



## ❖ DATOS IDENTIFICATIVOS:

### **Título del Proyecto**

***DISEÑO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PRÁCTICAS QUE MEJOREN LA CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.***

### **Resumen del desarrollo del Proyecto**

El estudio se ha centrado en el diseño de instrumentos, fiables y válidos, de evaluación de competencias prácticas, para **la innovación y mejora de la calidad docente en las prácticas clínicas** y en consecuencia, para **la modificación del actual sistema de evaluación de dichas prácticas**. Son herramientas que encuentran su aplicación en asignaturas de la diplomatura de enfermería con proyección clínica, procurando un mejor desarrollo de sus prácticas en servicios asistenciales de las Instituciones Sanitarias Concertadas, bien en el ámbito hospitalario o bien en el comunitario, lugares a los que los estudiantes acuden para recibir su aprendizaje y formación práctica como profesionales de la salud.

En este trabajo también se ha realizado como paso previo al diseño de herramientas, la identificación de todas las competencias genéricas que en el aprendizaje práctico tienen que adquirir los estudiantes, estableciendo la diferenciación entre las más específicas para adquirir en el ámbito asistencial hospitalario y en el comunitario durante su formación práctica.

De manera que los diferentes instrumentos que los resultados han proporcionado evalúan competencias transversales, comunes, que pueden ser utilizados en diferentes asignaturas, permitiendo a la vez una valoración global de las prácticas y del saber, saber hacer y saber estar de la práctica enfermera.

	<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Código del Grupo Docente</b>
<b>Coordinador/a:</b>	María Francisca SERRANO PRIETO	107

### **Otros participantes:**

Susana VALLE RICO  
Ignacio ISLA CASTILLO  
Pilar TIENDA CARRÍL  
Isabel MEMBIELA JURADO  
Josefa MORENO MARTINEZ  
Julio A. PINO RUÍZ  
Teresa LÓPEZ MEDRÁN  
Juan A. PARTERA ANSIO

### **Asignaturas afectadas**

Son aquellas asignaturas clínicas que conforman el curriculum de la diplomatura en enfermería y cuyas prácticas con proyección asistencial se desarrollan en los servicios asistenciales, del Hospital Universitario Reina Sofía y en los de Atención Primaria de los Centros de Salud Universitarios del Distrito Sanitario de Córdoba, (Entidades Sanitarias concertadas con la Universidad de Córdoba)

En todas ellas puede llevarse a cabo la implementación de los instrumentos de evaluación de prácticas clínicas que como resultado de este trabajo se aportan, aunque para el diseño de los mismos el enfoque se ha centrado en las asignaturas Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental y Enfermería Geriátrica, del Área de Conocimiento de Enfermería en Diplomado en Enfermería, pues en ellas sus prácticas clínicas, por las características de éstas, se realizan en los dos ámbitos asistenciales objeto de este estudio: el hospitalario y el comunitario.

# MEMORIA DE LA ACCIÓN

## 1. Introducción

Con la ineludible y necesaria adecuación de los planes docentes a los programas de armonización Europea y a su vez la demanda, por parte de las Instituciones Sanitarias, de una definición más clara del rol y competencias en la formación de los futuros profesionales de Ciencias de la Salud, nace una realidad que ha generado la redefinición de objetivos y competencias en el ámbito de aprendizaje para lograr como resultado, una mayor competitividad y una mejora de la calidad en la formación del profesional de Enfermería.

El establecer adecuados parámetros de innovación para la evaluación del conocimiento práctico adquirido por los alumnos durante su periodo de formación en prácticas clínicas, es uno de los ejes o directrices que permiten garantizar la calidad en la asistencia prestada, en todo el desarrollo de su trabajo como futuros profesionales de la salud y ello de manera concordante y satisfactoria con lo demandado por la sociedad (1).

En efecto, todo proceso de formación que tenga como eje directriz y como resultado la calidad, debe incluir inevitablemente el aspecto evaluador y además, tal proceso han de estar rigurosamente planificado, atendiendo a una serie de criterios establecidos previamente para que, con el máximo rendimiento de las experiencias del aprendizaje, se logre alcanzar el objetivo final del proceso (2). Compartimos que la finalidad de tal proceso no es otra que la de proveer al estudiante de una serie de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para el desarrollo de su actuación profesional.

Por todo ello, la Evaluación de las Prácticas Clínicas, tiene que sustentarse en unos criterios *objetivos que garanticen la preparación del estudiante como profesional*, explorando tanto las competencias cognitivas como las habilidades y las actitudes y además con la convicción de que *la evaluación tiene un valor añadido* ya que “lo que se evalúa no se devalúa” y así el estudiante trabaja centrado no sólo en el objetivo de aprobar, sino que pone en valor *la adquisición de cualquier conocimiento que tenga influencia en su formación* para que sea atendido, incluyendo lo que el propio estudiante es capaz de hacer, la forma y el cómo aborda su práctica y su formación profesional (3).

## 2. Objetivos

El disponer de instrumentos de evaluación de competencias prácticas para mejorar la calidad de las prácticas clínicas, permite el logro de los objetivos siguientes:

- Dotar de valor integral al sistema de evaluación actual de las prácticas clínicas.
- Publicitar para el estudiante tanto los criterios como los instrumentos de medida con los que se llevará a cabo la evaluación.
- Potenciar aspectos cualitativos del aprendizaje práctico.
- Cuantificar además de lo cognitivo y aptitudinal, las capacidades, actitudes, y habilidades en el aprendizaje práctico.
- Proporcionar instrumentos de evaluación fiables y válidos que eviten la arbitrariedad en el proceso de evaluación.
- Conocer el grado de satisfacción del estudiante respecto a sus prácticas clínicas.

## 3. Descripción de la experiencia

Una vez constituido el grupo de trabajo, se determinaron las acciones a realizar junto con las estrategias a seguir para llevarlas a efecto.

Entre las primeras acciones que se han desarrollado se encuentra la lectura reflexiva de la bibliografía utilizada, y su posterior puesta en común, para seleccionar en equipo los contenidos más esenciales y de mayor aplicabilidad práctica.

Paralelamente y como primera estrategia organizativa fue consensuado, elaborado y establecido, para un mayor rendimiento y mejor funcionamiento del grupo, un calendario de reuniones quincenales y aunque todos los componentes del grupo de trabajo conocían las fechas fijadas, cada reunión ha sido puntualmente convocada por la coordinadora del proyecto. En este sentido la experiencia ha sido gratificante y muy satisfactoria para el conjunto de los participantes, ya que en todas las convocatorias han asistido el 95% del grupo, lo que ha permitido una mejor organización del trabajo al aportar cada miembro del equipo el trabajo encomendado en la reunión anterior.

Así mismo ha sido muy positivo para la eficacia del estudio y la efectividad de los resultados, la formación de tres comisiones de trabajo y el haber distribuido las principales líneas de actuación entre las distintas comisiones.

#### **4.-Material y método**

La descripción de la metodología seguida, se resume en el Cuadro1. –

Para la primera *Fase de Análisis* se han celebrado seis reuniones de las cuales las 2 primeras se orientaron a la formación de tres Comisiones (subgrupos) y a la distribución de líneas de actuación, asignándole a cada Comisión o subgrupo el encargo de estudiar en profundidad y desarrollar los siguientes campos:

A.- *Competencias profesionales*, para delimitar las competencias que se consideran imprescindibles que adquieran los estudiantes durante sus prácticas clínicas.

B.- *Instrumentos de evaluación*, para conocer las características de los distintos instrumentos de valoración, su orientación y enfoque. Orientando el análisis hacia aquellas herramientas que puedan servir para nuestros propósitos.

C.- *Directrices de EEES y de la UCO en materia de innovación y mejora de la calidad docente*, para su aplicación concretamente a las prácticas clínicas y como consecuencia de ello la adaptación, de los programas prácticos de las asignaturas implicadas, a la elaboración e implementación de guías docentes prácticas (4,5).

Dentro de esta misma fase de Análisis se han dedicado dos sesiones más para la puesta en común del trabajo desarrollado por cada Subgrupo y que se resume en el siguiente análisis:

##### A. Análisis de competencias:

- Competencias genéricas transversales del informe Tuning (1)
- Competencias genéricas en el ámbito de la enfermería (Libro blanco de la ANECA para Enfermería. (6)
- Taller 3 De las II Jornadas-Taller de Enfermería sobre docencia. (Procedimientos y técnicas de evaluación de las Competencias Prácticas) (7,8).

Una vez examinadas las competencias que aparecen en los documentos citados, se ha realizado una priorización de aquellas que se consideran que los alumnos deben necesariamente adquirir en su formación. Se someten a análisis las opiniones de alumnos, profesores colaboradores, profesores tutores y de los propios profesionales de enfermería implicados, por su labor asistencial, en la formación de los futuros profesionales. Y se seleccionan las competencias más específicas para la evaluación de las prácticas del alumno: Conocimientos. Habilidades. Actitudes. Aptitudes, se han priorizado las más relacionadas entre sí, que aporten más datos para la evaluación.(8). Han sido las actitudes son las que mayor dificultad presentan a la hora de realizar una valoración, debido a la subjetividad que conllevan.

##### B. Análisis de Instrumentos de Evaluación

Toda la documentación que se cita ha sido sometida a estudio, relacionándose a continuación aquellos documentos de mayor influencia en la valoración práctica

- Documento de evaluación de las prácticas para la asignatura de enfermería médica de la Universidad de San Pablo.
- Registro de evaluación para las prácticas de atención primaria, de enfermería medicoquirúrgica II y de las practicas integradas de las asignaturas de segundo curso de enfermería de la Universidad de Córdoba
- Cuestionario CSP-P
- Documento marco sobre las prácticas asistenciales del alumnado de la titulación de enfermería de la Universidad de Huelva
- Documento de prácticas clínicas de Enfermería de la Universidad de Navarra

En la revisión de los distintos instrumentos de evaluación que se utilizan en otras asignaturas y en otros ámbitos, encontramos que además de los cuestionarios en que se reflejaban y puntuaban el desarrollo de las prácticas clínicas para su calificación; existían otros instrumentos que servían para que el alumno adquiriera y pudiera desarrollar competencias necesarias. En este análisis previo hemos comprobado que un instrumento importante y de gran ayuda, lo compone las tutorías. Las tutorías son un instrumento que en este proyecto se ha rediseñado. Estas permiten que el alumno pueda tener un contacto, prácticamente continuo con los profesores tutores. (9). Como también tiene importancia que el alumno pueda complementar su valoración mediante un trabajo escrito que esté relacionado con sus prácticas y asignatura.

Asimismo se recogieron otras aportaciones en la línea de establecer un protocolo en la formación y recepción de los grupos de prácticas previo al desarrollo de las mismas. (10) Igualmente del análisis se desprende que con independencia de donde se realicen las prácticas la acogida e información se den de acuerdo a un protocolo elaborado.(12) Una vez confeccionados los grupos de prácticas, se reúnen con el profesor tutor, facilitándoseles toda la información con pautas a seguir durante todo el periodo que le corresponda.

### C. Análisis de Directrices

Los Centros Universitarios se preparan para un nuevo ciclo (Plan Bolonia) en el global y único espacio europeo de educación superior. Este reto debe ser suficientemente motivador para todos los elementos que integran y conforman la Universidad de Córdoba y es por ello que este proyecto de mejora, irremediamente y además de manera clara, que auspiciarse bajo las directrices y políticas del nuevo espacio europeo. (13, 14, 15, 16)

Después de analizar las directrices que se contemplan en las citadas referencias, se considera que aquellas que poseen una mayor aplicabilidad para el logro de los objetivos propuestos en este trabajo, quedan resumidas en las siguientes:

- a) Que las prácticas clínicas constituyen un conjunto de actividades sistematizadas, que se desarrollan en instituciones sanitarias concertadas y organismos docentes de forma coordinada, teniendo como último fin, el contacto del alumno con la realidad profesional de la que en un futuro formará parte. Razón por la cuál se pretende captar mediante la evaluación, las fortalezas y carencias del alumno en relación a las habilidades, conocimientos y actitudes adquiridas tras el período práctico.
- b) Que las herramientas que se diseñan no se presenta ligado a ninguna asignatura en concreto, sino que más bien, pertenece a toda la titulación en su conjunto, por lo que pretendemos que nuestra mejora de la evaluación se pueda extrapolar a otras asignaturas.
- c) Que en el nuevo espacio europeo se garantiza la coherencia entre la teoría y la práctica, de tal forma que se comporta como el mecanismo que avala el cotinuum entre estos dos aspectos esenciales de la formación académica y profesional. (13)

En este sentido, debe tenerse en cuenta que la capacitación técnica del alumno necesita, en primer lugar, una base científica sólida, que es en el aula donde se adquiere. Por tanto, las prácticas deben entenderse como el escenario donde poder emplear dichos conocimientos, acomodarlos a las situaciones especiales de cada paciente y, en definitiva, sentar las bases de una práctica reflexiva. Esta es una de las directrices de máxima consideración y así se ha contemplado en la realización de este proyecto, es decir, incluir en la evaluación aspectos que objetiven la coherencia entre la teoría y la práctica.

De otra parte en el Marco de cualificaciones del Espacio Europeo de Educación superior, la ley Orgánica de Universidades (LOU) de 2001, (11) incorpora la calidad centrandolo en la Mejora de la Calidad, como una de las metas fundamentales del sistema universitario español que incluye la mejora de la actividad docente e investigadora y de la gestión de la Universidad y la medida del rendimiento del servicio público de la educación superior y el rendimiento de cuentas a la sociedad.

Así mismo la LAU en su artículo tercero establece el fomento de la calidad y evaluación de actividades universitarias con el fin de mejorar el rendimiento académico y social. Y los principios de calidad (Art.57) recogen directrices sobre “Modalidades de enseñanza centradas en el desarrollo de competencias” y a la vez que se plantea la empleabilidad como un objetivo prioritario (1,11), lo que supone que los programas formativos han de ser permeables a las necesidades de la sociedad. Las funciones que los estudiantes habrán de ser capaces de desarrollar como fruto de la formación que se les ofrece.

Tales funciones, además han de desglosarse, a su vez, en actividades y tareas más concretas y todo ello orientado a gestionar problemas relevantes en el ámbito de la profesión. Así mismo cada comisión elabora las recomendaciones que sobre su área de análisis considera de importancia. (16)

Continuando nuestro método, en la segunda *Fase de Elaboración*, el objetivo se ha centrado en diseñar y decidir los distintos elementos que como resultado del análisis se ajusten a los objetivos propuestos: cuestionarios, escalas y registros de valoración con parámetros objetivables. Igualmente en la planificación del cambio y la organización para las actividades prácticas.

Esta fase ha sido muy laboriosa, precisaba de un consenso en la elección de competencias y carácter de las mismas, siendo necesario priorizarlas y adaptarlas a un instrumento que debía cumplir unas condiciones de ser lo mas **fiable** (que realmente midiera lo que se pretendía medir), **objetivo** (que el resultado independientemente de las personas que lo utilizaran fuera similar), **maneja**ble (obtener un cuestionario practico) y **aplicable** por las asignaturas.

Asimismo se han adaptado y protocolizado otras actividades que contribuyen al desarrollo de esa capacitación del alumno que pretendemos conseguir. Actividades como las que a continuación se señalan:

#### **-Recepción del Grupo de Prácticas**

Debe desarrollarse a lo largo de una reunión de acogida, para cada grupo de prácticas previa a su comienzo y en la que se lleve a cabo la presentación, así como la descripción del servicio o dispositivo, su funcionamiento, y como se desarrollan las prácticas. Informando también de los instrumentos de evaluación.

#### **-Complemento de la valoración final de las Prácticas**

Como los trabajos individuales o en grupo y otras actividades que complementan la valoración de las prácticas y aportan calidad, como son la asistencia a eventos relacionados con la asignatura, asistencia a sesiones clínicas, congresos y jornadas, valorándose la participación activa en actividades de producción científica como comunicaciones, ponencias o proyectos de investigación.

Las siguientes fases del proyecto, *Fase de Ejecución* y *Fase de Evaluación* se han podido llevar a cabo sólo de manera parcial,

- debido al desarrollo del curso y a la cronología del proyecto, no ha sido posible utilizar los instrumentos obtenidos y realizar la validación de los mismos, ya que durante el desarrollo del proyecto, el curso ya estaba iniciado y eran varios los grupos que habían cumplido su periodo de prácticas. Pero si se ha realizado un chequeo externo entre los colaboradores y otros profesionales para que valoraran los instrumentos que se han diseñado.
- como punto de partida para el curso próximo, nos planteamos poner en marcha esta metodología lo que permitirá, a la vez, valorar y mejorar la adecuación de estos instrumentos.

**Cuadro 1. Distribución entre Fases Metodológicas y Actividades.**

Fase de Análisis			
	Constitución del Grupo. Distribución de Líneas de Trabajo		
	Análisis de Competencias	Análisis de Instrumentos de Evaluación	Análisis de Políticas y Directrices
	Unificación de Resultados		
Fase de Elaboración			
	Diseño de los Instrumentos de valoración. <i>Cuestionarios.</i> <i>Escalas de valoración cuantitativa y cualitativa</i> <i>Escalas de Actitudes</i> <i>Encuestas y entrevistas estructuradas</i>		
Fase de Ejecución			
	Aplicación de los Instrumentos diseñados Revisión del funcionamiento de los mismos en la evaluación de las prácticas		
Fase de Evaluación			
	Instrumentos de Evaluación de Prácticas clínicas idóneos Valoraciones cuantitativas y cualitativas		
	Disponibilidad y Utilidad de los Instrumentos Diseñados		

## 5.- Resultados Obtenidos

Los diferentes instrumentos que los resultados han proporcionado, evalúan competencias transversales, comunes, que pueden ser utilizados en diferentes asignaturas, permitiendo a la vez una valoración global de las prácticas y del saber, saber hacer y saber estar de la práctica enfermera. Estos resultados satisfacen inquietudes planteadas a menudo por docentes, colaboradores, alumnos y profesionales, al lograr por un lado, una mejor capacitación de los futuros profesionales al poder evaluar con las herramientas obtenidas aspectos no solo de conocimiento aplicado a la práctica, sino poder evaluar también otras dimensiones, habilidades y destrezas (SABER HACER) así como actitudes (SABER SER- ESTAR).

La inquietud por la mejora continua, en el proceso de enseñanza aprendizaje, precisaba de una reflexión acerca del profesional en formación y sobre todo acerca de estrategias evaluativas que nos permitieran llegar a cuantificar las competencias adquiridas.

Los resultados de este proyecto son herramientas que bien aplicadas van a permitir medir cualitativa y cuantitativamente la consecución de dichas competencias.

### a) Instrumento nº 1. Escala de dimensiones globales.

Las dimensiones que se valoran son tres: dimensión A que engloba los ítems 2 y 4 referidos a saber los contenidos con mayor aplicación práctica. Dimensión B evalúa las habilidades y destrezas del alumno a través de los ítems 3, 5 y 6. La dimensión C actitudinal que es valorable por los ítems 1 y 7.

### b) Instrumento nº 2. Escala de valoración por categorías dimensionales

En este cuestionario se valoran diversas categorías correspondientes a las tres dimensiones globales (saber- saber hacer- saber estar) con la particularidad de permitir una evaluación del 1 al 10 y que responde a cinco parámetros.

### c) Instrumento nº 3. Cuestionario de competencias transversales.

En este instrumento se recogen las competencias transversales que el alumno debe adquirir durante su periodo de prácticas. Se formula la competencia junto a una frase

guía que facilita al evaluador comprobar el grado en que el alumno ha alcanzado dicha competencia.

**d) Instrumento nº 4. Cuestionario de satisfacción del alumno en prácticas.**

La cumplimentación de este instrumento tiene carácter voluntario, por parte de los alumnos, para que puedan aportar su grado de satisfacción personal respecto al desarrollo de las prácticas. Es un cuestionario anónimo con datos de filiación básicos y consta de diez ítems valorables en tres niveles, marcando para cada ítem el nivel o grado que se corresponda con su valoración personal. Contiene además una pregunta abierta para cualquier comentario que el alumno desee realizar

**e) Instrumento nº 5. Registro de asistencia y control horario.**

En el que queda registrado con detalle el nombre de cada alumno que compone el grupo de prácticas, la hora de comienzo-entrada y salida del servicio asistencial donde el alumno realiza sus prácticas, con las firmas de asistencia a las prácticas cada día, tanto del alumno como del profesor.

**Instrumento nº 1. Escala de dimensiones globales.**

ALUMNO/A:

PROFESOR /A- TUTOR/A:

LUGAR DONDE REALIZA LAS PRÁCTICAS:

FECHA ROTACION DE LAS PRÁCTICAS:

GRUPO:

Ítems Valorables	FRECUENCIA		
	Nunca	A Veces	Siempre
1.- Actitud adecuada en el trato con el paciente.	0	1	2
2.- Aptitud terapéutica en la aplicación de los cuidados.	0	1	2
3.- Recogida y registro de datos, de constantes y de administración de medicación.	0	1	2
4.- Aplicación de conocimientos teórico-prácticos.	0	1	2
5.- Grado de implicación en la dinámica interna del servicio asistencial.	0	1	2
6.- Nivel de comunicación e integración en el equipo.	0	1	2
7.- Grado de iniciativa en la relación con el paciente.	0	1	2

RESULTADO OBTENIDO APLICANDO LA SIGUIENTE VALORACION:

DE 0 A 4.....MAL  
 DE 5 A 9.....REGULAR  
 DE 10 A 14.....BIEN

OBSERVACIONES.:

Instrumento nº 2. **Escala de valoración por categorías dimensionales**

CURSO: .... //....

CENTRO DONDE REALIZA LAS PRACTICAS \_\_\_\_\_ PLANTA \_\_\_\_\_

ROTACION Nº \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO \_\_\_\_\_

PROFESOR/TUTOR \_\_\_\_\_

Ítems Valorables	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Educación sanitaria</b>					
1. Conoce las medidas sanitarias para los procesos que afectan al paciente	0	2	5	8	10
2. Emprende acciones de educación sanitaria para promover la autonomía del paciente	0	2	5	8	10
<b>Iniciativa</b>					
1. Termina las actividades encomendadas	0	2	5	8	10
2. Organiza su trabajo	0	2	5	8	10
<b>Identifica y resuelve necesidades del paciente</b>					
1. Realiza adecuada valoración integral del paciente	0	2	5	8	10
2. Actúa hacia la resolución de las necesidades alteradas	0	2	5	8	10
<b>Actitud</b>					
1. Se presenta y se dirige al paciente y al equipo correctamente	0	2	5	8	10
2. Mantiene la intimidad y confidencialidad en sus actuaciones	0	2	5	8	10
<b>Habilidades</b>					
1. Informa al paciente de las intervenciones y del procedimiento a realizar	0	2	5	8	10
2. Demuestra conocimiento y habilidades en las técnicas enfermeras	0	2	5	8	10
<b>TOTALES</b>					
<b>PUNTUACION FINAL</b>					



**Instrumento nº 3. Cuestionario de competencias transversales.**

Curso.: Lugar de Practicas.:  
 Alumno.: Fecha de Practicas.:  
 Profesor/tutor.: Grupo.:

COMPETENCIAS		NIVEL		
		A	B	C
1.-	<i>Demuestra conocimientos de la semiología y las distintas enfermedades:</i> El alumno/a sabe identificar términos como verborrea, sialorrea, hipertermia, glucemia, alucinación, ulcera...			
2.-	<i>Identifica situaciones de crisis y urgencia:</i> El alumno detecta signos de agitación, dolor precordial, hipotensión, ...			
3.-	<i>Conoce la importancia de la adherencia al tratamiento y las consecuencias de su abandono:</i> El alumno/a conoce horarios, preparación, vigilancia tomas, signos de riesgo...			
4.-	<i>Identifica las situaciones que requieren la intervención de otros profesionales:</i> El alumno/a conoce funciones de facultativos, residentes, trabajadores sociales, celadores...			
5.-	<i>Actúa con respeto y comprensión:</i> El alumno/a se presenta, saluda y usa términos de respeto cuando se dirige al paciente...			
6.-	<i>Practica la escucha activa:</i> El alumno/a conoce la importancia del lenguaje no verbal, identificando signos de crisis...			
7.-	<i>Identifica la importancia del establecimiento de normas y límites en las conductas</i> El alumno/a conoce y establece límites, de espacio, temporales, conductas inadecuadas... según los protocolos de la Unidad.			
8.-	<i>Realiza interacciones comunicativas y empáticas:</i> El alumno/a se dirige al paciente, escucha, formula peticiones adecuadas; dialoga y recoge indicaciones...			
9.-	<i>Realiza cuidados de enfermería adecuados para cubrir las necesidades de los pacientes:</i> El alumno/a participa de manera activa en los cuidados que realiza el personal de enfermería de la Unidad.			
10.-	<i>Participa en la planificación y registro de las intervenciones enfermeras:</i> El alumno/a conoce y maneja los registros habituales de la Unidad, colabora en la obtención de los mismos (valoraciones, constantes, planificación de cuidados...)			
A.- Competencia Totalmente adquirida - puntuación 1.				
B.- Competencia Parcialmente adquirida - puntuación 0.5				
C.- Competencia No adquirida - puntuación 0.				
<b>PUNTUACION TOTAL</b>				

Instrumento nº 4. **Cuestionario de satisfacción del alumno en prácticas.**

<b>Edad</b>	> 25 años	<b>Sexo</b>	Hombre	<b>Horario Practicas</b>	Mañana
	< 25 años		Mujer		Tarde
<b>Lugar Practicas</b>		<b>Estudios Acceso</b>		Selectividad	
			F. Profesional		
			Acceso> 25 años		

<i>(Cada cuestión se valora de 1 a 3. El valor 1 se interpreta como favorable; el valor 2 como no definido, y el valor 3 se interpreta como negativo.)</i>			
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. El horario de prácticas me parece adecuado.			
2. El tiempo de prácticas para la asignatura me parece adecuado.			
3. Sobre el seguimiento por el profesorado, creo que las prácticas han sido orientadas adecuadamente.			
4. Existe correlación entre la docencia teórica del aula y la práctica clínica.			
5. Las prácticas me han capacitado para el desempeño profesional.			
6. El contenido enfermero de la asignatura lo puedo aprender en cualquier servicio ó unidad de prácticas.			
7. El sistema de evaluación de prácticas me parece adecuado.			
8. Las relaciones mantenidas con los profesionales donde he realizado las prácticas han sido satisfactorias.			
9. El entorno, las condiciones y la experiencia vivida en las prácticas ha sido motivadora.			
10. La información facilitada (normas, protocolos...) desde la Unidad, ha servido de gran ayuda en el proceso de adaptación.			
Respuesta abierta para comentarios o sugerencias.....			

Instrumento nº 5. **Registro de asistencia y control horario.**

GRUPO:.....FECHA PRÁCTICAS:..... HOSPITAL:.....

Nombre de los Alumnos/Grupo	Día.....				Día.....			
	Hora Llegada	Firma	Hora Salida	Firma	Hora Llegada	Firma	Hora Salida	Firma
1								
...								

## **6.- Utilidad**

El desafío principal hoy y mañana es tener la capacidad de evaluar, disponer de herramientas adecuadas y de adaptadas a nuestro medio, y que resulten de utilidad para que se compatibilice la calidad de los fundamentos, con las características propias de nuestra organización.

Ciertamente, la utilidad y la efectividad de los instrumentos que hemos diseñado dependerán también de su integración con otros procesos de mejoría continua de la calidad, y de que su aplicación sea objeto para una evaluación permanente, y para medir los resultados finales de su aplicación.

- Implicación más responsable del alumno en los aspectos de habilidades y conocimientos.
- Puede ser un factor condicionante el que en la distribución de los módulos de prácticas, estas comiencen antes de los módulos teóricos, no teniendo así los alumnos conocimientos específicos de la asignatura.
- Los instrumentos son extrapolables a otras asignaturas en general; precisando quizá una adecuación en cuanto a los contenidos específicos de cada asignatura.
- La dotación para el profesorado de instrumentos objetivos en la evaluación de las prácticas asistenciales.

## **7.- Autoevaluación de la experiencia**

Después del camino recorrido, queremos seguir avanzando para mejorar y perfilar el enfoque de las prácticas de acuerdo con el nuevo marco de la EEES, en tanto que no esté totalmente implantado, para todos los cursos, el nuevo Título de Grado y contribuir con ello a un mejor desarrollo de las competencias personales y profesionales de nuestros futuros/as enfermeros/as.

En esta experiencia el concepto de competencia ha ocupado un lugar central, un nuevo lenguaje de comunicación en la formación universitaria europea que busca servir de elemento clarificador y facilitador a la hora de comparar perfiles docentes y académicos. Y desde ese lugar central ha sido muy positivo, el haber conseguido concretar instrumentos para la evaluación de esas competencias

Podemos comprobar cómo tradicionalmente hemos evaluado a nuestros alumnos en el primer escalón del aprendizaje, los conocimientos almacenados en su memoria, y de esta manera el alumno ha enfocado su trabajo y participación en la retención de información. Sin embargo, esta experiencia nos ha ofrecido, como principal consecuencia, un nuevo enfoque centrado en competencias y la necesidad de orientar las estrategias de enseñanza hacia una facilitación del progreso y la construcción del aprendizaje del alumno.

Esto es particularmente importante en una titulación como enfermería, donde tradicionalmente el volumen de créditos prácticos y clínicos es muy importante. Por ello también es consecuencia de este nuevo paradigma educativo la necesidad de transformar la evaluación desde el examen tradicional hacia un enfoque evaluativo que considere la capacidad del alumno para integrar información, para elaborar planes de acción y para tomar decisiones.

La actual experiencia nos ha convencido de la importancia de estrategias de la enseñanza-aprendizaje y en la evaluación. Su correcta aplicación supone todo un reto para los tiempos venideros.

## 8. Bibliografía

- 1) Beneitone P.; Esquetini C. y otros. “Informe Final- Proyecto Tuning – América Latina. Universidad de Deusto. 2007.
- 2) Sánchez Moreno M.; Coronel Llamas, JM y otros. “Proyecto Andaluz de Formación del Profesorado Universitario”. Ed. UCUA 2003
- 3) Krief Bernard “La aportación de Enfermería a la salud de los Españoles: situación actual y prospectiva de futuro de su desarrollo profesional...” Consejo general de Colegios de Enfermería de Madrid. 1998
- 4) Pastor Albaladejo G. (Coord.): “Manual de prácticas universitarias de calidad”. Netbiblo, 2008
- 5) Luis Rodrigo, M<sup>a</sup>.T.: “Los diagnósticos enfermeros: Revisión crítica y guía práctica”. 7<sup>o</sup> edición Masson, 2007
- 6) [www.aneca.es/modal\\_eval/docs/libroblanco\\_junio05\\_enfermeria.pdf](http://www.aneca.es/modal_eval/docs/libroblanco_junio05_enfermeria.pdf)
- 7) Johnson, Marión. “Clasificación de resultados de enfermería (NOC)”.3<sup>o</sup> edición Elsevier-Mosby, 2005
- 8) Johnson, Marión: “Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)”.3<sup>a</sup> edc. Elsevier-Mosby, 2005
- 9) Albi García J. et al “Desarrollo de un instrumento de evaluación de las practicas clínicas de estudiantes de enfermería. Enf. Clínica. 2003.
- 10)Hernández F.; Sancho J. “Para enseñar no basta con saber la asignatura” Ed. Paidos Barcelona 1998.
- 11)R.D.1393/2007 del BOE 260 del 30-oct. 2007
- 12)Martín Zurro A; Cano Pérez JF; “Atención primaria: Conceptos, organización y practica clínica. 4<sup>a</sup> Edición. Ed. Harcourt. Barcelona 1999.
- 13)Schön Donald A. “La formación de profesorado reflexivo: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y aprendizaje en las profesiones. Ed Paidos. Barcelona 2002.
- 14)Marcelo C.; Parrilla A. “El estudio de casos en la formación del profesorado y la investigación didáctica.” Ed Universitas. (Universidad de Sevilla) 1991
- 15)Waterman S. “El estudio de caso como método de enseñanza” Ed. Amorrortu. Buenos Aires 1994.
- 16) [www.relint.deusto.es/TUNINGProyect/spanish/doc\\_fase1/Tuning\\_educational\\_3.pdf](http://www.relint.deusto.es/TUNINGProyect/spanish/doc_fase1/Tuning_educational_3.pdf)

### Lugar y fecha de la redacción de esta memoria

Córdoba, 15 de Septiembre de 2010