

El legado del cuidado como aprendizaje reflexivo

Marta Rodríguez García¹
Jose Luis Medina Moya²

Objetivo: analizar si el uso de estrategias reflexivas por parte de la tutora de prácticas clínicas fomenta la reflexión en los estudiantes. Se trata de conocer qué tipo de estrategias pueden ayudar a hacerlo y cómo se comportan tutoras y estudiantes en el contexto práctico. **Método:** se ha utilizado un enfoque cualitativo de corte etnográfico en el que participaron 27 estudiantes y 15 tutores de tres centros sanitarios que habían recibido formación específica sobre tutoría clínica reflexiva. El análisis se ha realizado mediante las comparaciones constantes de las categorías. **Resultados:** los resultados demuestran que el uso de estrategias reflexivas como la interrogación didáctica, la empatía didáctica y el silencio pedagógico por parte de las tutoras contribuye a fomentar la reflexión del estudiante y su aprendizaje significativo. **Conclusiones:** la práctica reflexiva es la clave para la formación de los tutores y para el aprendizaje de los estudiantes.

Descriptor: Educación en Enfermería; Preceptoria; Educación Superior; Aprendizaje; Prácticas Clínicas; Formación de Concepto.

¹ PhD, Profesor Adjunto, Facultad de Biomédicas y de la Salud, Facultad de Biomédicas, Universidad Europea de Madrid, Madrid, España.

² Full Profesor Titular, Facultad de Pedagogía, Universidad de Barcelona, Barcelona, España.

Cómo citar este artículo

Rodríguez-García M, Medina-Moya JL. The legacy of care as reflexive learning. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2711. [Access]; Available in: . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0639.2711>

mes día año

URL

Introducción

Partiendo de la noción de práctica reflexiva⁽¹⁻²⁾ y considerándola como un proceso complejo que genera conocimiento profesional y en el que intervienen aspectos tan relevantes como son la intuición, la creatividad, las experiencias y vivencias de la persona⁽³⁾ parece necesario empezar a cultivar un saber reflexivo que dé sentido a la acción profesional. En este sentido, la práctica reflexiva es un medio que apoya una práctica innovadora⁽⁴⁾ y que permite analizar la capacidad de reflexionar sobre las experiencias vividas⁽⁵⁾. En la práctica profesional seguimos influenciados por las premisas del paradigma positivista, los estudiantes imitan a los profesionales sin realizar ningún proceso individual de reflexión⁽⁶⁾. La práctica reflexiva es el gran cambio. Se trata de desarrollar una cultura que valore el descubrimiento y la experimentación continua⁽⁵⁾. El aspecto clave sería ¿cómo contribuir a que los estudiantes capten el misterio de la función asistencial y que sean capaces de adaptarla a las situaciones concretas e individuales del paciente y de la situación de la práctica?

Se trataría de una nueva forma de aprender y de un nuevo rol de los docentes, un modelo más centrado en el estudiante y en la experiencia⁽⁴⁾. Los programas formativos se enfrentan al reto de desarrollar en los estudiantes habilidades de reflexión, para proporcionar unos cuidados enfermeros de mayor calidad favoreciendo el crecimiento y el desarrollo profesional⁽⁷⁾. En enfermería, repensar la práctica supone desarrollar capacidades reflexivas e incrementar la conciencia de la complejidad y la diversidad del cuidado⁽⁸⁾.

Objetivo: de este trabajo es analizar si el uso de estrategias reflexivas contribuye a fomentar la reflexión en los estudiantes.

Metodo

Diseño cualitativo de corte etnográfico en el que participaron 27 estudiantes de tres Escuelas Universitarias de Enfermería (7 hombres y 20 mujeres, con edades comprendidas entre los 21 y 26 años) y 15 tutores de tres centros sanitarios (2 hombres y 13 mujeres, con edades comprendidas entre los 27 y 48 años) que habían recibido formación específica sobre tutoría clínica reflexiva. Los datos fueron obtenidos por triangulación de métodos: observación no participante de las prácticas de formación y de las tutorías reflexivas entre tutores y estudiantes, entrevistas en profundidad y grupos de discusión realizados a lo largo de 3 años por la investigadora del estudio (MRG), en ese momento profesora de una escuela de enfermería y con experiencia asistencial de 12 años. Los cursos tuvieron

una duración de 30 horas, con una parte teórica, en la que los profesionales experimentaron el Enfoque de Tutorización Reflexiva de Supervisión Clínica y algunas de las estrategias reflexivas; y una parte práctica, en la que tutoras y estudiantes protagonizaban conversaciones reflexivas acerca de una situación de la práctica que habían compartido. Entre la parte teórica y la práctica, los tutores contaban con un periodo de entrenamiento. Los criterios de selección de los tutores fueron la disponibilidad y coincidencia en el tiempo, entre su labor de tutoría y los cursos formativos. Los estudiantes fueron los que tenían asignados a su cargo. Se solicitó la participación voluntaria explicándoles previamente los objetivos de la misma. La relación con los participantes se establecía en el curso de formación. En todo momento, contamos con la presencia de los responsables de formación de cada centro. En la última sesión de cada curso, se presentaban los resultados preliminares a tutores y estudiantes.

Paralelamente, se realizaron los periodos de observación en las distintas unidades y se realizaron las entrevistas en profundidad con los tutores y grupos de discusión con los tutores y estudiantes. En total se realizaron 115 horas de observación no participante, 2 entrevistas individuales a tutoras, 2 entrevistas grupales a tutoras, 4 entrevistas grupales a estudiantes y se grabaron 22 tutorías reflexivas entre tutor-estudiante. La duración de las entrevistas y grupos de discusión fue de 2 horas máxima. Los datos fueron registrados en un cuaderno de notas de campo, en una cámara de vídeo, para ser transcritos posteriormente. Todos, validados por los tutores y estudiantes. Se finalizó la recogida de datos al alcanzar la saturación de los mismos. El método seguido para llevar a cabo el análisis de datos ha sido el de las comparaciones constantes propuesto por Glaser y Strauss⁽⁹⁾. Se inicia el análisis con la búsqueda de los conceptos de primer orden⁽¹⁰⁾, descripciones e interpretaciones que los tutores y estudiantes otorgaron a los fenómenos. El análisis fue realizado por la investigadora. Emergieron 68 conceptos de primer orden. En un segundo nivel de análisis, surgieron 8 núcleos temáticos emergentes o conceptos de segundo orden: reflexión como fuente de aprendizaje, experiencia como fuente de conocimiento, relación tutor-estudiante, actividades pedagógicas, el arte de la pregunta, el rol del tutor, el rol del estudiante y el legado de la identidad profesional. Tras el análisis lineal y transversal de los núcleos temáticos se desarrollaron los tres constructos teóricos que denominamos vectores cualitativos y que subsumían toda la realidad analizada: la relación pedagógica, el aprendizaje experiencial y el aprendizaje reflexivo. En este estudio se presenta una síntesis del tercer vector: el aprendizaje reflexivo. Para

facilitar la sistematización y rigurosidad en la búsqueda y recuperación de los datos se utilizó el programa informático Atlas-ti en su versión 6.2.

Resultados

En lo que sigue, se presentan las estrategias reflexivas observadas y estudiadas durante la investigación; todo ello, desde las voces de los protagonistas.

La interrogación didáctica

Durante el trabajo de campo pudimos observar cómo las tutoras entraban a menudo en diálogo con las estudiantes. Mediante el encadenamiento de preguntas y respuestas, incorporaban el pensamiento de las estudiantes en un proceso dialéctico de reflexión y aprendizaje. En el siguiente ejemplo sobre los cuidados realizados a un paciente que ingresa en urgencias con un infarto de miocardio diagnosticado por el equipo de emergencias extrahospitalarias que lo ha trasladado al hospital, veremos cómo la tutora mediante las preguntas, guía la dirección del aprendizaje mediante el encadenamiento de interrogaciones y respuestas, gracias al cual, el pensamiento de la alumna es orientado hacia el descubrimiento de las ideas y/o procedimientos que la tutora desea mostrarle. La estudiante empieza explicando las acciones que se realizaron para mantener una buena ventilación.

Entonces una de las enfermeras se pone en el lado izquierdo y es la que le pone el pulsioxímetro para medir la saturación, entonces observa que viene con disnea y que tiene una saturación del 90%. Se le cambian las gafas y se le pone una mascarilla al 50 % (E).

La tutora formula una primera pregunta al detectar en el relato de la estudiante una omisión de aspectos relevantes del cuidado enfermero: la posición del paciente.

Antes de eso, también ¿qué harías? un paso un poco más sencillo que ponerle una mascarilla. Algo con lo que el paciente podría mejorar muchísimo más que con una mascarilla (T).

¿Abrirle la vía? (E)

Ante esta respuesta, la tutora se da cuenta de inmediato que la estudiante no percibió ciertas acciones que efectivamente se realizaron para fomentar la ventilación del paciente y entonces busca aquellas preguntas que pudieran ayudarle mejor a orientar el pensamiento de la estudiante hacia el aprendizaje deseado. Reconduce entonces, mediante un nuevo encadenamiento de preguntas y respuestas, la reflexión de la estudiante para sumergirla en el caso real tal y como aconteció.

Partimos de la base de que el paciente viene con disnea, pero viene respirando: vía aérea permeable. Pero, ¿tú, cuando te atragantas qué haces? (T).

Toser (E).

Y ¿cuál es tu postura? (T).

Incorporarme (E).

Incorporarte. Exacto. Lo mismo haríamos con el paciente. Ponerle en una posición de 30-45°. Con eso mejorará el trabajo respiratorio y bajará la ansiedad del paciente. Siempre con ansiedad aumenta el consumo de oxígeno del miocardio (T).

Como hemos visto, en este tipo de diálogos, se puede recurrir a una multiplicidad de preguntas y a la emisión de orientaciones que, a modo de pistas, ayuden al alumnado a construir nuevos conocimientos. La tutora en todo momento, partiendo de las respuestas del estudiante va introduciendo contenidos e ideas importantes sobre la práctica profesional. Pero este episodio, muestra también que la tutoría reflexiva exige siempre una cierta conexión mental entre tutora y estudiante en el marco de una acción conjunta mediante la que las tutoras acceden intencionalmente al psiquismo de las estudiantes para conocer sus perspectivas preguntándose cómo han llegado a esa idea o noción. Gracias a estas "interpretaciones" las tutoras sintonizan con las estudiantes y "diagnostican" in situ la pertinencia de sus comprensiones respecto al contenido que debe aprenderse.

La tutoría reflexiva: enseñar preguntando.

La tutora como profesional reflexiva es necesario que domine el arte de la pregunta y debe ser consciente de la necesidad de estimular continuamente al estudiante para que ponga en marcha sus procesos de reflexión individual, de reflexión en y sobre la acción. Las tutoras usan cuatro formas de preguntar que dan lugar a contextos/entornos diferenciados de aprendizaje.

Preguntas reflexivas

Estas preguntas reflexivas son las que mayor posibilidad de reflexión provocan en el estudiante puesto que le obligan a tomar su propio pensamiento sobre el cuidado como objeto de análisis. Dado su enorme potencial formativo son las que más debiera de utilizar el tutor. Surgen de forma espontánea por iniciativa de la tutora y marcan frecuentemente el inicio del diálogo reflexivo o las conversaciones socráticas. Provocan en el estudiante momentos de reflexión en y sobre la acción:

El señor no tiene una parada cardiorrespiratoria, estaba respirando y tenía pulso. ¿Por qué piensas que se ha traído el carro de reanimación cardiopulmonar? (T).

Preguntas que responden a otras preguntas

Estas preguntas las plantea la tutora para favorecer que sea el propio estudiante quien se responda a la pregunta que el mismo acaba de plantear al tutor. Surgen por iniciativa del estudiante y es el tutor quién las reconvierte en reflexivas, a la

vez, que pone en juego otra estrategia reflexiva que veremos más adelante: el silencio pedagógico. Implican la capacidad de la tutora de identificar qué laguna de comprensión está en la base de la pregunta e imaginar una nueva pregunta estaba intencionalmente dirigido a obtener una respuesta que serviría como "puente o umbral cognitivo" cuyo tránsito "acerque" al estudiante a la solución de su primer interrogante. En el siguiente diálogo, tutora y estudiante reflexionan sobre las vías centrales y la presión venosa central:

Esto ¿qué es? (el alumno agarra uno de los cables del sistema arterial) si esto va a la arteria, ¿esto dónde va? (E).

¿Qué estamos midiendo por ahí? (T).

La tutora en lugar de contestar directamente, inicia un diálogo socrático, no responde al estudiante para que sea él mismo el que encuentre el conocimiento. Inicia su línea de razonamiento introduciendo preguntas cada vez más complejas al hilo de lo que el alumno va respondiendo. El alumno adopta un gesto reflexivo.

Te lo voy a decir yo, medimos una presión venosa central, ¿por dónde puedes medir una presión venosa central? (T).

¿Por dónde? (E).

Sí (T).

Pues directamente de la vía central que tengas canalizada (el alumno se señala el cuello) (E).

¿Por cualquier vía central, por un catéter pulmonar, por cualquier catéter central vale? (T).

Sí (E).

Exactamente, la presión venosa central, ¿qué es?, ¿qué está midiendo? (T).

Pues la presión que hay en la aurícula derecha (E).

Luego, tendrás que ponerlo en la luz que vaya a aurícula derecha ¿vale? En una vía central qué luz va hasta la aurícula derecha? (T).

Ah sí, es verdad, eso lo comentaste el otro día en clase (E).

Preguntas retóricas

Son interrogantes que plantea la tutora como desarrollo de su argumentación para contestarlas ella misma. Son preguntas que no favorecen la reflexión de la otra persona pues forman parte de los procesos reflexivos de la persona que las utiliza. Pudieran ser útiles para mantener la atención del propio discurso y generar reflexión en uno mismo. El poder de este tipo de preguntas reside en la capacidad de generar reflexión en la acción en el seno de una argumentación, generalmente del tutor y, en ocasiones, del estudiante:

Si llega poco volumen sanguíneo, habrá poca presión venosa, si llega mucho volumen sanguíneo habrá mucha presión. Entonces, ¿qué es lo que tendrás que hacer para subir esa presión venosa? Aumentar el volumen, ¿lo entiendes? (T).

"Lluvia" de preguntas

Consiste en enlazar una serie de preguntas reflexivas que suelen ser formas distintas de preguntar un mismo aspecto del cuidado. Suelen utilizarse para ayudar al estudiante en la comprensión de la pregunta que se está realizando. Aunque el efecto inicial que suelen generar en el estudiante es de ansiedad y confusión, cuando la tutora empieza a ofrecer las respuestas y muestra las relaciones entre ellas, ofrece de ese modo una buena oportunidad de "andamiaje" para que los estudiantes puedan integrar distintos conocimientos que hasta ahora perciben como inconexos.

¿Por qué hay que medir la presión venosa? El que las presiones venosas estén bajitas ¿qué va indicar? (T).

Tal y como hemos visto hasta aquí, las tutoras pueden desarrollar estrategias reflexivas como la interrogación didáctica y el enseñar preguntando porque poseen un conjunto de esquemas que les ayudan a percibir en los diálogos con los estudiantes el desorden, la falta de comprensión o la necesidad de una explicación de algún aspecto del cuidado. A partir de ahí y a través del encadenamiento de preguntas y respuestas, las tutoras incorporan el pensamiento de las estudiantes en un proceso dialéctico de reflexión y aprendizaje, que se extiende y moldea en función de las secuencias de preguntas y respuestas que van apareciendo. En este tipo de conversaciones, la tutora recurre a la emisión de preguntas y al ofrecimiento de orientaciones que ayudan al alumnado a resolver un problema o a lograr una comprensión profunda del tópico que se esté abordando.

La empatía didáctica y su efecto en el aprendizaje práctico del estudiante

Los tutores, mediante la empatía didáctica, valoran positivamente la respuesta del estudiante, sobre todo, porque esas respuestas muestran cómo el alumno comprende la situación en cuestión, es decir, muestran al tutor sus hipótesis de comprensión*. Con esta estrategia, la tutora hace el esfuerzo continuo, de ponerse en el lugar del alumno y valorar sus respuestas o comentarios, desde la perspectiva del estudiante y nunca desde su visión como experta. Las hipótesis de comprensión del estudiante son el punto de partida de la tutora, para ir introduciendo conceptos más complejos de la práctica.

Veamos un ejemplo de ese proceso de "inclusión" en el siguiente fragmento de conversación reflexiva acerca del procedimiento de intubación endotraqueal y de la función del balón de neumotaponamiento.

¿Qué hacíamos con el tubo? (T).

* Cualquier intervención del estudiante, en forma de afirmación o de interrogación, muestra a la tutora la forma cómo el alumnado está tratando de asignar un significado al contenido (a partir de los conocimientos previos que ya posee) para hacerlo comprensible. En la tutoría reflexiva, estas ideas y representaciones elaboradas por alumnado son consideradas la "materia prima" con la que trabaja el tutor sobre un aspecto o situación del cuidado.

Pues había que comprobar el globo (E).

Eso es, el balón de neumotaponamiento (T).

Teníamos que comprobar que no estaba pinchado antes. Se introducía 10cm de aire. Una vez comprobado ya se podía introducir el tubo (E).

Ese globo ¿para qué sirve, una vez puesto? (T).

Para que no se vaya, para que se fije la sonda que le has metido (E).

De acuerdo: ¿Para qué más? ¿Te acuerdas? (T).

Si había hemorragias las contenía, ¿no? (E).

Aquí la estudiante se siente autorizada a plantear abiertamente a la tutora sus dudas sobre el neumotaponamiento y aunque sus dos respuestas no son las que esperaba su tutora, ésta las considera como importantes y de nuevo reformula la pregunta.

Sí, tiene su lógica, si tienes hemorragia, por ejemplo, con las cánulas de traqueotomía, muchas veces la tráquea se inflama mucho y el globo ayuda a cohibir la hemorragia. Sí, tiene su lógica, efectivamente, pero ¿para qué más sirve? (T).

La tutora no buscaba esta respuesta de la alumna, pero sorprende cómo intenta traducir en todo momento lo que los estudiantes dicen para que tenga sentido y le encuentre la razón de porqué lo han dicho. La alumna sigue pensando pero no sabe qué quiere decir la tutora, ella la ayuda.

A un paciente intubado había que incorporarle un poquito, porque siempre tiene que estar un poquito incorporado. (La tutora ha comenzado a dibujar en un papel, a la vez que explica a la alumna su razonamiento). Si no hinchas el globo ¿qué es lo que pasa? (T).

Ah, que el aire se pierde por los lados del tubo endotraqueal. (La tutora sigue dibujando) (E).

Si tú hinchas el globo... (E).

Ya lo tienes aislado todo (E).

Efectivamente, vale. Y ya no sólo con contenido gástrico, también con las secreciones de la boca (T).

Es verdad, que también se aspiraban las secreciones (E).

Por eso era tan importante el lavado de boca en el paciente intubado y el aspirar esas secreciones y el mantener esa boca un poco limpia ¿vale? (T).

Sí, sí, sí (E).

El silencio pedagógico y su efecto sobre la reflexión

Según las voces de las tutoras, este "aprender a callarse" no es tarea fácil. El silencio pedagógico provoca muchos momentos de reflexión en los que los estudiantes se ven "forzados" a un discernimiento más profundo sobre determinados aspectos de las prácticas. Pero, para que el silencio pedagógico genere reflexión, es necesario proporcionar tiempo al estudiante y que exista una relación pedagógica con el tutor basada en la confianza y el respeto mutuo. Una de las tutoras explica por qué utiliza el silencio.

Para no resolverles la duda, muchas veces incluso empiezo a hacer preguntas para orientarles, pero están acostumbrados y nunca van a tener a una persona detrás que les vaya dando pistas, eso lo puedes hacer al principio... (T)

Para los estudiantes, la búsqueda de respuestas supone un gran esfuerzo y favorece que ese aprendizaje que están descubriendo se convierta en un aprendizaje significativo.

Los alumnos hacen preguntas porque es más fácil que tú se las contestes, que lo tengan que pensar ellos (T).

La tutora ha pasado a ser la persona ante la cual el estudiante puede preguntarse y no la persona a la que preguntar.

Discusión

Una de las fortalezas de la investigación es que se han seguido las guías COREQ. Existe una serie de estrategias reflexivas usadas por los tutores de las prácticas clínicas en enfermería. A pesar de que existen muchos estudios sobre práctica reflexiva, casi todos se han desarrollado en el ámbito académico y no en el práctico⁽¹¹⁾ de ahí, la importancia de esta investigación. A la luz de los resultados obtenidos, parece necesario que se oriente y se dé una retroalimentación continua a los estudiantes para ayudarles en su viaje reflexivo⁽¹²⁾. Es necesario cultivar en los futuros profesionales la conciencia de que las acciones cotidianas deben de ir acompañadas de pensamientos y reflexiones que traten de otorgar un significado a esa práctica, de forma que sirvan de guía para mejorar los cuidados⁽¹³⁾. Se pone de manifiesto que el enfoque reflexivo de tutoría clínica ayuda a los estudiantes, que carecen de experiencia profesional, a transformar en palabras esos pensamientos y reflexiones, que serán conscientes e intencionales en un principio, pero que, con los años de experiencia profesional^(6,14). Se trata de aprender a hacer las cosas pensando en lo que se está haciendo, de modo que cada acto ejecutado es en sí mismo, una nueva lección que ayuda a mejorar la acción. El abandono de las rutinas y acciones automáticas parece la premisa necesaria para que el estudiante adquiera el hábito de la reflexión⁽¹⁵⁾. El diálogo entre tutoras y estudiantes pone de manifiesto que las estrategias reflexivas fomentan que el estudiante elabore de manera más consciente sus propios procesos de pensamiento, de forma que genere su propio conocimiento y que alcance un aprendizaje significativo. Algunos trabajos sobre práctica reflexiva han denominado a estos diálogos "conversaciones de aprendizaje" o "encuentros directos con el otro"⁽¹⁶⁾. Las conversaciones reflexivas van a suponer en el contexto práctico, uno de los mecanismos más potentes, de reflexión colaborativa sobre aspectos del cuidado, que debieran acontecer de forma habitual durante la

formación práctica de los estudiantes. Estos encuentros reflexivos pueden ir desde tutorías planificadas hasta encuentros informales que surjan durante la práctica. Pueden surgir en los momentos previos a la realización de los cuidados, durante el curso de los mismos o bien tras la acción realizada. Además, las reflexiones pueden ser el resultado del análisis de la actividad realizada por el estudiante, lo cual sería lo más beneficioso; por la tutora o por otro profesional. El papel de las tutoras como prácticos-reflexivos es fundamental. Las tutoras para ayudar a los estudiantes a reflexionar tienen que, previamente, haberse convertido en profesionales reflexivos⁽¹⁷⁾ y tienen que recibir la formación necesaria para desarrollar su labor con calidad⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

En la tutoría, juega un papel básico la relación que se haya establecido previamente entre tutora y estudiante. El estudiante tiene que sentirse libre y con confianza para mostrarle a la tutora como está entendiendo determinado aspecto o situación profesional. Es fundamental, que no se sienta cohibido para que pueda preguntar-se ante la tutora y pueda equivocarse en su presencia, sin miedo a sentirse recriminado⁽²⁰⁾. Se tiene que establecer entre ambos una relación pedagógica basada en el diálogo y la confianza mutua⁽²¹⁾. La tutora como profesional reflexiva durante las prácticas clínicas debe asumir el papel de guía y el estudiante tiene que asumir un rol más activo y de mayor protagonismo⁽²²⁾.

Algunas de las limitaciones del estudio fueron la estancia en el campo que vino determinada por la permanencia de los estudiantes en las prácticas clínicas y por la planificación laboral de los tutores. Otra limitación a tener en cuenta, fue la actitud de desconfianza y recelo de los profesionales. Esta reticencia, pudo minimizarse debido al conocimiento previo del contexto, a las relaciones mantenidas con los protagonistas y la permanencia en el campo. Aun así, se tuvo en cuenta al inicio de los periodos de observación en las unidades y se intentó establecer el rapport con los protagonistas lo antes posible.

Conclusiones

Se evidencia que el tutor tiene a su disposición una serie de estrategias que usa con sus alumnos durante las prácticas clínicas y que favorecen la práctica reflexiva. Es también notable que el aprendizaje práctico de los estudiantes se produce en el seno de una relación pedagógica, en la que es necesario que el estudiante permanezca de forma continuada con su tutor de prácticas clínicas, para que exista una relación de confianza y libertad.

Tanto el estudiante como el tutor deben de incorporar la reflexión como hábito a su práctica diaria.

Las conversaciones reflexivas entre tutor y estudiante suponen uno de los mecanismos de más valor para que fluya la reflexión sobre los aspectos esenciales del cuidado. El tutor tiene que ser capaz de poner en marcha sus habilidades reflexivas con la finalidad de guiar al estudiante hacia la comprensión de los fenómenos complejos de la práctica. Por ello, es importante que los tutores estén formados y entrenados en el uso de las estrategias reflexivas. En estos encuentros reflexivos las tutoras harán uso de la interrogación didáctica, pondrán en marcha distintos tipos de preguntas, tendrán que ser empáticos haciendo uso del silencio. El tutor mediante la empatía didáctica tiene que ser capaz de ponerse en el lugar del estudiante, entendiendo los propios procesos de pensamiento del alumno. Además, tiene que ser consciente de que el uso del silencio tiene un valor pedagógico para el alumno. El estudiante tiene la responsabilidad de encontrar sus propias respuestas a los dilemas de la práctica, asumiendo un rol activo en su proceso de aprendizaje y el tutor será un guía que acompañe al estudiante, sin imponer su criterio y velando por la autonomía del alumno. La práctica reflexiva supone un legado fundamental en la formación de los futuros profesionales de enfermería.

Este estudio contribuye a una mayor comprensión del proceso de aprendizaje que tiene lugar durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Mediante la práctica reflexiva se mejora la formación de tutores de prácticas y se garantiza el aprendizaje significativo de los estudiantes.

Referencias

1. Tikkamäki K, Hilden S. Making work and learning more visible by reflective practice. *Res Post-Compulsory Educ.* 2014;19:(3):287-301.
2. Tembriotti L, Tsangaridou N. Reflective practice in dance: a review of the literature. *Res Dance Educ.* 2014;15(1):4-22.
3. Belvis E, Pineda P, Armengol C, Moreno V. Evaluation of reflective practice in teacher education. *Eur J Teacher Educ.* 2013;36(3):279-92.
4. East M. Mediating pedagogical innovation via reflective practice: a comparison of pre-service and in-service teachers' experiences. *Reflect Pract: Int Multidisciplinary Perspect.* 2014;15(5):686-99.
5. Tikkamäki K, Hilden S. Making work and learning more visible by reflective practice. *Res Post-Compulsory Educ.* 2014;19(3):287-301.
6. Trede F, Smith M. Teaching reflective practice in practice settings: students' perceptions of their clinical educators. *Teaching Higher Educ.* 2012;17(5):615-27.

7. Shepherd R, Pinder J. Reflective practice in addiction studies: promoting deeper learning and destigmatising myths about addictions. *Reflect Pract: Int Multidisciplinary Perspect*. 2012;13(4):541-50.
8. Collin S, Karsenti T, Komis V. Reflective practice in initial teacher training: critiques and perspectives. *Reflective Practice*. 2013;14(1):104-17.
9. Glaser B, Strauss A. *The discovery of Grounded Theory*. Chicago: Aldine; 1967.
10. Van Manen M. *Investigación educativa y experiencia vivida*. Barcelona: Idea; 2003.
11. Dubé V, Ducharme F. Nursing reflective practice: An empirical literature review. *J Nurs Educ Pract*. 2015;5(7):91-9.
12. Shepherd RM, Pinder J. Reflective practice in addiction studies: promoting deeper learning and destigmatising myths about addictions. *Reflective Practice: Int Multidisciplinary Perspect*. 2012;13(4):541-50.
13. Nelumbu LN. Reflective practice programme for registered nurse in training hospitals in Windhoek. *Int J Nurs Stud*. 2015;4(2):94-102.
14. Smith M, Trede F. Reflective practice in the transition phase from university student to novice graduate: implications for teaching reflective practice. *Higher Educ Res Develop*. 2013;32(4):632-45.
15. Cornish L, Jenkins KA. Encouraging teacher development through embedding reflective practice in assessment. *Asia-Pacific J Teacher Educ*. 2012;40(2):159-70.
16. Simpson C, Trezise E. Learning conversations as reflective practice. *Reflect Pract: Int Multidisciplinary Perspect*. 2011;12(4):469-80.
17. Queirós PJP. The knowledge of expert nurses and the practical-reflective rationality. *Invest Educ Enferm*. 2015;33(1):83-91.
18. Jokelainen M, Jamookeeah D, Tossavainen K, Turunen H. Finnish and British mentors' conceptions of facilitating nursing students' placement learning and professional development. *Nurse Educ Pract*. 2013;13(1):61-7.
19. Wilson A. Mentoring student nurses and the educational use of self: A hermeneutic phenomenological study. *Nurse Educ Today*. 2014;34(3):313-8.
20. Rudolph J, Foldy E, Robinson T, Kendall S, Taylor S, Simon, R. Helping without harming: the instructor's feedback dilemma in debriefing--a case study. *Simulation Helthcare*. 2013;8(5):304-16.
21. Sinclair P, Pich J, Hennessy M, Wooding J, William J, Young S, Schoch M. Mentorship in the health disciplines. *Renal Soc Australia J*. 2015;11(1):41-6.
22. Sandvik H, Erikson K. *Scand J Caring Sci*. 2014; 29(1):62-72.

Recibido: 28.3.2015

Aceptado: 19.10.2015

Correspondencia:
 Marta Rodríguez García
 Universidad Europea de Madrid
 Tajo s/n, Villaviciosa de Odón
 28670, Madrid. Spain
 E-mail: marta.rodriguez@universidadeuropea.es

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.