

## MIS EXPERIENCIAS DE AUTOEVALUACION<sup>1</sup>

BEVERLY J. SAFFORD<sup>2</sup>

Recuerdo que, cuando estudiaba enfermería, me dolían amargamente las críticas injustas que a veces figuraban en las calificaciones de mi trabajo. Recuerdo, en particular, esta nota: "le falta confianza en sí misma y da muestras de indecisión. Los enfermos se dan cuenta de sus temores y no tienen confianza en ella". Más que cualquier otro, este informe, me llenó de indignación. A todas luces la supervisora se había limitado simplemente a transmitir el informe a la oficina de enfermería sin dármelo a conocer, ignoraba qué clase de alumna era yo, no había observado nunca mi labor y, en realidad, no sabía la opinión que los pacientes tenían de mí. Varios meses después de haber cambiado de servicio tuve la primera noticia del injusto comentario de aquella supervisora un día en que la directora de enfermería, en el curso de una de las entrevistas corrientes de trámite, me mostró las calificaciones que mi trabajo había merecido a diversos servicios para que las leyera y firmara. Me resistí primero a poner mi firma al pie de la calificación, y lo hice solamente cuando se me aseguró que el hecho de firmar no significaba necesariamente que aceptara la evaluación. Mis prácticas clínicas bajo aquella supervisora habían sido para mí un placer y además—de ello estaba convencida—altamente provechosas. Sin embargo, al enterarme del informe nació en mí un senti-

miento de hostilidad hacia ella y llegué a sentir un desvío total por el servicio clínico que estaba a su cargo. Las calificaciones llegaron a infundirme terror, tan viva era para mí la ofensa de los injustos juicios de personas que trataban de valorar mi actitud sin tener la menor idea de cuál era mi verdadera situación. Una perspectiva de calificación se convirtió en una amenaza, y lograr una "buena" nota, en el objetivo regulador de mi conducta.

Pero al proseguir mis estudios, siendo ya enfermera graduada, tuve ocasión de apreciar lo que es la evaluación de servicios desde un ángulo completamente distinto. Antes de empezar los estudios prácticos adelantados de enfermería médica y quirúrgica se nos pidió que definiéramos nuestros objetivos en dichos estudios y que estableciéramos criterios para evaluar hasta qué punto habíamos conseguido acercarnos a la meta propuesta. Después de uno o dos días de atender a los enfermos, se nos pidió que definiésemos los objetivos específicos de los cuidados que había que darles y elaborásemos criterios para evaluar los resultados obtenidos en este terreno. Se nos instó a que anotáramos en un cuaderno nuestras observaciones anecdóticas y una relación de los cuidados que prestábamos a los enfermos, cuidando, a la vez, de explicar nuestras impresiones y las reacciones de los pacientes ante el trato que recibían, así como ante ciertas modalidades del tratamiento. Se nos pidió, asimismo, que, desde el primer momento, tratáramos de evaluar nuestro trabajo y nos preparáramos de este modo a presentar por escrito un resumen final de nuestras experiencias, es decir, una autoevaluación que, más tarde, en el curso de una entrevista, serviría de base para un cambio de impresiones con la

<sup>1</sup> Este artículo se publicó en inglés en la revista *Nursing Outlook* de enero, 1955, p. 30, y se publica en este *Boletín* con la autorización de dicha revista.

<sup>2</sup> La señorita Safford (Saginaw General, Saginaw, Mich.; B.S., Wayne University College of Nursing) participó, como alumna enfermera graduada, en el proyecto inicial de evaluación llevado a cabo en el Wayne University College of Nursing. En la actualidad sigue el curso de *Master*, en Wayne.

instructora. Me di cuenta de que la formulación por escrito de los objetivos y de las normas me servía de orientación, no sólo para evaluar mi labor, sino también para mejorar mis servicios prácticos como enfermera. Determinados en primer lugar mis objetivos, me resultó más fácil planear mis actividades y encaminarlas hacia el logro de aquéllos.

La autoevaluación era para todas nosotras una experiencia nueva, pero la instructora nos hizo frecuentes visitas individuales (por lo menos una vez al día) mientras duró la experiencia. Se interesaba por conocer nuestras impresiones y nos invitaba a recordar o a tomar nota de tal o cual detalle. Celebraba conferencias diarias en grupo y entrevistas individuales por lo menos una vez durante la quincena. Tratábamos de observar nuestra propia labor con la mayor objetividad posible, tanto más cuanto que, para muchas de nosotras, la situación en que nos encontrábamos era completamente nueva. Procurábamos analizar nuestras reacciones y justipreciar nuestra labor; no contentas con ello, dábamos cuenta de los resultados de esta autoevaluación a una instructora.

Esta muestra de confianza contrastaba con las inhibiciones que suelen ser corrientes en las relaciones de los estudiantes con los profesores llamados a aprobar o a desaprobare su labor mediante notas o en cualquier otra forma. Nuestra instructora, sin embargo, gracias a su actitud amistosa y de camaradería, logró vencer estas tradicionales inhibiciones. Durante sus frecuentes visitas a los diversos grupos, compartía las actividades de las alumnas y las ayudaba, descargándolas de una parte de su trabajo profesional o atendiendo a determinados pacientes. Esta actitud creó una grata atmósfera de confianza mutua, y fué cada día mayor el aprecio de las alumnas por su profesora. Asimismo, la constante orientación que recibíamos dió a nuestros trabajos un carácter constructivo en todos sus aspectos.

Terminados los trabajos prácticos, las alumnas se entrevistaron individualmente con la instructora. Las autoevaluaciones

escritas sirvieron de base para examinar la labor de cada estudiante. Durante estas entrevistas la instructora preparaba sus informes sobre el resultado de los estudios partiendo a la vez de las autoevaluaciones y de sus propias observaciones. Se aceptó la validez de estas observaciones porque su objetividad era perfecta y porque todas sabíamos que se trataba efectivamente de observaciones directas. Por otra parte, no se inscribió en los informes ninguna nota de calificación.

La instructora despertó en cada una de las alumnas un sentimiento de dignidad personal y de estima por el propio trabajo. No provocó resentimiento alguno. Las críticas por ella formuladas eran fruto de nuestras propias observaciones. Nuestra disposición a aceptar críticas que considerábamos justas, permitió a la instructora orientar en el esfuerzo necesario para superar nuestras limitaciones. Se nos alentó a poner de relieve lo que habíamos hecho de bueno, y la instructora, lejos de limitarse a formular observaciones críticas, no vaciló en alabar nuestro trabajo cuando el elogio le pareció merecido.

Durante mis primeros días de servicio en la sala me faltó la confianza en mí misma y me sentí insegura y desorientada. Se lo confesé sin reparo a la instructora, y recuérdese, sin embargo, que, siendo yo alumna enfermera, al hacerme una supervisora la misma observación me negué a reconocer que fuera justa.

La autoevaluación es difícil, y puede incluso resultar imposible para ciertas personas, pues las hay que tienden a apreciarse en más de lo que valen, y con otras ocurre lo contrario. Hay individuos incapaces de justipreciar sus méritos; no logran verse tal como realmente son y sí sólo, inconscientemente, como el retrato de lo que desearían ser. De todas formas, una orientación bien inspirada representa una ayuda. La autoevaluación no significa descartar la evaluación del maestro. Al contrario, el empleo combinado de ambas puede contribuir eficazmente a resolver el problema de las relaciones entre los que enseñan y los que tratan de aprender.