nº 4

Diseño del portfolio

Los portfolios son en definitiva, una conjunción o combinación de dos elementos fundamentales: proceso y resultado (Danielson, Abrutyn, 2002). Si bien la mayoría de los alumnos, en cualquier instancia evaluadora, tiende a centrar su atención fundamentalmente en la aprobación para la acreditación de la materia, esta práctica evaluativa los invita a implicarse activamente en el proceso.

En esta producción propongo el portfolio como herramienta de evaluación, y adhiriendo a las autoras Perassi y Marcello (2015), antes de iniciar el desarrollo de esta técnica se torna indispensable explicitar el sentido del mismo, comunicar a los estudiantes los objetivos que se persiguen y acordar los criterios que orientarán esta elaboración. Los mismos pueden ser múltiples, variados, propuestos por el equipo docente, discutidos y ampliados con los alumnos.

Asimismo, deberían definirse claramente los principales ejes curriculares que se desarrollarán guardando relación con los contenidos mínimos curriculares propuestos en el programa de cada asignatura. Del mismo modo, se tendrá en cuenta el tiempo de permanencia de los estudiantes en el servicio y/o institución, se planificará la organización de los alumnos por grupo con su correspondiente instructor/profesor, la metodología a utilizar para la presentación de las producciones, entre otros.

Siguiendo a los autores Font y Rivas, se sugiere que el portfolio incluya evidencias de aprendizaje obligatorias y opcionales, a efectos de que todos los alumnos puedan reflejar su interés y esfuerzo personal. Las evidencias obligatorias podrían orientarse a contenidos y al proceso.

En relación al período de elaboración del portfolio, se sugiere planificar 2 entregas en el transcurso de la experiencia clínica, teniendo en cuenta el crédito horario de la asignatura. La primera presentación podría ser luego de la primera etapa de las prácticas y la otra al finalizar. A modo de ejemplo, si la experiencia clínica tiene una duración de 6 semanas, se podría solicitar la primera entrega una vez transcurrida la tercera semana y la segunda entrega cuando finalice el periodo de prácticas.

Teniendo en cuenta que la discusión y la reflexión con el equipo docente y el grupo de alumnos facilitan el aprendizaje colaborativo, se sugiere la realización de tutorías grupales e

individuales. Las mismas deberían llevarse a cabo fuera del horario de prácticas y en un escenario diferente al del ámbito hospitalario.

Otro elemento importante que sugiero utilizar, es una “guía de elaboración del portfolio”, la que en general debería incluir: objetivos, criterios para la elaboración, calendario de actividades, horarios de tutorías, principales contenidos, estudios de casos, esquema orientador para planificar el tiempo de las actividades de aprendizaje, bibliografía complementaria, etc.

Para evaluar los portfolios de los estudiantes en las dos revisiones llevadas a cabo a lo largo de la experiencia clínica, propongo la **Tabla de criterios**:

Procesos cognitivos	Formato de presentación	Soportes de andamiaje
<ul style="list-style-type: none">• Nivel de comprensión de contenidos.• Interrelación de conceptos.• Integración teórica-práctica• Fundamentación científica del accionar de enfermería.• Capacidad de análisis, síntesis y creatividad.• Pensamiento crítico-reflexivo.	<ul style="list-style-type: none">• Estructura y organización del portfolio.• Lenguaje escrito.• Lenguaje profesional.	<ul style="list-style-type: none">• Aporte de evidencias diferentes a las propuestas por el docente.• Bibliografía utilizada.• Planificación de actividades.• Capacidad para gestionar el tiempo de aprendizaje.

Gráfico N° 5. FUENTE: Elaboración propia a partir de los aportes de los autores VERA CORTEZ, M.; DEL CORO, M. (2007).

La tabla de criterios refleja las dimensiones y características a analizar en función de los objetivos propuestos y con la intención de complementar la misma se propone la tabla de niveles de logro.

Tabla de niveles de logro.

<p>NIVEL 1 Calificación: Insuficiente</p>	<p>CRITERIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las producciones elaboradas denotan poca comprensión de los contenidos. • Denotan una copia textual de la bibliografía utilizada. • No hay interrelación de conceptos. • Las reflexiones carecen de fundamento científico. • No se cumplen los requisitos de presentación y de organización. • Errores frecuentes en los registros de Enfermería. • No se realiza análisis de las dificultades, no se plantean objetivos de mejora, no se gestiona adecuadamente el tiempo de aprendizaje. • Se limitan a cumplir la tarea propuesta por el profesor y no hacen búsquedas bibliográficas. • Aporte de referencias que no son pertinentes.
<p>NIVEL 2 Calificación: Suficiente</p>	<p>CRITERIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las producciones elaboradas evidencian un mínimo dominio del contenido. • Se observa interrelación de algunos conceptos. • Escasa evidencia de reflexión, con un mínimo intento de análisis y síntesis. • Organización incompleta y el vocabulario profesional podría mejorar. • Se hace un análisis de dificultades, no se plantean objetivos de mejora, no se gestiona adecuadamente el tiempo de aprendizaje. • Realiza aportes de algunas referencias que son pertinentes, pero no las utiliza mucho en la fundamentación.
<p>NIVEL 3 Calificación: Bueno</p>	<p>CRITERIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las producciones denotan una sólida comprensión del contenido. • Se observa interrelación de conocimientos, aunque falta analizar las implicaciones en la práctica del cuidado de enfermería. • Argumentación y justificación adecuadas. • Bien estructurado, documentado correctamente y se observa fluidez en el lenguaje profesional. • Se analizan las dificultades, se plantean ciertos objetivos de mejora, se gestiona adecuadamente el tiempo de aprendizaje. • Realiza aportes de algunas referencias que se consideran muy pertinentes.
<p>NIVEL 4 Calificación: Muy Bueno</p>	<p>CRITERIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Las producciones elaboradas denotan muy buena comprensión del contenido de la materia. ▪ Se observa interrelación de conocimientos. ▪ Las reflexiones demuestran razonamiento profundo y creativo. • Argumentación y justificación adecuadas. ▪ Bien estructurado. Lenguaje profesional fluido. • Se analizan las dificultades, se plantean y se evalúan los objetivos de mejora, se gestiona adecuadamente el tiempo de aprendizaje. ▪ Realiza aportes de referencias bibliográficas nuevas y muy pertinentes.

Gráfico N° 6. FUENTE: Elaboración propia a partir de los aportes de los autores VERA CORTEZ, M.; DEL CORO, M. (2007).

Por último, sería oportuno elaborar una encuesta de satisfacción y autoevaluación de la experiencia, con lo que se pretende evaluar el grado de adquisición de las competencias, como así también, permitirá obtener información respecto a las ventajas y desventajas de la propuesta.

Entre las actividades de reflexión que podrían incluirse en el portfolio, propongo las que se detallan a continuación:

- a) Cuestionario inicial de la experiencia clínica. (Ver en Anexos. Pág. 33).
- b) Análisis de las principales actividades referidas a: Planes de Cuidados de Enfermería, estudios de casos, investigación de casos clínicos, lectura e interpretación de Historia Clínica de los pacientes, designación de pacientes para su seguimiento durante el tiempo que dure la internación del mismo o la permanencia del alumno en la práctica, elaboración de charlas educativas dirigidas a pacientes, familias, enfermeros, producción de actividades individuales o grupales, etc.
- c) Selección e inclusión de imágenes que los alumnos consideren significativas y que estén relacionadas al cuidado de los pacientes.
- d) Cuestionario final la experiencia clínica. (Ver en Anexos. Pág. 34).

Además, podrían proponerse actividades que invite a los estudiantes a analizar y describir aspectos tales como:

- a) Presentación del programa de la asignatura y del Portfolio.
- b) Recepción y bienvenida del grupo de alumnos.
- c) Organización de los grupos de alumnos con sus respectivos docentes tutores.
- d) Descripción del servicio donde llevarán a cabo sus prácticas y funcionamiento del mismo. Presentación de un organigrama donde incluya las principales autoridades de la institución.
- e) Atención integral de pacientes asignados para su cuidado.
- f) Ejecución y registros de planes de cuidados a pacientes y sus familias.
- g) Utilización del recurso disponible manteniendo las condiciones de seguridad para sí mismo y para los pacientes.
- h) Búsqueda, utilización de información científica relacionada con casos clínicos de la práctica.
- i) Presentación de rúbricas o planillas de autoevaluación como parte del Portfolio.

En acuerdo con las autoras, Perassi, Marcello (2015) esta instancia constituye la fase cero o fase del diseño, la que tiene esencial importancia pues otorga transparencia al proceso de evaluación que se desarrollará. Así mismo, en esta fase se les garantizará a los alumnos que han comprendido plenamente el sentido del portfolio.

Danielson y Abrutyn (2002) enuncian cuatro momentos en la elaboración de un portfolio:

- a. Recolección
- b. Selección
- c. Reflexión
- d. Proyección

¿Qué aspectos deberían incluirse en cada uno de los momentos enunciados por Danielson y Abrutyn?

Recolección: constituye el primer paso de elaboración del portfolio e implica la colección indiscriminada de producciones, trabajos prácticos, evidencias significativas, registros de observaciones, reflexiones, entre otros.

Selección: constituye el segundo paso y consiste en examinar las producciones y/ evidencias para clasificar y elegir los que resulten más significativos dependiendo de los objetivos de aprendizaje propuestos previamente. Sin duda, esta etapa del proceso, requerirá la asistencia de los docentes tutores de la práctica.

En relación a este momento, me parecen esclarecedoras las afirmaciones de los autores Danielson y Abrutyn, *“Los criterios utilizados para la selección del portfolio deben reflejar los objetivos de aprendizaje del curriculum. Cuanto más precisamente estén enunciados éstos y más claros sean los lineamientos para evaluar el trabajo de los estudiantes, más focalizados podrán ser los criterios de selección”*. (2002, p. 14).

Reflexión: constituye la tercera fase del proceso de elaboración y se considera un elemento esencial y distintivo, en el que los alumnos expresan por escrito su pensamiento acerca de cada elemento seleccionado. Al respecto, es preciso aclarar que:

“la reflexión es la instancia de deliberación, análisis, argumentación, registro de pensamientos y emociones,... que se realiza a partir de las evidencias seleccionadas. Se trata de reconstruir el trayecto recorrido recuperando los hitos esenciales que permiten tornar conscientes los avances, obstáculos, posibilidades desplegadas y cuestiones aún no resueltas”. (Perassi, Marcello, 2015, p. 5)

En los portfolios de evaluación, resulta particularmente apropiado el uso de indicadores, puesto que da lugar al inicio del proceso de reflexión. Propongo como ejemplos:

- ✧ “Intenté realizar esta técnica, pero.....”
- ✧ “He mejorado en mi capacidad para...”
- ✧ “Una de las actitudes que debo mejorar es...”
- ✧ “Antes tenía muchas dificultades para elaborar los registros diarios de enfermería, pero ahora...”

Como medidas para promover el éxito del proceso reflexivo, según Danielson y Abrutyn, (2002) se sugiere:

- ⇒ Estimular al trabajo colaborativo, es decir, proponer que inicialmente los alumnos trabajen con un compañero.
- ⇒ Destacar que no hay una manera correcta o incorrecta de reflexionar, lo que favorecerá una adecuada apertura del alumno.
- ⇒ Destinar horarios específicos y adecuados para desarrollar exitosamente el proceso de reflexión. En este caso, propongo, en un horario distinto al horario de la práctica.
- ⇒ Permitir que los alumnos ejerciten la reflexión, una forma es solicitarles que socialicen sus comentarios.
- ⇒ Generar un ambiente de confianza, lo que favorecerá la franqueza de los alumnos respecto a sus logros y limitaciones.

Proyección: es la etapa final del proceso de elaboración del portfolio.

“Es el momento que permite construir alternativas de avance hacia el futuro, diseñar escenarios prospectivos e insinuar las trayectorias posibles para alcanzarlos” (Perassi, Marcello, 2015, p.5).

Es momento de que los alumnos puedan observar su trabajo desde una perspectiva general y objetiva y emitir juicios sobre él.

Para esta etapa, propongo la presentación del portfolio en forma de plenario, es decir, la socialización de las producciones individuales con todos los compañeros y equipo docente del curso. Lo que favorecerá el aprendizaje colaborativo y ayudará a identificar dificultades, debilidades, fortalezas y oportunidades del futuro aprendizaje.

Promover el trabajo en equipo, hace que los alumnos desarrollen sus prácticas educativas en un ámbito de relaciones afectivas y emocionales basadas en el sentimiento de pertenencia al

grupo, a la profesión, la seguridad, de aceptación mutua y por tanto de interés hacia la temática a abordar. Es el grupo de trabajo con el que vienen compartiendo experiencias educativas y personales durante varios años. No obstante, hay alumnos que se sienten poco competentes, hay otros que acarrean una historia de fracasos en la carrera misma como así también en otras, en estos casos es preciso buscar la conexión afectiva y emocional.

Posibles dificultades...

La utilización de cualquier metodología distinta a los métodos tradicionales de evaluación y al examen final conlleva un problema adicional en el seno de varias asignaturas que contienen en su currículo un porcentaje de prácticas clínicas, pues generalmente nos encontramos con grupos muy numerosos (más de 100 alumnos). Esta masificación plantea una dificultad adicional en el momento de aplicar esta metodología de evaluación, pues implica un mayor esfuerzo por parte del equipo docente en el momento de evaluar el aprendizaje.

Para utilizar el portfolio con un número elevado de alumnos, sería necesario que lo elaboraran en grupos y que se implicaran varios tutores, puesto que no sería posible su utilización en materias que no cuenten con un equipo docente mínimo (un profesor y tres auxiliares de docencia) que permita el seguimiento continuo del proceso de aprendizaje.

Así mismo, la puesta en práctica del portfolio como herramienta para evaluar la experiencia clínica, generaría una serie de dificultades que pueden desmotivar tanto al equipo docente como al estudiante.

Los **alumnos**, al tratarse de una experiencia educativa tan abierta, podrían mostrar cierta inseguridad inicial provocada por la libertad de creación de producciones. Otra de las dificultades sería la de identificar los recursos y las evidencias más significativas y que no solo sea la recolección indiscriminada de evidencias sin relación entre sí. Por último, y el más potente, sería el obstáculo de gestionar el tiempo que el alumno dedica al estudio, puesto que la utilización de esta metodología le implicaría un incremento del tiempo de trabajo frente al utilizado con métodos tradicionales de evaluación.

Al equipo docente, la utilización de este instrumento, le implicaría mayor tiempo de dedicación para evaluar las producciones de cada estudiante, de forma que, para llevarla a cabo con los más de 100 alumnos inscriptos en la cursada de las asignaturas, sería necesario contar con apoyo para revisar portfolios, realizar las tutorías y acompañar a los alumnos en sus elaboraciones. No obstante, considero que se puede llevar a cabo en pequeños grupos de

trabajo y que las tutorías planificadas deben ser conjuntas, tanto para potenciar el aprendizaje colaborativo como para optimizar el tiempo del equipo docente.

A modo de cierre...

Quisiera expresar mi aspiración a que esta producción educativa, lejos de constituirse en un instrumento "poseedor de la verdad", sirva más como una herramienta que incentive a los docentes de la carrera Licenciatura en Enfermería a la reflexión colectiva, la crítica constructiva y a la democratización de los procesos de evaluación de la experiencia clínica, y de esta manera construir un nuevo posicionamiento del alumno frente a la instancia evaluadora.

Deseosa que marque no solamente el final de una etapa sino, más importante aún, el punto de partida para una nueva, en el proceso permanente de construcción de una evaluación que contribuya a un adecuado proceso de aprendizaje.

CAPITULO Nº 5

Referencias Bibliográficas

- **ALVAREZ RIVERA, L. (2013):** “Saber y experiencia de el/la estudiante de enfermería en sus prácticas de cuidado”. Universidad de Barcelona. España.
- **ANIJOVCH, R.;GONZALEZ, C. (2011):** “Evaluar para aprender. Conceptos e instrumentos”. Capítulo 6. Editorial Aique. Buenos Aires.
- **DANIELSON, C.; ABRUTYN L. (2002):** “Una introducción al uso de portafolios en el aula”. México: Fondo de Cultura Económica.
- **DOMINGUEZ FERNÁNDEZ, G. (2000):** “Evaluación y Educación: modelos y propuestas”. Copyright FUNDEC. 1º Edición.
- **ELOLA N., ZANELLI N., OLIVA A., TORANZOS L. (2010):** “La evaluación educativa: fundamentos teóricos y orientaciones prácticas”. 1ºEdición. Aique Grupo Editor. Buenos Aires. Argentina.
- **LOPEZ PASTOR, V. (2009):** “Evaluación formativa y compartida en Educación Superior. Propuestas, técnicas y experiencias”. Ediciones Narcea. Madrid. España.
- **MURILLO SANCHO, G. (2012):** “El Portafolio como instrumento clave para la evaluación en Educación Superior” en Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”. Volumen 12, Número 1. Disponible en http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/portafolio-instrumento-clave-evaluacion-educacion-superior-murillo.pdf.
- **PERASSI, Z. (2013):** “La relación evaluador-evaluado en educación. Aportes de filosofía para poder pensarla”. UNSL. EDUCERE - Artículo arbitrado. Año 17 - Nº 58 - Septiembre - Diciembre 2013 / 437 – 442.
- **PERASSI, Z; MABEL, M. (2015):** “El porfolio de aprendizaje. Una alternativa para democratizar la evaluación dentro del aula universitaria”. Argonautas, Año 5, Nº 5: 161 – 171
- **PONS, R., SERRANO, J., (2012):** “Hacia una evaluación constructivista de los aprendizajes escolares”. Revista de evaluación educativa, 1 (1).Disponible en: <http://revalue.mx/revista/index.php/revalue/issue/current>
- **VERA CORTEZ, M.; DEL CORO, M. (2007):** “El portfollio como recurso de aprendizaje e instrumento de evaluación de estudiantes de enfermería”. Escuela Universitaria de Enfermería La Paz. Madrid. España.
- **AEUERA** (Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina) (2013) "LINEAMIENTOS PARA LA ACREDITACION DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA" Buenos Aires.
- **ORDENANZA 13/08 (2008):** Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia, UNSL. San Luis.

Anexos

CUESTIONARIO INICIAL DE LA EXPERIENCIA CLINICA.

Responda al siguiente interrogante a través de un dibujo.

¿Cómo me veo cuidando a los pacientes?

A large empty rectangular box with a thick black border, intended for the respondent to draw their answer to the question above.

¿Por qué?

Fundamente:

Cuestionario utilizado en la Experiencia Clínica de la asignatura **“Enfermería en Cuidados Críticos”**. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia- UNSL. Autora: Orellano Ivana Soledad.
Año: 2015-2016.

CUESTIONARIO FINAL DE LA EXPERIENCIA CLINICA.

Responda al siguiente interrogante a través de un dibujo.

¿Cómo me veo cuidando a los pacientes?



¿Por qué?

Fundamente:

Cuestionario utilizado en la Experiencia Clínica de la asignatura **“Enfermería en Cuidados Críticos”**. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia- UNSL. Autora: Orellano Ivana Soledad.
Año: 2015-2016.

Cuestionario Inicial de la Experiencia Clínica.

Consigna: Responda a los siguientes interrogantes en forma libre, abierta y con absoluta sinceridad.

- A) ¿Qué expectativas y/o motivaciones tiene respecto a las prácticas clínicas de la materia?
- B) ¿Qué le genera saber que usted colaborará en el cuidado de los niños hospitalizados?
- C) Usted sabe que la Práctica Clínica es “una instancia de evaluación”. ¿Qué le genera? ¿Por qué?
- D) ¿Qué espera de los profesionales de Enfermería que desarrollan su actividad laboral en el servicio donde realizará la Prácticas Clínica?
- E) ¿Qué espera de los docentes de la materia?
- F) Exprese gráficamente:

¿CÓMO ME VEO CUIDANDO A LOS NIÑOS QUE ESTÁN HOSPITALIZADOS?

Cuestionario utilizado en la Experiencia Clínica de la asignatura **“Enfermería del Niño y el Adolescente”**. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia- UNSL. Autora: Orellano Ivana Soledad. Año: 2013.

Cuestionario final de la Experiencia Clínica.

Consigna: Responda a los siguientes interrogantes en forma libre, abierta y con absoluta sinceridad.

- A) ¿En qué medida pudo satisfacer sus expectativas iniciales?
- B) ¿Qué le generó cuidar a los niños hospitalizados?
- C) ¿De qué forma fue evaluado? ¿Cómo se sintió cuando lo evaluaban?
- D) ¿Cómo fue el vínculo con los profesionales de Enfermería que desarrollan su actividad laboral en el servicio donde realiza la Prácticas Clínica?
- E) ¿Qué recibió de los docentes de la materia?
- F) Exprese gráficamente:

¿CÓMO ME VEO CUIDANDO A LOS NIÑOS QUE ESTÁN HOSPITALIZADOS?

Cuestionario utilizado en la Experiencia Clínica de la asignatura **“Enfermería del Niño y el Adolescente”**. Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia- UNSL. Autora: Orellano Ivana Soledad. Año: 2013.