

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y
PODOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

**Validación de un instrumento de evaluación de las competencias
adquiridas en las prácticas clínicas del grado de enfermería de la UCM**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Patricia González Villa

Directores

José María Blanco Rodríguez
Jorge Diz Gómez

Madrid, 2018

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA



**VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
DE LAS COMPETENCIAS ADQUIRIDAS EN LAS
PRÁCTICAS CLÍNICAS DEL GRADO DE ENFERMERÍA
DE LA UCM**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR**

Patricia González Villa

Bajo la dirección de los doctores

José María Blanco Rodríguez
Jorge Diz Gómez

Madrid, 2017

ÍNDICE

I. RESUMEN	7
II. INTRODUCCIÓN	13
1. NUEVO MODELO EDUCATIVO (ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR - EEES)	14
1.1. Cronología	14
1.2. Implicaciones de la implantación del EEES:	24
• Sistema universitario: Créditos European Credit Transfer System (ECTS) o Sistema Europeo de Transferencia de Créditos	24
• Suplemento Europeo al Título	28
1.3. La importancia de los Sistemas de Garantía de Calidad	29
1.4. Espacio Europeo de Educación Superior en España	30
1.5. Aprendizaje dentro del EEES: Nuevos Roles	32
2. COMPETENCIAS EN EDUCACIÓN	34
2.1. Definición de Competencias	34
2.2. Componentes de las Competencias	37
2.3. Tipos de Competencias: Proyecto Tuning	41
2.4. Competencias en los Estudio de Enfermería	46
• PROYECTO TUNING: Competencias genéricas y específicas	47
• RD 1393/2007 DE ORDENACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS UNIVERSITARIAS .	48
• ORDEN MINISTERIAL CIN/2134/2008 DE 3 JULIO	49
• El Libro Blanco de Enfermería	50
2.5. Plan de Estudios del Grado de Enfermería	55
• Grado de Enfermería en la Universidad Complutense de Madrid: Competencias y Plan de Estudios	59
2.6. Competencias Profesionales de Enfermería:	85
• Las Competencias Profesionales de Enfermería en Europa y España	86
• Competencias en el Prácticum de Enfermería	92

3. EVALUACION DE COMPETENCIAS	98
3.1. Evolución de la Evaluación en Educación	98
3.2. Evaluación por Competencias: Tipos	102
3.3. Criterios de Elección del Sistema de Evaluación del Aprendizaje	103
3.4. Herramientas para la Evaluación en Enfermería	109
• Portafolio	111
• Diario reflexivo	115
• Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECO)E	116
• Simulación Clínica	118
• Trabajo Fin de Grado (TFG)	120
• Técnicas de observación	121
• Rúbrica	122
3.5. Revisión de la Evaluación de Competencias en el Grado de Enfermería	125
3.6. Situación actual de la Evaluación de Competencias en el Prácticum del Grado de Enfermería: Ejemplos	129
4. PRÁCTICAS CLÍNICAS EN LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID: FACULTAD DE ENFERMERIA, PODOLOGIA Y FISIOTERAPIA	138
III. JUSTIFICACIÓN	143
IV. HIPÓTESIS	147
V. OBJETIVOS	149
VI. METODOLOGÍA	151

1. 1ª FASE: ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA HERRAMIENTA UTILIZADA PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO DE ENFERMERÍA EN LA UCM	153
1.1. Elaboración de un instrumento de recogida de la información	153
1.2. Recogida de la información (mediante Método Delphi)	156
1.3. Análisis de la información recogida	157
2. 2ª FASE: ANÁLISIS DE LA FIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN (RÚBRICA)	159
2.1. Recogida de datos: evaluación mediante el instrumento a estudio (rúbrica) por duplicado (dos enfermeras) de un mismo alumno	159
2.2. Análisis de concordancia de cada uno de los ítems y calificación final del instrumento de evaluación que se utiliza en cada asignatura práctica	161
3. ASPECTOS ESTADÍSTICOS	164
4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	164

VII. RESULTADOS 165

1. 1ª FASE: ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA HERRAMIENTA UTILIZADA PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO DE ENFERMERÍA EN LA UCM	166
1.1. Resultados análisis de la validez de contenido del instrumento de evaluación de cada asignatura - Técnica Delphi - 1ª vuelta	169
1.2. Resultados análisis de la validez de contenido del instrumento de evaluación de cada asignatura - Técnica Delphi - 2ª vuelta	172
2. 2ª FASE: ANÁLISIS DE LA FIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN (RÚBRICA)	179
2.1. Datos descriptivos del estudio	179

2.2. Análisis de concordancia de cada uno de los ítems y calificación final del instrumento de evaluación que se utiliza en cada asignatura práctica	195
• Consistencia interna de los ítems del instrumento de medida (Alfa de Cronbach)	195
• Grado de acuerdo en puntuación asignada por Enfermero1-Enfermero2	197
VIII. DISCUSIÓN	207
IX. CONCLUSIONES	229
X. BIBLIOGRAFIA	231
XI. RELACIÓN DE TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS	253
1. TABLAS	254
2. FIGURAS	257
3. GRÁFICOS	258
XII. ANEXOS	259
1. ANEXO I: (RÚBRICAS) INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PARA CADA ASIGNATURA PRÁCTICA	261
2. ANEXO II. CUESTIONARIOS MÉTODO DELPHI - PRIMERA VUELTA	275
3. ANEXO III. CUESTIONARIOS MÉTODO DELPHI - SEGUNDA VUELTA	337
4. ANEXO IV. CARTA DE PRESENTACIÓN A EXPERTOS - MÉTODO DELPHI	440
5. ANEXO V. CARTA DE PRESENTACIÓN A LOS RESPONSABLES DE CADA CENTRO ASISTENCIAL (ESTUDIO DE FIABILIDAD)	442
6. ANEXO VI: EJEMPLO DE RÚBRICA RELLENADA POR DUPLICADO (ENFERMERO/A 1 - TUTOR Y ENFERMERO / A 2)	442

I. RESUMEN

Ante la necesidad de adaptarse a los cambios sufridos en la sociedad, en la que se impone un mercado laboral altamente competitivo, exigiendo perfiles profesionales más preparados con una actualización permanente de los conocimientos, los sistemas tradicionales de Educación vieron la necesidad de realizar cambios en su estructura educativa por lo que desarrollaron un plan que hoy día se conoce como Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

El nuevo EEES implica desarrollar el aprendizaje y su posterior evaluación basado en competencias. Existen tres elementos comunes aceptados como parte de las competencias, estos son, los conocimientos, las habilidades y las actitudes. De manera que se puede entender el término de competencias, *“ como la capacidad de integrar los conocimientos, las habilidades y las actitudes para hacer frente a situaciones cotidianas y nuevas que se presenten a lo largo de la vida”*.

Este nuevo método de enseñanza – aprendizaje, exigía a las universidades desarrollar nuevas metodologías para la evaluación de los alumnos, que midan si han adquirido las competencias marcadas en cada asignatura. Para ello, existen multitud de herramientas, en docencia cabe destacar como más utilizadas las siguientes: el portafolio, el diario reflexivo, la evaluación clínica objetiva estructurada, la simulación clínica, el trabajo fin de grado, las técnicas de observación como por ejemplo las Rúbricas.

Todas las herramientas utilizadas para la evaluación, deben cumplir una serie de características para considerar aceptable su medida, entre las cuales se destacan los conceptos de validez y fiabilidad.

JUSTIFICACIÓN: En la Universidad Complutense de Madrid (UCM), el sistema de evaluación de las prácticas clínicas en el Grado de Enfermería se realiza mediante Rúbricas. Con este sistema se evalúa la parte asistencial que realiza el alumno en los centros colaboradores con la universidad. Estas Rúbricas fueron diseñadas en base a la experiencia de los profesores que componen el departamento de enfermería de la UCM, por lo que no cuentan con un criterio empírico que asegure que sean instrumentos de evaluación adecuados para medir las competencias, es decir, que cuenten con validez y fiabilidad.

Con este estudio, se pretende verificar si cada Rúbrica, mide de forma válida y fiable las competencias marcadas para cada nivel educativo según el nuevo modelo de Educación

Superior. De esta manera, contará de un criterio empírico para aceptar la continuidad de su uso. Por otro lado, se pretende, realizar un análisis crítico del sistema de evaluación de las prácticas clínicas del Grado de Enfermería en la UCM, en busca de debilidades susceptibles de mejora.

HIPÓTESIS: La utilización de las Rúbricas, como herramienta docente, permite la adecuada evaluación de las competencias adquiridas durante la realización de las asignaturas prácticas de los alumnos del Grado de Enfermería.

OBJETIVOS: Se marcan como Objetivos General y Específicos del estudio:

- Objetivo General: Evaluar la validez de contenido y fiabilidad del instrumento utilizado para la evaluación de las competencias adquiridas por los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas del Grado de Enfermería de la UCM.

- Objetivos Específicos:

Analizar la pertinencia de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación planteados en las rúbricas.

Analizar la idoneidad del formato en términos de compresión, objetividad y claridad de expresión de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación de dichas Rúbricas.

Analizar la concordancia entre las calificaciones obtenidas por los alumnos al ser evaluados con dichos instrumentos de evaluación de las competencias adquiridas en las prácticas por distintos profesores.

Evaluar la necesidad de realizar alguna medida de mejora en dichas Rúbricas.

METODOLOGÍA: El Grado de Enfermería de la UCM está formado por un total de 6 asignaturas prácticas independientes, que están repartidas en los cursos de 2º, 3º, 4º y se cuenta con siete Rúbricas como instrumentos para su evaluación.

La metodología desarrollada en el estudio, consta de dos fases: fase I: en la que se busca analizar la validez de las Rúbricas y la fase II: en la que se estudia la fiabilidad.

La Fase I, se desarrolló por la Técnica Delphi. Los criterios de inclusión de los expertos serían: estar en activo como Profesional de Enfermería en alguno de los centros adscrito, ser profesor

asociado a la UCM tutorizando a los alumnos en prácticas y conocer del método de evaluación de las prácticas clínicas de los alumnos.

Con los datos obtenidos, se realizó:

- Análisis de la pertinencia de los ítems mediante un análisis descriptivo de cada vuelta.
- Análisis de la necesidad de completar los cuestionarios recopilando las sugerencias aportadas por los expertos en la primera vuelta y realizando un análisis descriptivo del grado de acuerdo acerca de la necesidad de incluir dichos ítems a los cuestionarios.
- Análisis del formato de las Rúbricas, en donde se realizó el análisis descriptivo de los resultados obtenidos en la primera y segunda vuelta.

Respecto a la segunda fase, el estudio de fiabilidad se realizó mediante la evaluación por duplicado de los alumnos que desarrollan las prácticas clínicas, como criterios de inclusión se estableció que el enfermero/a debe: desarrollar su labor asistencial en la unidad en donde el alumno realiza el rotatorio correspondiente a la asignatura práctica que está cursando, haber realizado actividad formativa práctica con el alumno durante el periodo que permaneció en la unidad y conocer la evolución del alumno a lo largo de su estancia en dicha unidad.

Con las evaluaciones obtenidas se realizó el estudio de consistencia interna mediante el estadístico Alfa de Cronbach, y estudio del grado de acuerdo entre los dos enfermeros mediante, el índice Kappa, la prueba de los rangos con signos de Wilcoxon, Prueba T y el Coeficiente de Correlación Intraclase.

RESULTADOS:

ESTUDIO DE VALIDEZ: Para la realización del Método Delphi, se envió los cuestionarios a 75 expertos en un total de dos vueltas, obteniéndose en el estudio de pertinencia, la mayoría de las asignaturas presentaban valores medios mayores de 4 (escala de 1 a 5), excepto determinados ítems que obtuvieron valores en torno de 3.

En el estudio de la necesidad de añadir ítems para completar los cuestionarios, se establecieron cuatro sugerencias que no fueron aceptadas por ningún experto.

Para el estudio de formato, todos los valores finalmente fueron calificados con un grado de acuerdo de 3 o superior.

ESTUDIO DE FIABILIDAD: Se obtuvieron un total de 381 evaluaciones distribuidas entre las diferentes asignaturas. Para el estudio de la consistencia interna, se obtuvieron Alfa de Cronbach muy altos en todas las asignaturas.

En el estudio del grado de acuerdo, se obtuvieron:

- Para la calificación final de los alumnos, el valor del estadístico Kappa fue $> 0,05$, excepto en la asignatura PC II AE ($K = 0.280$ $p > 001$).
- Para el estudio Wilcoxon y Prueba T, se obtuvieron diferencias significativas en las asignaturas practicas: Metodología (conocimientos), PC III y PC IV (habilidades). Al estudiar la correlación en estos bloques se obtuvieron valores altos de concordancia.
- Para el estudio de Coeficiente de Correlación Intraclase, se obtuvieron valores altos en todas las asignaturas excepto en PC II AE.

DISCUSIÓN: Para la evaluación de los alumnos de enfermería, las técnicas más comunes son la observación directa por parte del tutor llevando un alto grado de subjetividad en este proceso. Respecto a este tema, Moran Barrios (2017) estableció que las Rúbricas son “el método más preciso y el ideal para minimizar al máximo la subjetividad de los evaluadores haciendo la evaluación más simple, transparente y justa”

Las Rubricas para poder ser un instrumento de medida aceptado deben cumplir con los criterios de validez y de fiabilidad. Entre las técnicas más adecuadas para medir la fiabilidad, según Carvajal y Colaboradores (2011) se encuentra la Técnica Delphi.

Tras analizar los datos del estudio de pertinencia en la Técnica Delphi realizada, se obtuvieron que todos los datos tenían puntuaciones mayores de 3 (valor de Indiferente) por lo que todos los ítems no obtuvieron un valor de No Pertinencia. No se vio necesario añadir ítems a ninguno de los cuestionarios, y en el análisis del formato, todos los ítems obtuvieron puntuaciones medias mayores de 3 (por lo que ningún tenía valores de desacuerdo). Por tanto, se puede decir que las Rúbricas estudiadas presenta validez

Para el estudio de fiabilidad, se realizaron los análisis de consistencia interna y armonía interjueces. Los resultados obtenidos muestran una fuerte consistencia interna por lo que refuerza la pertinencia de los ítems en cada bloque estudiada anteriormente.

En el estudio del grado de acuerdo, las puntuaciones finales obtenidas por el Enfermero 1 frente al Enfermero 2 tiene un alto de grado de acuerdo. Al analizar las medias de cada bloque de las asignaturas todas tenían también alto de grado de acuerdo excepto Metodología (bloque conocimientos), PC III y PC IV (bloque Habilidades) que presentaban diferencias entre las puntuaciones medias obtenidas por cada enfermera, pero al analizar la dispersión de estos datos se veían que todos presentaban la misma dispersión.

Al analizar la concordancia de los datos, se obtuvieron que todas las asignaturas presentaban una alta concordancia excepto en la asignatura de PC II AE.

Por lo que, en términos generales, los cuestionarios presentan una aceptable fiabilidad

CONCLUSIONES:

Las Rúbricas analizadas en el estudio, presentan validez y fiabilidad como instrumento de evaluación de las competencias adquiridas por los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas del Grado de Enfermería UCM.

Los objetivos de aprendizaje y criterios de evaluación planteados en las Rúbricas, resultan pertinentes para medir la consecución de las competencias marcadas en las asignaturas

Se considera aceptable el “formato” presente en las rúbricas estudiadas.

Los cuestionarios presentan alta consistencia interna, reforzando la idea de que los indicadores que los componen son, pertinentes y la no necesidad de añadir más indicadores ni modificarlos

Las puntuaciones finales de cada Enfermera para un mismo alumno, presentan alto grado de acuerdo, por lo que dichos instrumentos disminuyen las posibilidades de subjetividad.

PALABRAS CLAVE: Competencias, Prácticas Clínicas de Enfermería, Evaluación. Rúbricas, Validez y Fiabilidad.

II. INTRODUCCIÓN

1.- NUEVO MODELO EDUCATIVO: ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (EEES)

Los sistemas tradicionales de Educación Superior precisan de un cambio para adaptarse a las nuevas necesidades de la sociedad y del mercado laboral que resulta cada vez más competitivo, requiriendo perfiles profesionales cada vez más complejos y con una actualización permanente de conocimientos.

Para favorecer esta reforma los países del viejo continente han puesto en marcha un ambicioso y complejo plan conocido como el **Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)**, este nuevo plan replantea el Sistema Docente Universitario para lograr una formación integral que se adapte a la nueva realidad social.

1.1. CRONOLOGÍA

En 1988, en el IX Centenario de la Universidad de Bolonia, los rectores asistentes firmaron la **Carta Magna de las Universidades Europeas** (1), en donde se comienza a hablar de necesidad de animar la movilidad de profesores y alumnos y por tanto se ve esencial una política general de equivalencia de status, títulos, exámenes y concesión de becas. Se considera que "el porvenir de la humanidad, al finalizar este milenio, depende en gran medida del desarrollo cultural, científico y técnico" y que son las universidades las que deben contribuir a forjar este saber.

Los rectores se comprometieron a implicar a sus estados y organismos a la consecución de cuatro principios fundamentales:

1. Autonomía de la universidad, con independencia moral y científica de todo poder político y económico.
2. Sólida unión entre la actividad docente y la investigadora.
3. Libertad de investigación, de enseñanza y de formación.

4. La universidad, para asumir su misión, debe ignorar toda frontera geográfica o política y debe de llegarse a un conocimiento recíproco y de interacción entre las distintas culturas.

En el año 1998 durante la celebración del VIII Centenario de la Universidad de París se firmó la "**Declaración de la Sorbona**"⁽²⁾, por los Ministros de Educación de Francia, Alemania, Italia y Reino Unido y cuyo objetivo era crear un marco común de referencia en el Espacio Europeo de Educación Superior. En esta declaración se establecieron los criterios alrededor por los que girará la reforma universitaria:

1. La necesidad de ofrecer a los estudiantes europeos y a la sociedad, un sistema de educación superior con más oportunidades.
2. La creación de un área europea abierta a la educación superior, favoreciendo la movilidad y la cooperación.
3. Se habla de un nuevo sistema de educación superior de dos ciclos: universitario y de postgrado.
4. Pone como referencia el Sistema Europeo de Transferencia de Créditos que permitirá la convalidación de títulos en las Universidades Europeas.
5. El reconocimiento internacional de la titulación de primer ciclo.
6. Sobre el ciclo de postgrado, se hace una diferenciación entre título de máster y titulación de doctorado y en ambas titulaciones se potenciará tanto el trabajo de investigación como el autónomo.
7. Se animará a los estudiantes a pasar un mínimo de un semestre en universidades de fuera de sus países facilitando de esta manera la movilidad.

Estos objetivos serán confirmados en 1999 con la **Declaración de Bolonia** ⁽³⁾, que contarán con mayor participación (suscrita por 30 Estados Europeos: países de la Unión Europea, países del Estado Europeo de Libre Comercio y países del Este y Centro de Europa).

La Declaración de Bolonia sienta las bases para la construcción de un "Espacio Europeo de Educación Superior", organizado conforme a ciertos principios (calidad, movilidad, diversidad, competitividad) y orientado hacia la consecución entre otros de dos objetivos estratégicos: el incremento del empleo en la Unión Europea y la conversión del sistema Europeo de

Formación Superior en un polo de atracción para estudiantes y profesores de otras partes del mundo (4).

En la Declaración de Bolonia, se recogen 6 objetivos:

1. La adopción de un sistema fácilmente legible y comparable de titulaciones, mediante la implantación, entre otras cuestiones, de un **Suplemento al Diploma** (que permite reconocer académicamente en toda Europa los conocimientos y capacidades adquiridas).
2. La adopción de un sistema basado, fundamentalmente, en **dos ciclos** principales: el primer ciclo orientado al mercado laboral (con una duración mínima de tres años) y el segundo dirigido a la obtención del Título de Máster y Doctorado (destinado para la formación avanzada o la investigación).
3. El establecimiento de un sistema de créditos, como el **sistema ECTS (European Credit Transfer System o Sistema Europeo de Transferencia de Créditos)**. Consiste en un sistema de cómputo y transferencia de créditos, para fomentar la comparabilidad de forma fácil y comprensible de los estudios y promover la movilidad, reconocimiento académico e integración profesional de los titulados en el mercado laboral.
4. La promoción de la cooperación Europea para **asegurar un nivel de calidad** para el desarrollo de criterios y metodologías comparables, a través de mecanismos de evaluación, acreditación o certificación.
5. La promoción de una necesaria **dimensión Europea en la Educación Superior** con particular énfasis en el desarrollo curricular. Con un aumento del número de módulos, cursos y planes de estudios cuyo contenido, orientación y organización tengan una dimensión europea.
6. La **promoción de la movilidad** y remoción de obstáculos para el ejercicio libre de la misma por los estudiantes, profesores y personal administrativo de las universidades y otras Instituciones de enseñanza superior europea (4).

La Declaración de Bolonia es un compromiso voluntario de cada país firmante para reformar su propio sistema de enseñanza. La reforma no se impone a los gobiernos nacionales ni a las

universidades, sino que se trata de un compromiso intergubernamental y voluntario adoptado por cada país firmante para reformar su propio sistema educativo (5).

Respecto a los Estados miembros de la Unión Europea (UE), el **Artículo 165 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea** (6) estipula que la Comunidad «contribuirá al desarrollo de una educación de calidad fomentando la cooperación entre los Estados miembros y, si fuera necesario, apoyando y completando la acción de éstos». No obstante, los Estados miembros conservan todas sus competencias sobre el contenido de la enseñanza y la organización de sus sistemas educativos, así como su diversidad cultural y lingüística (5).

La Declaración de Bolonia tiene carácter político: enuncia una serie de objetivos y unos instrumentos para lograrlos, pero no fija unos deberes jurídicamente exigibles. Establece un plazo hasta 2010 para la realización del Espacio Europeo de Educación Superior, con fases bienales de realización, cada una de las cuales termina mediante la correspondiente Conferencia Ministerial que revisa lo conseguido y establece directrices para el futuro (4).

La primera conferencia de seguimiento del proceso de Bolonia tuvo lugar en **Praga** (7) en Mayo de **2001**. En ella, los Ministros adoptaron un Comunicado que respalda las actuaciones realizadas hasta la fecha, señala los pasos a seguir en el futuro, y admite a Croacia, Chipre y Turquía, como nuevos miembros del proceso (4).

El comunicado de Praga recoge las conclusiones de las reuniones organizadas por la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas "CRUE" (Salamanca, 2001) (8), la Convención de Estudiantes (Göteborg, 2001) (9) y las actividades de la EUA (European University Association) (10). Fue firmado por 32 países, reafirmaron su compromiso de conseguir un EEES para el 2010 y la voluntad de involucrar a todo el continente en el proceso de ampliación de la Unión Europea.

La siguiente Conferencia de Ministros que tuvo lugar en **2003**, en donde se estableció el **Comunicado de Berlín** de 19 de Septiembre "Realizar el Espacio Europeo de la Enseñanza Superior" (11). Para esta conferencia se ampliaron los miembros participantes a 40, analizaron los logros alcanzados y establecieron las prioridades y nuevos objetivos para acelerar la

construcción del EEES respecto a la garantía de calidad, la estructura de las carreras, un sistema basados en dos ciclos, la promoción de la movilidad, el establecimiento de un sistema de créditos, la promoción de la participación de estudiantes entre países, insistiendo en hacer el aprendizaje para toda la vida una realidad.

Respecto a la Garantía de la Calidad se acordó que para el 2005, los Sistemas de Garantía de Calidad Nacionales incluyan la definición de las responsabilidades de los cuerpos e instituciones involucradas, la evaluación de programas o instituciones, incluyendo asesoramiento interno, revisiones externas, participación de estudiantes y la publicación de resultados, un sistema de acreditación, certificación o procedimientos similares y la participación internacional, cooperación y trabajo en redes, acordándose el desarrollo, a nivel europeo, de procedimientos y guías para la garantía de la calidad.

La Cumbre de Bergen (Noruega) de 19 y 20 de mayo de **2005 "El Espacio Europeo de Educación Superior - Alcanzando las Metas"** ⁽¹²⁾ fue la siguiente Conferencia de Ministros. En ella se integraron 5 nuevos países al proceso de convergencia. Se adoptaron nuevos acuerdos, destacando la adopción del marco general de trabajo para la cualificación en EHEA (European Higher Education Area), en el que se integran los tres ciclos: los dos conocidos y el tercer ciclo de doctorado que no comporta créditos tipo ECTS, se adoptan los estándares y líneas de trabajo para garantizar la calidad, enfatizando en la perspectiva de los estudiantes y en la cooperación internacional y mencionando como desafíos y prioridades la investigación, la dimensión social de EHEA y la movilidad de estudiantes, profesores e investigadores.

En el **2007**, en la **Conferencia de Londres** del 18 de Mayo **"Hacia el Espacio Europeo de Educación Superior: respondiendo a los retos de un Mundo Globalizado"** ⁽¹³⁾. Los países participantes se amplían a 46. Se centraron en evaluar los progresos realizados y establecer las prioridades para el año 2009 orientando los esfuerzos hacia: la promoción de la movilidad de los estudiantes y el personal y de la efectividad de las estrategias nacionales relacionadas con la dimensión social de la educación; el desarrollo de indicadores y datos para medir los progresos en materia de movilidad y dimensión social; el estudio de posibles modos de mejorar la empleabilidad asociada al sistema de titulaciones basado en tres ciclos y a la formación continua, la mejora de la difusión de información sobre el EEES y su

reconocimiento en todo el mundo; la continuación de la labor de recopilación de información sobre el progreso hacia el EEES y el desarrollo de sistemas de análisis cualitativo de tal labor recopilatoria.

Para poner los objetivos y las recomendaciones del Comunicado de Londres del 2007 en práctica, el grupo de seguimiento de Bolonia (en su reunión del 2-3 de octubre de 2007) adoptó un programa de trabajo para el período previo a la próxima Conferencia Ministerial en abril 28-29 de Abril del 2009 en Lovaina y Lovaina-la-Neuve. El objetivo general es seguir avanzando en la realización del Espacio Europeo de Educación Superior.

En el **Comunicado de Lovaina / Lovaina la Nueva**, de 28-29 de Abril de 2009 – “**El proceso de Bolonia 2020 – El Espacio Europeo de Enseñanza Superior en la Nueva Década**” ⁽¹⁴⁾: Se analizaron los progresos en el proceso de Bolonia, algunos objetivos no se habían cumplido totalmente ni se habían implantado adecuadamente, por lo que decidieron extenderlo más allá del 2010.

Las nuevas prioridades serían: proporcionar igualdad de oportunidades en una educación de calidad (facilitar el acceso a los ciudadanos con pocos recursos); aumentar la participación en la formación continua (garantizar la accesibilidad, calidad y transparencia de la información sobre la formación continua); promover la empleabilidad; desarrollar resultados de aprendizaje y misiones educativas orientados al alumno; ligar la educación a la investigación y la innovación (se debe ampliar la adquisición de competencias en investigación), que debe integrarse mejor en los programas de doctorado, y hacer más atractivo el desarrollo profesional de los investigadores noveles; acercar los centros de enseñanza superior a los foros internacionales; ampliar las oportunidades y la calidad de la movilidad (antes de 2020, el 20% de los titulados deben haber realizado un periodo formativo o educativo en el extranjero); mejorar la recogida de datos (para llevar a cabo el seguimiento y la evaluación de los avances en el proceso); desarrollar herramientas de transparencia multidimensional (con el fin de recopilar información detallada sobre las instituciones de enseñanza superior y sus programas); garantizar la financiación (deben encontrarse fuentes de financiación nuevas y más diversas que complementen la financiación pública).

El final de la primera década del Proceso de Bolonia se marcó con la **Declaración de Budapest - Viena** de Marzo de **2010** sobre el Espacio Europeo de Enseñanza Superior ⁽¹⁵⁾. Supuso la presentación oficial del Espacio de Enseñanza Europeo Superior (EEES). En esta declaración:

1. Se incluye a Kazajstán como el miembro número 47 participante.
2. Destacaron la naturaleza específica del Proceso de Bolonia, que supone una asociación única entre autoridades públicas, instituciones de enseñanza superior, alumnos y personal, así como empresarios, agencias de garantía de la calidad, organizaciones internacionales e instituciones europeas.
3. Pusieron de relieve el hecho de que el Proceso de Bolonia y el Espacio Europeo de Enseñanza Superior resultante constituyen un ejemplo sin precedentes de cooperación regional y transnacional en materia de enseñanza superior que ha suscitado un gran interés en otros países del mundo, aumentando así la visibilidad de la enseñanza superior europea en la escena internacional. Asimismo, los ministros declararon sus deseos de intensificar el diálogo y la cooperación en materia de políticas con socios de todo el mundo.
4. Reconocieron los resultados de varios informes, en los que se refleja el distinto grado de implantación de algunas líneas de acción de Bolonia y las protestas recientes en algunos países, que denotaban que los objetivos y reformas de Bolonia no se habían implantado ni explicado correctamente. Los ministros se comprometieron a escuchar a las voces discordantes procedentes de estudiantes y personal docente.
5. Renovaron su compromiso con una implantación completa y adecuada de los objetivos acordados y de la agenda para la próxima década que se recoge en el Comunicado de Lovaina/ Lovaina la Nueva.

Los ministros responsables de la enseñanza secundaria concertaron una nueva reunión que tuvo lugar en Bucarest el 26 y 27 de abril de **2012** ⁽¹⁶⁾. El **Comunicado de Bucarest "Explotando nuestro potencial: Consolidando el EEES"**, en la que de nuevo se han repasado las realizaciones del proceso de Bolonia y se han fijado las prioridades del EEES para 2012 - 2015.

Se reconoce que Europa está sufriendo una crisis económica y financiera. Dentro de la educación superior, la crisis está afectando a la disponibilidad de financiación adecuada y hace que las perspectivas de empleo de los licenciados sean más inciertas. El comunicado hace hincapié en que la educación superior es una parte importante de la solución para superar la crisis.

No obstante, pese al reconocimiento de esta importancia, en el primer borrador de declaración que trató el Grupo de Seguimiento previo a la reunión ministerial se intentó eliminar toda referencia a la financiación pública de la educación superior y se aludía únicamente a “todas las fuentes de financiación adecuadas” (17).

Finalmente, a propuesta del ministro francés, se mantuvo la financiación pública, si bien ya no con un carácter preeminente pues el comunicado señala el compromiso para “asegurar el más alto nivel de financiación pública posible para la educación superior y la utilización de otras fuentes apropiadas”.

Por último, la capital de Armenia, **Yereván** (18), acogió los pasados 14 y 15 de mayo de **2015** la 9ª Conferencia Ministerial del Proceso de Bolonia y el cuarto Foro de Política de Bolonia. Durante el encuentro, los ministros europeos responsables de la Educación Superior aprobaron por unanimidad el Comunicado de Yereván que ratifica la nueva versión de los Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad (ESG) en el Espacio Europeo de Educación Superior.

Además de los nuevos ESG, el texto aprueba otras medidas como un Enfoque Europeo para la Garantía de la Calidad de los Programas Conjuntos y la Guía de Usuario revisada del Sistema Europeo de Transferencia de Créditos (ECTS) como documento oficial en el Espacio Europeo de Educación Superior.

El Comunicado de Yereván contempla, entre otros aspectos, el compromiso de garantizar, en colaboración con las instituciones, información fiable y significativa de las diferentes carreras profesionales y en la evolución de los titulados en el mercado laboral, que debe ser

proporcionada a los líderes institucionales, los estudiantes potenciales, sus padres y a la sociedad en general.

Durante el encuentro también se aprobó la Declaración del cuarto Foro de Política de Bolonia, que establece entre sus prioridades la cooperación en materia de garantía de calidad, con el fin de desarrollar aún más la confianza mutua en los sistemas educativos y sus calificaciones. En este sentido, se alentará a los organismos de control de calidad de los países participantes a trabajar en pro de su inclusión en el Registro Europeo de Garantía de Calidad (EQAR).

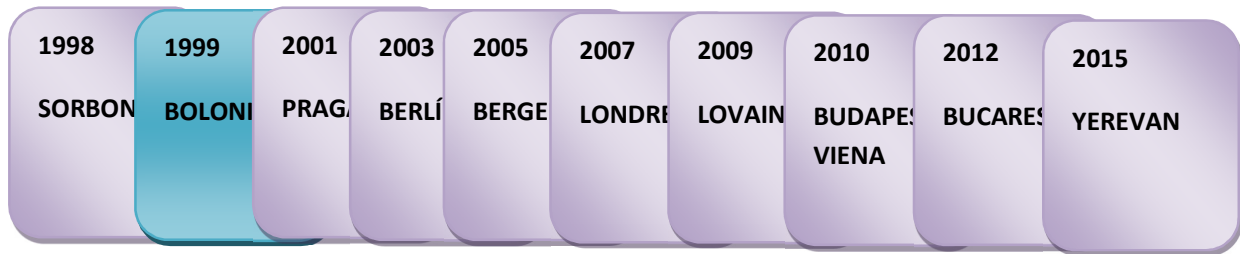
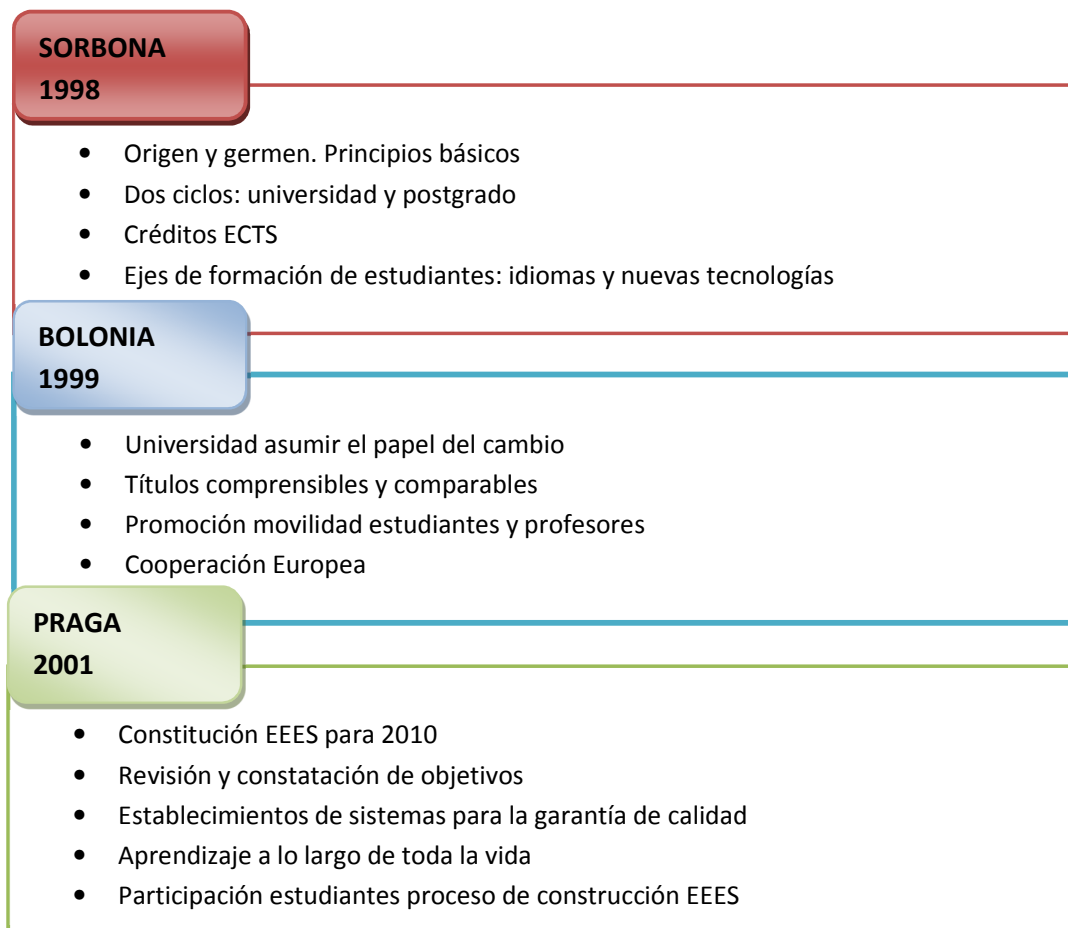


Figura 1. Desarrollo cronológico del EEES.



**BERLÍN
2003**

- Revisión y constatación de objetivos
- Especial interés de cara a los procesos de calidad: definición de responsabilidades: evaluación de programas e instituciones: sistemas de acreditación: participación internacional
- Perfiles y estructuración de carreras para el acceso a los siguientes

**BERGEN
2005**

- Revisión y constatación de objetivos
- Especial atención a la formación doctoral
- Dimensión social de la educación, acceso a todos a la educación

**LONDRES
2007**

- Revisión y constatación de objetivos
- Especial atención a la empleabilidad de los estudiantes

**LEUVEN
2009**

- Planteamiento de las bases para los 10 años siguientes: desafíos, evolución, tecnología: preparación para responder a los cambios sociales: obtención títulos vías flexibles, docentes actores clave

**BUDAPEST -
VIENA 2010**

- Revisión y constatación de objetivos
- Se refleja distinto grado de implantación. Protestas en algunos países: objetivos y reformas no implantados ni explicados correctamente.
- Compromiso a oír voces discordantes de estudiantes y personal docente.

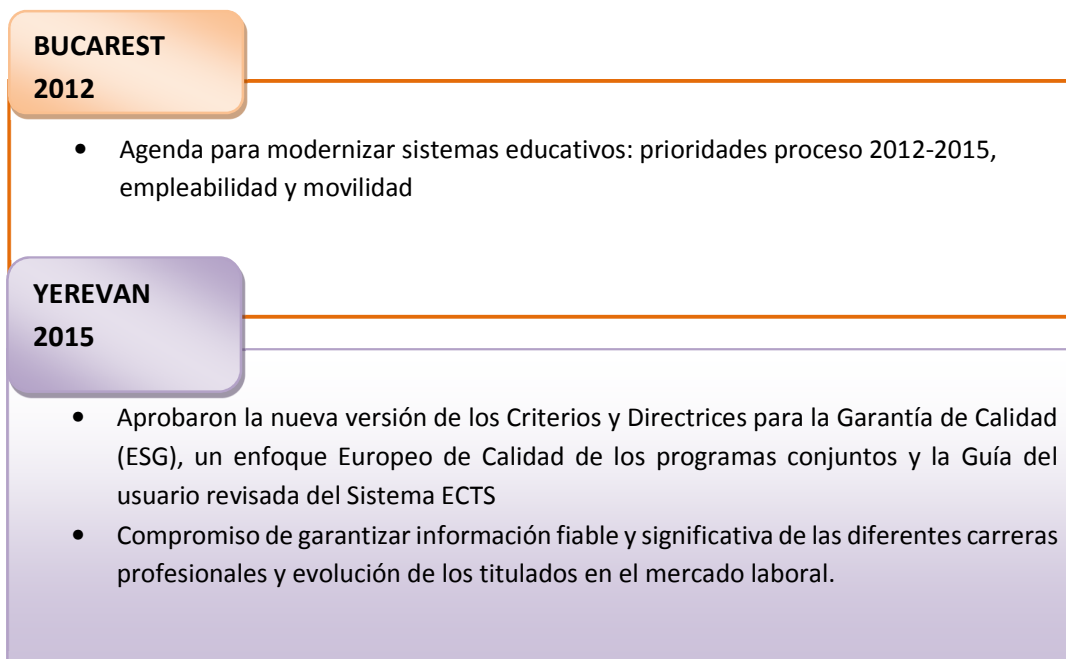


Figura 2: Aspectos destacados de cada una de las reuniones de los Ministros de Educación para la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior .

1.2. IMPLICACIONES DE LA IMPLANTACIÓN DEL EEES

- **SISTEMA UNIVERSITARIO: CRÉDITOS EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM (ECTS) O SISTEMA EUROPEO DE TRANSFERENCIA DE CRÉDITOS**

La estructura de estudios universitarios en España, adaptada a la puesta en marcha del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), comprende tres niveles formativos: Grado, Máster y Doctorado, cuyos títulos tienen validez en todo el EEES.

El objetivo fundamental del EEES es facilitar la movilidad de estudiantes, profesorado y titulados entre todos los países miembros, con objeto a que los estudiantes prosigan sus estudios, si así lo desean, en otra universidad del sistema, generándose programas de intercambio de profesorado y se facilite la movilidad internacional de trabajadores con formación superior.

La estructura de los estudios tiene en el título de grado como eje básico. Éste tiene una duración de 240 créditos ECTS (desarrollados en cuatro cursos académicos). Algunos estudios

de grado, que cuentan con regulación específica, como es el caso de medicina, arquitectura o ingeniería, tienen una duración mayor.

Los **Estudios de Grado** son la equivalencia académica a las tradicionales diplomaturas y licenciaturas, que concluirán con la elaboración y defensa de un trabajo Fin de Grado. Las condiciones para la elaboración de los planes de estudios se establecen en el RD 1393/2007 (19) y su modificación 861/2010, de 2 de julio (20).

Por su parte, los **Programas de Máster** comprenden entre 60 y 120 créditos ECTS (de uno o dos años), y contendrán toda la formación teórica y práctica que el estudiante deba adquirir. Estas enseñanzas concluirán con la elaboración y defensa pública de un trabajo de Fin de Máster.

Finalmente, el **Doctorado** está constituido por un período de formación (de al menos 60 créditos ECTS y que puede ser parte del ciclo de máster) y otro de investigación, que culmina con la elaboración de la tesis doctoral. El doctorado suele tener una duración de entre tres y cuatro años entre estudio, investigación y redacción de la tesis (4).

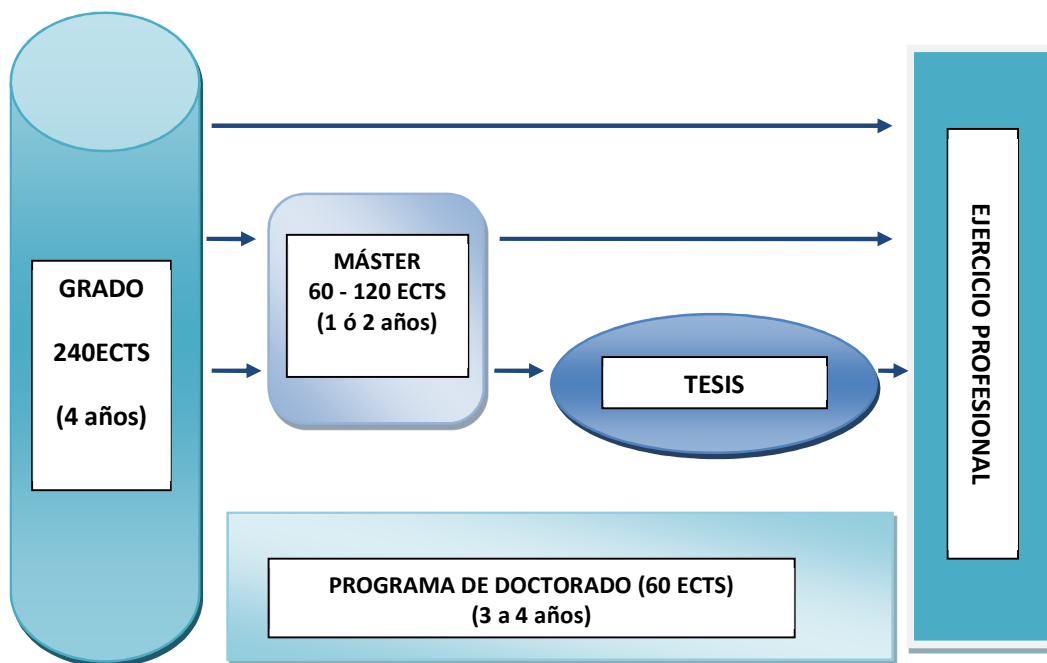


Figura 3. Organización del Sistema Universitario ECTS (4) según RD 1393/2007

Los **créditos ECTS (European Credit Transfer System)**, son el estándar adoptado por todas las universidades del EEES y garantizan la convergencia de los diferentes Sistemas Europeos de Educación Superior.

Un crédito ECTS equivale a 25 horas de trabajo del estudiante, incluye el tiempo dedicado a las horas lectivas, horas de estudio, tutorías, seminarios, trabajos, prácticas o proyectos, así como las exigidas para la preparación y realización de exámenes y evaluaciones. Un curso académico equivale a 60 créditos ECTS, siempre que el estudiante tenga una dedicación a tiempo completo.

Esta estructura de estudios se conforma gracias al carácter poliédrico del Proceso de Bolonia. Dicho proceso dirige el foco de sus actuaciones a construir un sistema de grados académicos reconocibles y comparables a nivel europeo, con objeto a fomentar la movilidad de los estudiantes, docentes e investigadores, garantizando en todo momento la calidad de la enseñanza a nivel (4).

El sistema europeo de transferencia de créditos (ECTS) comenzó en el año 1989 como una experiencia piloto enmarcada en el Programa Erasmus, el cual ofrece la posibilidad de estudiar en otro país europeo durante un periodo de entre tres y doce meses (21).

En España, quedará regulado por el Real Decreto 1125/2003 del MEC; por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional (BOE nº 224 de 18 de septiembre de 2003) (22).

BOLOGNA (1999) - RECOMENDACIONES:

- Generalización del Sistema de Créditos Europeo
- Adopción del Suplemento al Diploma
- Adopción de una estructura basada en dos ciclos

SALAMANCA / PRAGA (2001) - ESTRATEGIAS

- Reconocimiento académico: un marco de cualificaciones común y flexible
- Competitividad en formación e investigación, dentro y fuera de nuestras fronteras

PARLAMENTO EUROPEO (07/2001)**CUMBRE BARCELONA (2002) - RECOMENDACIONES**

- Educación y bienestar social
- Establecimiento de sistemas educativos de máxima calidad

Figura 4. Principales reuniones acerca ECTS (23)

El sistema ECTS constituye un código práctico que ofrece los instrumentos necesarios para garantizar la transparencia y facilitar el reconocimiento académico mediante la utilización de créditos y la organización de programas razonables en cuanto al volumen de trabajo a lo largo del período de estudios.

El ECTS se basa en algunos elementos básicos (23):

1. La utilización de créditos ECTS como valores que representan el volumen de trabajo efectivo del estudiante (workload) y el rendimiento obtenido mediante calificaciones comparables (ECTS grades).
2. La información sobre los programas de estudios y los resultados de los estudiantes con documentos con un formato normalizado (Guía docente y certificados académicos).
3. El acuerdo mutuo entre los centros asociados y los estudiantes.

CRÉDITOS ECTS Y CALIFICACIONES:

Los créditos ECTS indican el volumen de trabajo requerido para superar cada unidad de curso en el centro o departamento responsable de la asignación de créditos. Traducen el volumen de trabajo que cada unidad de curso requiere en relación con el volumen total de trabajo necesario para completar un año de estudios en el centro, es decir, lecciones magistrales, trabajos prácticos, seminarios, períodos de prácticas, trabajo de campo, trabajo personal - en bibliotecas o en el domicilio - así como los exámenes u otros posibles métodos de evaluación.

El ECTS se basa en el volumen total de trabajo del estudiante y no se limita exclusivamente a las horas de asistencia en clases presenciales. En el marco del ECTS, 60 créditos representan el volumen de trabajo de un año académico, 30 créditos equivalen a un semestre y 20 créditos a un trimestre de estudios. Para obtener los créditos deben superarse los exámenes o las evaluaciones pertinentes y el nivel de preparación de los estudiantes se expresará con calificaciones que deberán reflejarse en su expediente académico (23).

- **SUPLEMENTO EUROPEO AL TÍTULO**

Entre los principales objetivos de la Declaración de Bolonia se encuentra la armonización de los sistemas nacionales de titulaciones basado, esencialmente, en los dos ciclos principales de grado y postgrado, así como el establecimiento de un sistema de créditos europeos como el sistema ECTS y la implantación de un suplemento europeo a los títulos emitidos por las instituciones educativas de enseñanza superior. El Suplemento Europeo al Título encuentra su justificación en la diversidad de enseñanzas y titulaciones, las dificultades en su reconocimiento, el incremento de la movilidad de los ciudadanos y la insuficiente información aportada por los títulos. Es un documento que añade información al título obtenido mediante una descripción de su naturaleza, nivel, contexto y contenido (24).

El Suplemento Europeo al Título tiene, así pues, como objetivo incrementar la transparencia de las diversas titulaciones de educación superior impartidas en los países europeos y facilitar su reconocimiento académico y profesional por las instituciones. Pretende ser un documento

comprehensivo, en el que se reflejen los resultados del aprendizaje a lo largo de la vida y los conocimientos acreditados a una persona por instituciones europeas de enseñanza superior (24).

Este documento acompaña al título universitario e incluye una descripción normalizada de la naturaleza, el nivel, el contexto, las asignaturas y el grado de los estudios realizados por el interesado. Lo expiden las instituciones de educación superior según las normas acordadas por la Comisión Europea, el Consejo de Europa y la Unesco. El Suplemento está pensado para facilitar (no garantizar) el reconocimiento del título. No es un currículum vitae ni sustituye al título original. Los titulados en cualquier país participante en el proceso de Bolonia tienen derecho a que se les expida el Suplemento Europeo al Título de manera automática y gratuita y en una de las principales lenguas europeas (25).

1.3. LA IMPORTANCIA DE LOS SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD

La Declaración de Bolonia persigue incrementar la calidad de la enseñanza universitaria en Europa. Dentro de la EEES se está llevando a cabo diversas acciones encaminadas a la consecución de esta calidad y su evaluación periódica. Estas acciones se están llevando en tres ámbitos:

- 1.** El **ámbito institucional**, en donde las universidades e instituciones de educación superior están aplicando mecanismos de evaluación interna de la docencia e investigación.
- 2.** En el **ámbito estatal** se han creado las agencias evaluadoras, encargadas de asegurar la calidad de los programas, títulos e instituciones de su país. Además, se está fomentando la cooperación y colaboración interestatal en materia de garantía de calidad.
- 3.** En el **ámbito Europeo** se busca la cooperación entre las agencias de calidad y fomentar la transparencia y la movilidad. Para ello podemos destacar (26):

- La elaboración del ***Informe Tuning Educational Structures in Europe***, que pretende determinar los puntos de referencia para las competencias genéricas y específicas de cada disciplina en una serie de ámbitos temáticos.
- La creación y actuación de la Red Europea de Garantía en la Enseñanza Superior (***ENQA: European Network for Quality Assurance in Higher Education***), que se estableció en marzo del 2000 con el propósito de difundir información y buenas prácticas sobre calidad (entre los Estados y las agencias de calidad) y promover la cooperación europea en este ámbito.
- La Iniciativa Conjunta de la Calidad (***Joint Quality Initiative***), en la que participa un grupo de países entre los que se encuentra España, y que se trata de una red para la garantía de calidad y la acreditación de los programas del *bachelory* de máster en Europa.

1.4. ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN ESPAÑA

Cada estado va ser quién se responsabilice de hacer las reformas necesarias en los sistemas nacionales universitarios.

En España la **Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOU)**, promueve la integración del sistema universitario español en el nuevo escenario europeo (27).

En ella, el art. 87 señala que la integración en el EEES del sistema español incumbe, en el ámbito de sus respectivas competencias, al Gobierno, las Comunidades Autónomas y a las Universidades (28) su artículo 88 establece que el Gobierno adaptará la estructura de sus enseñanzas a las líneas generales que resulten del EEES.

Asimismo, el artículo 89.5 (reformado en el 2007) dispone que «el Gobierno, las Comunidades Autónomas y las Universidades impulsarán la realización de programas dirigidos a la renovación metodológica de la enseñanza universitaria para el cumplimiento de los objetivos de calidad el EEES» (26).

Para desarrollar lo expuesto en la LOU, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte publicó el documento Marco: «La integración del sistema universitario español en el espacio europeo de enseñanza superior» (29), en donde se propone estructurar los estudios en dos niveles: grado y posgrado como se marca Bolonia.

En nuestro país, el concepto de crédito vigente en España hasta la puesta en marcha del EEES venía definido por el artículo 2.7 del Real Decreto 1497/1987, y correspondía a «diez horas de enseñanza teórica, práctica o de sus equivalencias». La nueva definición de crédito (ECTS) y su cómputo, así como el sistema de calificación, viene recogido en el **Real Decreto 1125/2005, de 5 de septiembre de 2003 por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional** (22).

En el año 2003 también se aprobó el Real Decreto 1044/2003, de 1 de agosto (24), que regula los procedimientos por los cuales se expedirá el Suplemento Europeo al Título Superior en las titulaciones actuales, en donde se establece que el suplemento será expedido por la propia universidad previa solicitud del interesado.

Será en el año 2005 cuando se aprueben los dos primeros decretos sobre los nuevos títulos, aunque ya están derogados. Estos eran, el Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, que establecía la estructura de las enseñanzas universitarias y regulaba los estudios universitarios oficiales de grado (30) y el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado (31).

Posteriormente se aprobó el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (19) modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio (20).

Más reciente, es el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado (BOE del 10 de febrero) (32) y en el que se incrementan los requisitos para la puesta en marcha de nuevos doctorados en las universidades y en el que se

habla de la creación de Escuelas de Doctorado cuya consecuencia sería para las facultades la pérdida de esta competencia.

Finalmente, se aprobó el 2 de febrero el Real Decreto 43/2015, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado

Además, destacar que la LOU tiene entre sus objetivos básicos, la mejora de la calidad del sistema universitario, por ello, el artículo 32 expone que «el Gobierno autorizará la constitución de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)» (33) que se constituyó en 2002 y se encarga de liderar los procesos de evaluación de la calidad en España.

1.5. APRENDIZAJE DENTRO DEL EEES: NUEVOS ROLES

Los alumnos son los principales beneficiarios del proceso de Bolonia, este nuevo sistema de estudios los convierte en los protagonistas de su aprendizaje, ya que este no queda reducido a la recepción / asimilación de unos determinados conocimientos, sino que también en desarrollar habilidades y capacidades específicas.

Por tanto, con este nuevo sistema se abandona la idea de aprendizaje como una mera acumulación de contenidos para buscar que la forma de estudio sea más autónoma, reflexiva, multidisciplinar y práctica, de manera que el estudiante se convierta en un profesional crítico, creativo e independiente capaz de resolver problemas y de continuar aprendiendo.

Se trata de un modelo de enseñanza centrado más en el aprendizaje (volumen total de trabajo del alumno) que en la docencia (horas de clase), que requerirá el uso de nuevas metodologías docentes más enfocadas al desarrollo de destrezas, habilidades y competencias en el alumno. En el EEES se reducen las horas magistrales y se incentivan otras metodologías más participativas como los seminarios, debates, exposiciones orales, grupos de trabajo,

convirtiendo el estudio en responsabilidad del estudiante, manteniendo al profesor con una función de guía, que actúa de orientador y dinamizador del proceso de aprendizaje (26).

Por tanto, podemos concluir, que el nuevo rol del profesor debe proporcionar al estudiante criterios suficientes para ser capaz de buscar, encontrar y seleccionar información para convertirla en conocimiento, de manera que el estudiante debe olvidarse de memorizar información para saber encontrarla y tras una reflexión crítica y de síntesis, saber analizarla y clasificarla como adecuada.

Por otro lado, dentro de las funciones del profesor hay que destacar el fomento en el alumnado de la motivación y estímulo para el estudio, ofreciendo una atención personalizada al estudiante.

Una parte importante que va a mantener el profesor, será la función evaluadora, que al desarrollarla debe buscar la forma de evaluar los conocimientos adquiridos a través de actividades medibles y que faciliten la asimilación del aprendizaje sin perder la función motivadora.

Con el nuevo modelo de estudio, ya se ha comentado que el estudiante pasa a ser el responsable de una forma activa y autónoma de su aprendizaje, orientado por el profesor con la información que le aporte o los instrumentos para obtener la información que necesita para adquirir el conocimiento. El estudiante va a ser el que marque su propio ritmo de estudio.

Será importante también la actitud del estudiante en el aula, de manera que debe participar de forma más activa, esto deberá ser motivado y tutorizado por el profesor ya que contribuya a generar una conciencia positiva de pertinencia al grupo por parte del alumno reforzando la comunicación de conocimientos y el trabajo en equipo cooperativo.

Además de esta nueva metodología de asimilar conocimientos, (“aprender a aprender”), el alumno deberá adquirir una serie de capacidades en su formación universitaria para su posterior desarrollo profesional y que también deberán ser supervisadas y evaluadas por el profesor.

2. COMPETENCIAS EN EDUCACIÓN

2.1. DEFINICIÓN DE COMPETENCIA

La nueva metodología creada por el Espacio Europeo de Educación Superior implica desarrollar el aprendizaje y su evaluación basado en competencias. Intentar definir el concepto de competencia resulta difícil, ya que incluso el propio término de competencia presenta en nuestro idioma varios significados como por ejemplo: autoridad, capacitación, competición, cualificación, suficiencia... es por este motivo que hemos encontrado en la bibliografía un sin fin de intentos de definirlo como se muestra en la tabla a continuación expuesta (34, 35).

1973 - McClelland (36)	<i>"Aquello que realmente causa un rendimiento superior en el trabajo, las características y maneras de hacer de los que tienen un desempeño excelente"</i>
1982 - Richard Boyatzis (37)	<i>"Características subyacentes a una persona, causalmente relacionadas con una actuación de éxito en un puesto de trabajo"</i> <i>"Capacidad o característica personal estable y relacionada causalmente con un desempeño bueno o excelente en un trabajo y organización dados"</i>
1992 - Kane (38)	<i>"El grado en que un sujeto puede utilizar sus conocimientos, aptitudes, actitudes y buen juicio asociados a su profesión, para resolver adecuadamente las situaciones de su ejercicio".</i>
1993 - Spencer y Spencer (39)	<i>"Característica subyacente en un individuo que está causalmente relacionada a un estándar de efectividad y/o a una performance superior en un trabajo o situación"</i>
1996 - Rodríguez y Feliu (40)	<i>"Conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona que le permiten la realización exitosa de una actividad"</i>
1996 - Schmelckes (41)	<i>"Un complejo que implica y comprende, en cada caso, al menos cuatro componentes: información, conocimiento (con respecto a apropiación, procesamiento y aplicación de la información) habilidad y actitud o valor"</i>
1997 - Levy - Leboyer (42)	<i>"Repertorios de comportamientos que unas personas dominan mejor que otras, incluso son capaces de transformarlas y hacerlas más eficaces en una situación determinadas" - "Conjunto de conocimiento, habilidades y actitudes que diferenciaban a los mejores en el desempeño de un trabajo determinado"</i>
1999 - Perrenoud (43)	<i>"La capacidad de actuar de manera eficaz en un tipo definido de situación, una capacidad que se sustenta en conocimientos, pero no queda reducida a éstos"</i>
2000 - Lasnier (44)	<i>"Saber hacer complejo resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades (Conocimientos, actitudes u habilidades), utilizados eficazmente en situaciones que tengan un carácter común" ... "la persona competente es la que sabe"</i>

	<i>construir a tiempo competencias pertinentes para gestionar situaciones profesionales que cada vez son más complejas"</i>
2001 - Le Bortef (45)	<i>"Un saber actuar validado, Saber movilizas, saber combinar, saber transferir recursos (conocimientos, capacidades...) individuales y de red en una situación profesional compleja y con vistas a una finalidad"</i>
OCDE 2002 -Proyecto de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (46)	<i>"Las habilidades para poder cumplir con éxito las exigencias complejas a través de la movilización de prerrequisitos psicosociales"</i>
2002 - Pereda y Berrocal (47)	<i>"Un conjunto de comportamientos observables que llevan a desempeñar eficaz y eficientemente un trabajo determinado en una organización concreta"</i>
2002 - Roe (48)	<i>"La competencia es la habilidad aprendida para llevar a cabo una tarea, un deber o un rol adecuadamente. Un alto nivel de competencia es un pre-requisito de buena ejecución. Tiene dos elementos distintivos: está relacionada con el trabajo específico en un contexto particular, e integra diferentes tipos de conocimientos, habilidades y actitudes. Hay que distinguir las competencias de los rasgos de personalidad, que son características más estables del individuo. Se adquieren mediante el learning-by-doing y, a diferencia de los conocimientos, las habilidades y las actitudes, no se pueden evaluar independientemente"</i>
Ley 5/2002 de las Cualificaciones y de la Formación Profesional (49)	<i>"El conjunto de conocimientos y capacidades que permiten el ejercicio de la actividad profesional conforme a las exigencias de la producción y del empleo"</i>
2003 - El Proyecto Tuning Educational Structures in Europe (50)	<i>"Una combinación dinámica de atributos, en relación a conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los resultados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los alumnos son capaces al final de un proceso educativo"</i>
2003 – Zabalza & Beraza (51)	<i>"La competencia profesional hace alusión a un "conjunto de conocimientos y habilidades para que las personas puedan desarrollar algún tipo de actividad".</i>
2004 - AQU (52)	<i>"Marc general per a la integracio europea", define la competencia como <<la combinación de saberes técnicos, metodológicos y participativos que se actualizan en una situación y un momento particulares>></i>
2004 - ANECA (53)	<i>"Conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas relacionadas con el programa formativo que capacitan al alumno para desarrollar las tareas profesionales recogidas en el perfil de egreso del programa"</i>

2005 - Rué (54)	<i>"La competencia es la capacidad de responder con éxito a las exigencias personales y sociales que nos plantea una actividad o una tarea cualquiera en el contexto del ejercicio profesional. Comporta dimensiones tanto de tipo cognitivo como no cognitivo. Una competencia es una especie de concomimiento complejo que siempre se ejerce en un contexto de una manera eficiente. Las tres grandes dimensiones que configuran una competencia cualquiera son: saber (conocimiento), saber hacer (habilidades) y ser (actitudes)."</i>
2005 - La Unión Europea (55)	<i>"Las competencias clave son aquellas que todas las personas precisan para su desarrollo y realización personal, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo"</i>
2005 - Libro Blanco de la Pedagogía (56)	<i>"Conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes aplicadas en el desempeño de una profesión. Implica el ser, el saber, en sus distintas aplicaciones, y el saber hacer"</i>
2006 - Cuevas, Martínez y Baltanás (57)	<i>le otorgan varios significados: "competencias en función de las tareas a realizar, es decir, qué es lo que hay que hacer y cómo llevarlo a cabo; competencias entendidas en función de resultados, en este sentido sería lo que un trabajador produce o genera; y por último, en función de los conocimientos, habilidades y actitudes"</i>
2006 - De Miguel (58)	<i>"Conjunto de conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para desempeñar una ocupación dada"</i>
2008 - García, Poblete y Villa (59)	<i>"El buen desempeño en contextos diversos y auténticos basado en la integración y activación de conocimientos, normas, técnicas, procedimientos, habilidades y destrezas, actitudes y valores"</i>
2009 - Allen Ramaekers G, Van derVelden (60)	<i>"Las competencias son los conocimientos, las habilidades y las motivaciones generales y específicas que conforman los prerrequisitos para la acción eficaz en una gran variedad de contextos con los que se enfrentan los titulados superiores, formuladas de tal manera que sean equivalentes a los significados en todos estos contextos"</i>
Artículo 42. Ley de Cohesión y Calidad del SNS (61)	<i>"Aptitud del profesional sanitario para integrar u aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver las situaciones que le plantean"</i>
Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (62)	<i>"Un nivel de realizaciones que demuestran la aplicación efectiva de los conocimientos, capacidades y juicio, y señala que todo es mayor que la suma de las partes"</i>
2010 - Tobón, Pimienta y García Fraile (63)	<i>"Actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto con idoneidad y ética, integrando el saber ser, el saber hacer y el saber conocer"</i>

Tabla 1: Definiciones del término "Competencia" (34, 35)

2.2. COMPONENTES DE COMPETENCIA

A pesar de todas estas definiciones del concepto de competencias, se encuentran como elementos comunes los componentes de la competencia. En la Figura 5, se muestran estos componentes según **Pereda y Berrocal** (47), que definen que para llevar un comportamiento que permita a una persona obtener resultados buenos o excelentes en su actividad laboral, lo primero que dicho trabajador necesita adquirir son los conocimientos que va a exigirle el ejercicio de su profesión, es decir necesita disponer de un **"Saber"**.

Aun así, poseer estos conocimientos, no significa que las personas los realicen con la misma eficacia y eficiencia, es necesario que sepan aplicar dichos conocimientos a los problemas concretos que, día a día, se presentan en el trabajo; es preciso que posea un conjunto de habilidades y/o destrezas, es decir el **"Saber Hacer"**.

Por otro lado, normalmente la actividad profesional se desarrolla dentro de una organización con una cultura y normas de comportamiento específicas; siendo también necesario que los comportamientos se adapten a esas normas, tanto de la organización en general, como de su grupo en particular. Esto está relacionado con las actitudes y los intereses que se reflejan en el **"Saber Estar"** de la persona.

Además, para ejercer su profesión, la persona debe estar motivada para llevar a cabo los comportamientos exigidos, para esto debe **"Querer Hacer"**.

Como último aspecto que no forma parte de las competencias pero que sin él la persona no podrá llevar a cabo los comportamientos profesionales, es el disponer de los medios y recursos que exige la actividad, es decir **"Poder Hacer"**.



Figura 5. Componentes de la Competencia según Pereda y Berrocal (2001) (47)

Para De Miguel (58) el concepto de competencia se encuentra formado por tres componentes que a su vez están compuestos de una serie de subcomponentes. Estos componentes son: conocimiento y capacidades; destrezas transversales y habilidades; actitudes y valores y quedan expuestos en la Tabla 2. De estos componentes se extrae como definición de competencia: **"Conjunto de conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para desempeñar una ocupación dada"**.

COMPETENCIAS	
COMPONENTES	SUBCOMPONENTES
CONOCIMIENTOS	
Adquisición sistemática de conocimientos, clasificaciones, teorías, etc. relacionados con materias científicas o área profesional	Generales para el aprendizaje
	Académicos vinculados a una materia
	Vinculados al mundo profesional
HABILIDADES Y DESTREZAS	
Entrenamiento en procesos metodológicos aplicados, relacionados con materias científicas o área profesional	Intelectuales
	De comunicación
	Interpersonales
	Organización / Gestión personal
ACTITUDES Y VALORES:	
Actitudes y valores necesarios para el ejercicio profesional	De desarrollo profesional
	De compromiso personal

Tabla 2: Componentes y subcomponentes de las competencias (De Miguel, 2006) (58)

Como ya se ha comentado, el EEES obliga que el nuevo modelo de formación no esté basado únicamente en el conocimiento, ya que si no se unen a los conocimientos, las actitudes y las habilidades no se puede lograr una práctica adecuada en un campo complejo (64).

Por tanto, y siguiendo lo expuesto por **García Poblete y Villa** (59), el aprendizaje basado en competencias significa establecer las competencias que se consideran necesarias para el mundo actual. Necesariamente requiere partir de un perfil académico - profesional que recoja los conocimientos / competencias que se desea que desarrollen los estudiantes de un determinado estudio (59).

Por tanto, el programa formativo debe explicitar las competencias genéricas y específicas deseadas y distribuirlas en los cursos. A la vez, se precisa que el profesorado colabore y se coordine desde cada materia o asignatura.

Estos cambios evidentemente, modificara la estructura hasta ahora llevada en las universidades, entendiendo el concepto de competencias como un aprendizaje de carácter integrador y no desde un punto de vista fragmentado.

Como resumen de todo lo expuesto, y reconociendo lo controvertido del propio término de competencia, podemos admitir como más aceptada la siguiente definición: "**Competencia se entiende como la capacidad de integrar los conocimientos, las habilidades y las actitudes para hacer frente a situaciones cotidianas y nuevas que se presenten a lo largo de la vida**"(21).

Por tanto, la calidad del aprendizaje se basa no en el hecho de conocer más sobre un dominio concreto, o de poseer unas habilidades determinadas o mostrar una serie de actitudes sino en la capacidad de integrar todos estos aspectos y aplicarlas conjuntamente al desarrollo de tareas concretas o de resolución de problemas. Sin embargo, los términos "conocimientos, habilidades y actitudes" se utilizan a menudo de manera intercambiable; en la Figura 6, se puede observar la estructura jerárquica de estos conceptos (65).



Figura 6: Jerarquía de resultados de aprendizaje (Fuente NCES 2002) Jones y Voorhees, 2002 (66)

De estos términos podemos establecer las siguientes diferencias (65):

1. Las **Características personales** como los rasgos, capacidades innatas... se consideran los cimientos de del aprendizaje. La base desde donde construir el aprendizaje. Explica el por qué las personas escogen diferentes experiencias de aprendizaje y adquieren distintos niveles y tipologías de conocimientos y habilidades.
2. Los **Conocimientos, habilidades y actitudes** se desarrollan a partir de las experiencias de aprendizaje.
3. Las **Competencias** son, como ya hemos definido integran los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas.
4. Las **Demostraciones** serán la aplicación de las competencias adquiridas en contextos específicos.

Adquirir los conocimientos y las habilidades serán los componentes más fáciles de desarrollar en los estudiantes mediante formación y adiestramiento, resultando más complicado el desarrollo y valoración de las actitudes, los rasgos o los motivos, que son componentes de la personalidad de cada uno.

Unido con las competencias, existe una serie de términos relacionados con el EEES que hay que tener en cuenta como son por ejemplo, los **objetivos** y los **resultados de aprendizaje** (34):

- Los **Objetivos de aprendizaje** pueden ser tanto **generales como específicos** y hacen referencia al aprendizaje desde el punto de vista del docente (como la meta a

conseguir), son redactadas desde el punto de vista de aquello que intentará cubrir el profesorado con un determinado bloque de aprendizaje (módulo, materia, asignatura, etc...). Pueden incluir conocimientos y habilidades de manera aislada.

- Los **Resultados de aprendizaje (learning outcomes)** se utilizan para expresar lo que se espera que los estudiantes deben ser capaz de hacer al final del periodo de aprendizaje (67), describen en términos cuantitativos o cualitativos lo que se espera que el estudiante sepa comprenda o sea capaz de demostrar al finalizar un módulo o un programa.

Cada resultado es unívoco, debe describir un sólo logro, ser claro y fácilmente comprensible por toda la facultad. Debe ser redactado desde el punto de vista del estudiante (68). Han de ser observables y evaluables, o lo han de ser sus consecuencias, por ejemplo a través de lo que un estudiante sabe y puede demostrar mediante actividades que exigen determinados conocimientos. Se trata por tanto de objetivos comprobados, es decir «evaluados» (35).

2.3. TIPOS DE COMPETENCIAS: PROYECTO TUNING

Del mismo modo que las diversas definiciones de lo que es una competencia existen también diferentes clasificaciones de tipos de competencias. Algunos ejemplos se exponen a continuación (69).

Le Boterf distingue entre **Competencia Técnica y Competencia Social**:

1. **Competencias técnicas:** relacionadas con las tareas y recursos de un puesto de trabajo.
2. **Competencias sociales:** derivan del contexto social de la organización y se refieren a aspectos personales y comunicativos.

Bunk clasifica las **competencias en técnicas, metodológicas, sociales y participativas**:

1. **Competencia técnica:** dominio de los conocimientos y destrezas vinculados a las tareas de un ámbito de trabajo.
2. **Competencia metodológica:** aplicación del procedimiento adecuado a las tareas encomendadas, a la vez que se encuentran soluciones y se transfieren experiencias a las nuevas situaciones de trabajo.
3. **Competencia social:** colaboración con otras personas de forma constructiva.
4. **Competencia participativa:** capacidad de organizar, decidir y aceptar responsabilidades.

EL **ISFOL** (Istituto per lo Sviluppo della Formazione Professionale dei Lavoratori) desarrolló en 1995 un modelo de competencia organizado en tres bloques:

1. **Competencias de base:** conocimientos previos que permiten el acceso a la formación y a la inserción laboral.
2. **Competencias transversales:** habilidades de amplio alcance que se adquieren a partir de experiencias y son generalizables a diferentes situaciones laborales.
3. **Competencias técnico-profesionales:** conjunto de conocimientos y técnicas necesarias para el desempeño de una determinada función laboral.

Mertens, clasifica las **competencias en básicas, genéricas y específicas**:

1. **Competencias básicas:** se adquieren en la formación básica y permiten el ingreso al trabajo, como por ejemplo habilidades para la lectura y escritura, comunicación en otro idioma o cálculo.
2. **Competencias genéricas:** se relacionan con los comportamientos y actitudes laborales propios de diferentes ámbitos de producción, como por ejemplo la capacidad para el trabajo en equipo o habilidades para la negociación.
3. **Competencias específicas:** se relacionan con los aspectos técnicos directamente relacionados con la ocupación y no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales, como por ejemplo la operación de maquinaria especializada.

El Espacio Europeo de Educación de Educación Superior creó el **Proyecto Tuning** (50) para implementar en las instituciones universitarias lo definido a partir de la Declaración de Bolonia.

Una de las metas del proyecto Tuning es el desarrollo de competencias deseables de los futuros titulados y profesionales. Para su desarrollo, se consultó por medio de cuestionarios a graduados, empleadores y académicos de 7 áreas temáticas (Empresariales, Ciencias de la Educación, Geología, Historia, Matemáticas, Física y Química) de 101 departamentos universitarios en 16 países europeos, 7.125 personas contestaron a los cuestionarios que trataban sobre competencias y destrezas genéricas y específicas a cada disciplina.

Las cataloga en competencias específicas (corresponden a un área de conocimiento determinada) y competencias genéricas (que no son únicas de un colectivo o de unos estudios, sino que son comunes a todas las titulaciones). Siendo importante que los dos tipos de competencias se encuentren integradas sin poder separarse.

El proyecto Tuning busca favorecer el desarrollo de titulaciones comparables y comprensibles en toda Europa, para ello consultó a graduados, empleadores y académicos de diversas áreas universitarias a través de cuestionarios que trataban sobre competencias y destrezas genéricas y específicas a cada disciplina, siendo coordinado por unas 100 instituciones de Europa.

Las competencias describen los resultados de aprendizaje: lo que un estudiante sabe o puede demostrar una vez completado un proceso de aprendizaje. Se definieron como puntos de referencia para la elaboración y evaluación de los planes de estudio, sin pretender ser moldes rígidos que restrinjan la independencia de las Universidades, de manera que permita a los planes de estudio disponer de flexibilidad y autonomía pero al mismo tiempo, introduciendo un lenguaje común para describir los objetivos de los mismos (50).

El Proyecto Tuning entiende el término competencia como los "conocimientos y destrezas, para conocer y comprender, saber cómo actuar y saber cómo ser", por lo que las competencias representan una combinación de atributos y describen el nivel o grado de

suficiencia con que una persona es capaz de desempeñarlos. De manera que, poseer una competencia o conjunto de competencias indica que una persona puede demostrar que la realiza de forma adecuada. Esto supone que las competencias pueden ser por lo tanto verificadas y evaluadas y que una competencia no se posee en términos absolutos sino que se sitúa en un continuo (21).

LEMA DE TUNING:
*Sintonía en las estructuras y programas educativos
 respetando su diversidad y autonomía*

(50)

Por tanto, podemos clasificar las **COMPETENCIAS** en **específicas y genéricas o transversales**.

- Las **competencias específicas** son las propias de un ámbito o titulación y están orientadas a la consecución de un perfil específico del graduado o graduada.
- Las **competencias genéricas o transversales** son las que son comunes a la mayoría de titulaciones, aunque con una incidencia diferente y contextualizada en cada una de las titulaciones en cuestión. (67).

A su vez, las **competencias transversales** pueden clasificarse en instrumentales, personales y sistémicas. y las **competencias específicas** en académicas, disciplinares y profesionales (Tabla 3) (70).

CLASES DE COMPETENCIAS	
TRANSVERSALES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instrumentales ▪ Personales ▪ Sistemáticas
ESPECÍFICAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Académicas ▪ Disciplinares ▪ Profesionales

Tabla 3. Clasificación De Competencias

Las **COMPETENCIAS GENÉRICAS O TRANSVERSALES** son comunes y transferibles a cualquier perfil profesional. Son necesarias para el desempeño de la vida en general, y en función de la profesión requerirá una mayor intensidad en unas u otras.

Estas competencias las podemos clasificar en tres grupos:

- 1. Competencias Instrumentales:** son aquellas que miden las capacidades y la formación del titulado, por tanto constituyen un medio para obtener un determinado fin. Tienen una función instrumental (carácter de herramienta). Incluyen capacidades cognitivas: capacidad de comprender y manipular ideas y pensamientos), capacidades metodológicas (para manipular el ambiente, organización del tiempo, toma de decisiones, resolución de problemas...), capacidades tecnológicas y habilidades lingüísticas para una adecuada comunicación.
- 2. Competencias Personales:** miden capacidades individuales como habilidades sociales (interacción y cooperación social), capacidad de integración en diferentes colectivos y de trabajar en equipos específicos y multidisciplinares.
- 3. Competencias Sistémicas:** representan capacidades y habilidades relacionadas con sistemas globales (combinación de comprensión, sensibilidad y conocimientos); para ello es necesario adquirir previamente competencias instrumentales e interpersonales. Miden cualidades individuales y la motivación a la hora de trabajar ya que son destrezas relacionadas con la comprensión de la totalidad de un sistema que permiten al individuo ver como se agrupan las partes de un todo y se relacionan entre sí.

Entre las **COMPETENCIAS ESPECÍFICAS** se distinguen tres clases:

- 1. Competencias Académicas:** o relativas a conocimientos teóricos (*acquisition of a body of knowledge*).
- 2. Competencias Disciplinarias:** o conjunto de conocimientos prácticos requeridos para cada sector profesional (Hacer).

- 3. Competencias de Ámbito profesional:** incluyen tanto habilidades de comunicación e indagación, como *know how* aplicadas al ejercicio de una profesión concreta (Saber Hacer) (70).

En este contexto, poseer una competencia o conjunto de competencias indica que una persona puede demostrar que la realiza de forma adecuada. Esto supone que las competencias pueden ser, por lo tanto, verificadas y evaluadas y que una competencia no se posee en términos absolutos sino que se sitúa en un continuo (21).

2.4. COMPETENCIAS EN EL GRADO DE ENFERMERÍA

En nuestro país, los estudios de Grado se contextualizan en el marco del EEES, en ellos se busca conseguir un perfil profesional que integre competencias específicas (relacionadas con el desarrollo profesional) y genéricas (más relacionadas con el desarrollo personal), alejándose los programas anteriores que se centraban en el logro de las habilidades técnicas. Actualmente todas las universidades que imparten estudios de Grado de Enfermería, tienen diseñados sus planes de estudio por competencias.

Estas competencias se deben desarrollar y evaluar, por lo que será necesario desarrollar instrumentos y estrategias que nos permitan evidenciar la adquisición de las competencias por parte de los futuros profesionales de enfermería.

Los programas tradicionales, como hemos visto, están enfocados, con frecuencia, al logro de las habilidades técnicas (competencias específicas) y dejan de lado las competencias genéricas (o transversales), que son las que hacen del profesional no solo un experto en su campo, sino, además, un profesional de excelencia (35).

Para el diseño de los títulos de Grado de Enfermería se ha tenido en cuenta como referentes al Proyecto Tuning (50), el RD 1393/2007 (19) y su modificación el RD 861/2010(20), el Libro Blanco de Enfermería (71) y la Orden Ministerial CIN 2134/2008 (72).

- **PROYECTO TUNING: COMPETENCIAS GENERICAS O TRANSVERSALES Y ESPECÍFICAS**

El proyecto Tuning establece tres tipos de competencias transversales, ya definidas anteriormente (competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas), en ellas se identifican las siguientes competencias (Tabla 4).

<i>1. Capacidad de análisis y síntesis</i>	<i>1. Capacidad crítica y autocrítica</i>	<i>1. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica</i>
<i>2. Capacidad de organizar y planificar</i>	<i>2. Trabajo en equipo</i>	<i>2. Habilidades de investigación</i>
<i>3. Conocimientos generales básicos</i>	<i>3. Habilidades interpersonales</i>	<i>3. Capacidad de aprender</i>
<i>4. Conocimientos básicos de la profesión</i>	<i>4. Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar</i>	<i>4. Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones</i>
<i>5. Comunicación oral y escrita de la propia lengua</i>	<i>5. Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas</i>	<i>5. Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad)</i>
<i>6. Conocimiento de una segunda lengua</i>	<i>6. Apreciación de la diversidad y multiculturalidad</i>	<i>6. Liderazgo</i>
<i>7. Habilidades básicas del manejo del ordenador</i>	<i>7. Habilidad de trabajar en un contexto internacional</i>	<i>7. Conocimiento de culturas y costumbres de otros países</i>
<i>8. Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de fuentes diversas)</i>	<i>8. Compromiso ético</i>	<i>8. Habilidad para trabajar de forma autónoma</i>
<i>9. Resolución de problemas</i>		<i>9. Diseño y gestión de proyectos</i>
<i>10. Toma de decisiones</i>		<i>10. Iniciativa y espíritu emprendedor</i>
		<i>11. Preocupación por la calidad</i>
		<i>12. Motivación de logro</i>

Tabla 4. Proyecto Tuning: Competencias Genéricas o Transversales

- **RD 1393/2007 DE ORDENACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS UNIVERSITARIAS**

El **Real Decreto** contempla de manera general para todas titulaciones universitarias, en relación con la adquisición de competencias en el Grado, se garantizan como mínimo que:

1. *“Los planes de estudios conducentes a la obtención de un título deberán tener en el centro de sus objetivos la adquisición de competencias por parte de los estudiantes, ampliando, sin excluir, el tradicional enfoque basado en contenidos y horas lectivas”.*
2. *“Se debe hacer énfasis en los métodos de aprendizaje de dichas competencias así como en los procedimientos para evaluar su adquisición”.*
3. *“Se proponen los créditos europeos ECTS, como unidad de medida que refleja los resultados del aprendizaje y volumen de trabajo realizado por el estudiante para alcanzar los objetivos establecidos en el plan de estudios, poniendo en valor la motivación y el esfuerzo del estudiante para aprender”.*
4. *“...estos planes de estudios permitirán obtener las competencias necesarias para ejercer esa profesión”.*
5. *“El trabajo de fin de Grado... deberá realizarse en la fase final del plan de estudios y estar orientado a la evaluación de competencias asociadas al título”.*
6. En su artículo 3.1. *“Competencias generales y específicas que los estudiantes deben adquirir durante sus estudios, y que sean exigibles para otorgar el título. Las competencias propuestas deben ser evaluables”.* Deberán tenerse en cuenta los principios recogidos en el artículo 3.5 de este real decreto”.

- **ORDEN MINISTERIAL CIN/2134/2008 DE 3 JULIO**

Por la que se establecen los requisitos de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de enfermero.

Las competencias a adquirir por los estudiantes que definidas en su artículo 3, en el que se establece que el estudiante debe: (Tabla 5).

1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
4. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
5. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
6. Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
7. Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
8. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud – enfermedad.
9. Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
10. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
11. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
12. Conocer el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
13. Conocer los principios de financiación sanitaria y sociosanitaria y utilizar adecuadamente los recursos disponibles.

14. Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico-técnicos y los de calidad.
15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.
16. Conocer los sistemas de información sanitaria.
17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

Tabla 5. ORDEN CIN 2134/2008 de 3 de Julio. Competencias a adquirir por los estudiantes de Grado de Enfermería

- **EL LIBRO BLANCO DE ENFERMERÍA**

En el libro Blanco de enfermería desarrollado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) en donde (71) definen las competencias genéricas y específicas que deben adquirir los alumnos de Grado de Enfermería a lo largo de los cursos académicos por los que pasan.

Las **COMPETENCIAS GENÉRICAS O TRANSVERSALES** son aquellas que todo universitario debe adquirir sea cual sea los estudios que esté cursando. El libro Blanco de Enfermería los define en la Tabla 6.

COMPETENCIAS GENÉRICAS (LIBRO BLANCO ENFERMERÍA)
CG1. Capacidad de análisis y síntesis
CG2. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
CG3. Planificación y gestión del tiempo
CG4. Conocimientos generales básicos del área de estudio
CG5. Conocimientos básicos de la profesión
CG6. Comunicación oral y escrita en lengua materna
CG7. Conocimientos de una segunda lengua
CG8. Habilidades básicas de manejo de ordenadores
CG9. Habilidades de investigación
CG10. Capacidad de aprender
CG11. Habilidades de gestión de la información (buscar y analizar)
CG12. Capacidad de crítica y autocrítica
CG13. Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones
CG14. Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad)
CG15. Resolución de problemas
CG16. Toma de decisiones
CG17. Trabajo en equipo
CG18. Habilidades interpersonales
CG19. Liderazgo
CG20. Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar
CG21. Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia
CG22. Apreciación de la diversidad y la multiculturalidad
CG23. Habilidad para trabajar en contexto internacional
CG24. Conocimiento de otras culturas y sus costumbres
CG25. Habilidad para trabajo autónomo
CG26. Diseño y gestión de proyectos
CG27. Iniciativa y espíritu emprendedor
CG28. Compromiso ético
CG29. Preocupación por la calidad
CG30. Motivación

Tabla 6. Competencias genéricas definidas en el Libro Blanco de Enfermería (ANECA).

Las **COMPETENCIAS ESPECIFICAS** son agrupadas en seis grupos que engloban cuarenta competencias, que quedan definidas según se muestra a continuación en las siguientes tablas: (Tabla 7 -12)

<p>GRUPO I: COMPETENCIAS ASOCIADAS CON VALORES PROFESIONALES Y EL PAPEL DE LA ENFERMERA:</p> <p><i>"Significa proporcionar cuidados en un entorno en el que se promueve el respeto a los derechos humanos, valores, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad, y ejercer con responsabilidad y excelente profesionalidad tanto las actividades autónomas como las interdependientes"</i></p>
<p>1. Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos o morales en la práctica diaria.</p>
<p>2. Capacidad para trabajar de una manera holística, tolerante, sin enjuiciamientos, cuidadosa y sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.</p>
<p>3. Capacidad para Educar, facilitar, apoyar y animar la salud, el bienestar y el confort de las poblaciones, comunidades, grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la mala salud, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o la muerte.</p>
<p>4. Capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera.</p>
<p>5. Capacidad para ajustar su papel con el objeto de responder efectivamente a las necesidades de la población o los pacientes. Cuando sea necesario y apropiado, ser capaz de desafiar los sistemas vigentes para cubrir las necesidades de la población y los pacientes.</p>
<p>6. Capacidad para aceptar la responsabilidad de su propio aprendizaje y desarrollo profesional, utilizando la evaluación como el medio para reflejar y mejorar su actuación y aumentar la calidad de los servicios prestados.</p>

Tabla 7. Competencias Específicas - GRUPO I: Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera. Libro Blanco de Enfermería (ANECA).

<p>GRUPO II: COMPETENCIAS ASOCIADAS CON LA PRÁCTICA ENFERMERA Y LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS: <i>"Supone entre otros, emitir juicios y decisiones clínicas sobre la persona sujeto y objeto de cuidados, que deben basarse en valoraciones integrales, así como en evidencias científicas. Significa también mantener la competencia mediante la formación continuada"</i></p>
<p>7. Capacidad para emprender valoraciones exhaustivas y sistemáticas utilizando las herramientas y marcos adecuados para el paciente, teniendo en cuenta los factores físicos, sociales, culturales, psicológicos, espirituales y ambientales relevantes.</p>
<p>8. Capacidad para reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de salud-mala salud, sufrimiento, incapacidad de la persona (valoración y diagnóstico).</p>

9. Capacidad para responder a las necesidades del paciente planificando, prestando servicios y evaluando los programas individualizados más apropiados de atención junto al paciente, sus cuidadores y familias y otros trabajadores sanitarios o sociales.
10. Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección del paciente.
11. Capacidad de hacer valer los juicios clínicos para asegurar que se alcanzan los estándares de calidad y que la práctica está basada en la evidencia.

Tabla 8. Competencias Específicas - GRUPO II: Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Libro Blanco de Enfermería (ANECA).

GRUPO III: COMPETENCIAS PARA UTILIZAR ADECUADAMENTE UN ABANICO DE HABILIDADES, INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES PARA PROPORCIONAR CUIDADOS ÓPTIMOS: <i>“Supone realizar valoraciones, procedimientos y técnicas con pleno conocimiento de causa, destreza y habilidad excelentes y con la máxima seguridad para la persona que lo recibe y para uno mismo. Estarían también en este apartado todas las intervenciones de enfermería ligadas a la promoción de la salud, la educación sanitaria, etc.”.</i>
12. Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente.
13. Capacidad para poner en práctica principios de salud y seguridad, incluidos la movilización y manejo del paciente, control de infecciones, primeros auxilios básicos y procedimientos de emergencia
14. Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias.
15. Capacidad para considerar los cuidados emocionales, físicos y personales, incluyendo satisfacer las necesidades de confort, nutrición e higiene personal y permitir el mantenimiento de las actividades cotidianas.
16. Capacidad para responder a las necesidades personales durante el ciclo vital y las experiencias de salud o enfermedad. Por ej., dolor, elecciones vitales, invalidez o en el proceso de muerte inminente.
17. Capacidad para informar, educar y supervisar a pacientes y cuidadores y sus familias.

Tabla 9. Competencias Específicas - GRUPO III: Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos. Libro Blanco de Enfermería (ANECA).

GRUPO IV: CONOCIMIENTO Y COMPETENCIAS COGNITIVAS. <i>"Significa actualizar los conocimientos y estar al corriente de los avances tecnológicos y científicos, cerciorándose que la aplicación de estos últimos es compatible con la seguridad, dignidad y derechos de las personas"</i>
18. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar teorías de enfermería y práctica enfermera.
19. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias básicas y de la vida.
20. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias sociales, del comportamiento y de la salud.
21. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ética, legislación y humanidades.
22. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar tecnología e informática a los cuidados de salud.
23. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar política nacional e internacional.
24. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones.
25. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar principios de investigación e información.

Tabla 10. Competencias Específicas - GRUPO IV: Conocimiento y competencias cognitivas. Libro Blanco de Enfermería (ANECA).

GRUPO V: COMPETENCIAS INTERPERSONALES Y DE COMUNICACIÓN (INCLUIDAS LAS TECNOLOGÍAS PARA LA COMUNICACIÓN). <i>"Supone proporcionar la información adaptada a las necesidades del interlocutor, establecer una comunicación fluida y proporcionar un óptimo soporte emocional. También significa utilizar sistemas de registro y de gestión de la información utilizando el código ético y garantizando la confidencialidad"</i>
26. Capacidad para una comunicación efectiva (incluyendo el uso de tecnologías): con pacientes, familias y grupos sociales, incluidos aquellos con dificultades de comunicación.
27. Capacidad para permitir que los pacientes y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, y que puedan responder adecuadamente. Por ej., emocional, social, psicológica, espiritual o físicamente.
28. Capacidad para representar adecuadamente la perspectiva del paciente y actuar para evitar abusos.
29. Capacidad para usar adecuadamente las habilidades de consejo (técnicas de comunicación para promover el bienestar del paciente).
30. Capacidad para identificar y tratar comportamientos desafiantes.
31. Capacidad para reconocer la ansiedad, el estrés y la depresión.
32. Capacidad para dar apoyo emocional e identificar cuándo son necesarios el consejo de un especialista u otras intervenciones.
33. Capacidad para informar, registrar, documentar y derivar cuidados utilizando tecnologías adecuadas.

Tabla 11. Competencias específicas - GRUPO V: Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la comunicación). libro blanco de enfermería (ANECA).

GRUPO VI: COMPETENCIAS DE LIDERAZGO, GESTIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO: <i>“Supone capacidad para trabajar y liderar equipos y también garantizar la calidad de los cuidados a las personas, familias y grupos, optimizando los recursos”</i>
34. Capacidad para darse cuenta que el bienestar del paciente se alcanza a través de la combinación de recursos y acciones de los miembros del equipo socio-sanitario de cuidados.
35. Capacidad para dirigir y coordinar un equipo, delegando cuidados adecuadamente.
36. Capacidad para trabajar y comunicarse en colaboración y de forma efectiva con todo el personal de apoyo para priorizar y gestionar el tiempo eficientemente mientras se alcanzan los estándares de calidad.
37. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de toda la gente del entorno de trabajo (incluida/os ella/os misma/os).
38. Utilizar críticamente las herramientas de evaluación y auditoría del cuidado según los estándares de calidad relevantes.
39. Dentro del contexto clínico, capacidad para educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y trabajadores socio-sanitarios.
40. Es consciente de los principios de financiación de cuidados socio-sanitarios y usa recursos eficientemente

Tabla 12. Competencias específicas - GRUPO VI: Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo. Libro blanco de enfermería (ANECA).

2.5. PLAN DE ESTUDIOS DEL GRADO DE ENFERMERÍA

Siguiendo el **RD 1393/2007** por la que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias superiores (19) y su **modificación el Real Decreto 861/2010 de 2 de julio** (20), la estructura general de las enseñanzas Universitarias Oficiales según indica en el **artículo 8** queda distribuida en tres ciclos: Grado, Máster y Doctorado:

"Las enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional se estructuran en tres ciclos, denominados Grado, Máster y Doctorado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, en su nueva redacción dada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la anterior y en este real decreto".

Este mismo RD, en su **artículo 9** hace referencia específicamente a los estudios de Grado, destacando que:

" Las enseñanzas de Grado tienen como finalidad la obtención por parte del estudiante de una formación general en una o varias disciplinas, orientadas a la preparación para el ejercicio de actividades de carácter profesional".

En el capítulo III, sobre las Enseñanzas universitarias oficiales de Grado; refleja en el **artículo 12**, las directrices para el diseño de títulos de Graduado.

"Los planes de estudios condicentes a la obtención del título de Graduado serán elaborados por las universidades y verificados de acuerdo con lo establecido en el presente real decreto".

"... Tendrán 240 créditos que contendrán toda la formación teórica y práctica que el estudiante deba adquirir aspectos básicos de la rama de conocimiento , materias obligatorias u optativas, seminarios, prácticas externas, trabajos dirigidos, trabajo de fin de Grado y otras actividades formativas".

"Estas enseñanzas concluirán con la elaboración y defensa de un trabajo de fin de Grado".

"Las Universidades propondrá la adscripción del correspondiente título de Graduado o Graduada a alguna de las siguientes ramas de conocimiento:

- a) Artes y Humanidades*
- b) ciencias*
- c) Ciencias de la Salud*
- d) Ciencias Sociales y Jurídicas*
- e) Ingeniería y Arquitectura*

Dicha adscripción será igualmente de aplicación en aquellos casos en que el título este relacionado con más de una disciplina y se hará respecto de la principal".

El Grado de Enfermería quedará adscrito a la Rama de Ciencias de Salud.

Con el **RD 861/2010 de 2 de julio que modifica al anterior RD**, encontramos redactado al respecto lo anteriormente mencionado:

" El plan de estudios deberá contener un mínimo de 60 créditos de formación básica. De ellos, al menos 36 estarán vinculados a algunas de las materias que figuran en el anexo II de este real decreto para la rama de conocimiento a la que se pretenda adscribir el título y deberán concretarse en asignaturas con un mínimo de 6 créditos cada una, que deberán ser ofertadas en la primera mitad del plan de estudios. Los créditos restantes hasta 60, en su caso, deberán estar configurados por materias básicas de la misma u otras ramas de conocimiento de las incluidas en el anexo II, o por otras maneras siempre que se justifique su carácter básico para la formación inicial de estudiante o su carácter transversal".

" Si se programan prácticas externas, estas tendrán una extensión máxima de 60 créditos y deberán ofrecerse preferentemente en la segunda mitad del plan de estudios".

"El trabajo fin de Grado tendrá entre 6 y 30 créditos, deberá realizarse en la fase final del plan de estudios y estar orientado a la evaluación de competencias asociadas al título".

El **apartado nº 8**, en el RD de 2 de julio también queda modificado, exponiendo que:

"De acuerdo con el artículo 46.2.i) de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de las Universidades, los estudiantes podrán obtener reconocimiento académico en créditos por la participación en actividades universitarias culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación. A efectos de lo anterior, el plan de estudios deberá contemplar la posibilidad de que los estudiantes obtengan un reconocimiento de al menos 6 créditos sobre el total de dicho plan de estudios, por la participación en las mencionadas actividades".

A continuación se muestra en la Tabla 13 (Elaborada por Martínez Pulgar, 2013⁽³⁴⁾), la distribución de créditos de los estudios universitarios de Grado siguiendo las directrices para el diseño de los títulos oficiales de Grado del Real Decreto 1393/2007 ⁽¹⁹⁾ y su modificación RD 861/2010 ⁽²⁰⁾ .

DIRECTRICES PARA EL DISEÑO DE LOS TÍTULOS OFICIALES DE GRADO			
RD 1393/2007 Y SU MODIFICACIÓN 861/2010			
240 ECTS			
FORMACIÓN BÁSICA	FORMACIÓN ESPECÍFICA	PRÁCTICUM RD: max 60 ECTS	ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS
60 ECTS (36 mín. de la misma rama de conocimiento)	Materias Obligatorias y Optativas	Incluye Prácticas Externas + Trabajo Fin de Grado entre 6 Y 30 ECTS	MÍNIMO 6 ECTS

Tabla 13. Distribución de los créditos de los estudios de Grado en la planificación según el RD 1393/2007 y RD861/2010 (Elaboración por Martínez Pulgar, 2013)

El Real Decreto 1393/2007 y su modificación, se desarrollan a nivel general para todas las Titulaciones Universitarias, pero hablando específicamente para regular los estudios de Grado de Enfermería se desarrolló la Orden CIN/2134/2008 de 3 de julio ⁽⁷²⁾, por la que se establece los requisitos para la verificación de títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. La distribución de créditos para los estudios de Grado queda como muestra la Tabla 14.

DIRECTRICES PARA EL DISEÑO DEL TÍTULO OFICIAL DE GRADO EN ENFERMERÍA			
ORDEN CIN 2134/2008			
240 ECTS			
FORMACIÓN BÁSICA COMÚN	FORMACIÓN ESPECÍFICA CIENCIA ENFERMERA	PRÁCTICUM + TRABAJO FIN DE GRADO	ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS
60 ECTS (36 mín. de la misma rama de conocimiento)	Materias Obligatorias y Optativas de la Ciencia Enfermera MÍNIMO 60 ECTS	Incluye Prácticas Externas + Trabajo Fin de Grado 90 ECTS	MÍNIMO 6 ECTS

Tabla 14. Distribución de los Créditos para el Título Oficial de Grado en Enfermería según la Orden CIN/2134/2008 (elaborado por Martínez Pulgar, 2013)

- **GRADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID: COMPETENCIAS Y PLAN DE ESTUDIOS**

La **Universidad Complutense de Madrid** (UCM) es la universidad más antigua de Madrid, fundada en 1822 a partir de la reunión en una única institución de las enseñanzas impartidas en distintos centros, entre ellos los Reales Estudios de San Isidro, el Real Museo de Ciencias Naturales de Madrid y la Universidad de Alcalá.

La Universidad Complutense de Madrid está formada por 26 facultades, 9 centros adscritos, 39 institutos universitarios, 7 escuelas de especialización profesional, 186 departamentos, 36 secciones departamentales, 13 clínicas y hospitales universitarios, 18 Centros de Apoyo a la Investigación (CAI) e Instalaciones Científico-Tecnológicas Singulares (ICTS), 38 colegios mayores y 32 bibliotecas.

Entre los estudios oficiales que ofrece encontramos (2014-2015): 71 Grados, 10 Doble Grados, 155 Másteres; 57 Doctorados (73).

ESTUDIOS OFICIALES. CURSO 2015-2016	284
Grados	71
Dobles Grados	10
Másteres	155
Doctorados	57
TITULACIONES PROPIAS. CURSO 2015-2016	182
Máster Propio	114
Especialista	31
Experto	37
CENTROS Y DEPARTAMENTOS - 2015	
Facultades	26
Centros Adscritos	9
Institutos Universitarios	38
Escuelas de Especialización Profesional	7
Departamentos	185
Secciones Departamentales	36
Clínicas y Hospitales Universitarios	14
Centros de Apoyo a la Investigación e ICTS	18
Colegios Mayores UCM	5
Centros en el extranjero	2
BIBLIOTECAS - 2015	
Bibliotecas	32

Tabla 15. Datos y Cifras de la Universidad Complutense de Madrid (73)

El Grado de Enfermería impartido en la Universidad Complutense de Madrid, se desarrolla en la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Este Grado se implantó en el año 2009-2010 y es de carácter presencial.

Los objetivos que se persiguen para los estudiantes de enfermería en la UCM son:

1. Aplicar el proceso de enfermería, garantizando el bienestar y la seguridad de las personas y teniendo en cuenta los aspectos de género, edad y condición mental y siguiendo los criterios éticos y deontológicos de la profesión.
2. Obtención de los datos de valoración de las necesidades de cuidados enfermeros de los individuos, utilizando una metodología propia de la ciencia enfermera.
3. Dirigir, prestar y evaluar cuidados integrales enfermeros a los niños, a las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar, a las personas en la vejez y a las personas con problemas de salud relacionados con la mente.
4. Reconocer las alteraciones de salud en el ámbito de estudio de esta materia e identificar las áreas que requieren cuidados enfermeros.
5. Realizar adecuadamente técnicas y procedimientos enfermeros, entablando una correcta relación terapéutica con las personas o grupos objeto de su atención.
6. Capacidad de mantener y promover una buena relación con los restantes miembros del equipo asistencial.

Para el desarrollo de la ficha del Grado de Enfermería elaborada por la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la de la Universidad Complutense de Madrid, siguiendo todos los documentos señalados anteriormente, se establecieron las siguientes **Competencias Generales (C.G.) y Específicas (C.E.)** para los estudiantes de Grado (74):

COMPETENCIAS GENERALES

C.G.1.- Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos.

C.G.2.- Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.

C.G.3.- Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de los mismos.

C.G.4.- Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.

C.G.5.- Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.

C.G.6.- Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.

C.G.7.- Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital.

C.G.8.- Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.

C.G.9.- Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.

C.G.10.-Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.

C.G.11.-Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado de enfermería.

C.G.12.-Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica, la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.

C.G.13.- Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.

C.G.14.-Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.

C.G.15.-Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.

C.G.16.-Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.

C.G.17.-Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.

C.G.18.-Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.

C.G.19.-Conocer los aspectos específicos de los cuidados del neonato. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.

C.G.20.-Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer. Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores. Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.

C.G.21.-Conocer el Sistema Sanitario Español. Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

C.G.22.-Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

C.G.23.-Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería.

C.G.24.-Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.

C.G.25.-Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales que permitan incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

C.G.26.-Trabajo fin de grado: Materia transversal cuyo trabajo se realizará asociado a distintas materias.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: INSTRUMENTALES

- C.E.1.-** Resolver problemas aplicando el pensamiento crítico.
- C.E.2.-** Aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones en los diversos contextos profesionales y de atención de salud.
- C.E.3.-** Establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente.
- C.E.4.-** Proporcionar la información de manera clara y sucinta.
- C.E.5.-** Interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados.
- C.E.6.-** Conocer las políticas de salud y de atención social.
- C.E.7.-** Reconocer los límites de la función y la competencia propias.
- C.E.8.-** Utilizar la metodología más adecuada en las actividades y programas de educación para la salud.
- C.E.9.-** Evaluar el aprendizaje de las prácticas de salud.
- C.E.10.-** Utilizar de manera adecuada las tecnologías de la información y comunicación en el campo de la salud.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: INTERPERSONALES

- C.E.11.-** Ejercer el rol de defensor de los derechos de los pacientes.
- C.E.12.-** Actuar como recurso para las personas, familia y comunidades cuando éstas se enfrentan a los cambios de salud, a las discapacidades y a la muerte.
- C.E.13.-** Aceptar las responsabilidades de los propios juicios y actos profesionales.

C.E.14.-Facilitar información pertinente de salud a las personas, las familias, los grupos y la comunidad, para ayudarles a que consigan una salud óptima o la rehabilitación.

C.E.15.-Ejercer su profesión de acuerdo con la legislación pertinente y dentro de las políticas y directrices del país de ejercicio.

C.E.16.-Actuar de manera conforme con el código Deontológico en todo lo relativo a la adopción ética de decisiones, a la protección de los derechos humanos y a las normas de comportamiento social.

C.E.17.-Respetar el derecho del paciente a la información.

C.E.18.-Respetar el derecho del paciente a la privacidad.

C.E.19.-Respetar el derecho del paciente a elegir y decidir por sí mismo en lo relativo a los cuidados de salud.

C.E.20.-Garantizar el secreto y la seguridad de la información oral o escrita que haya obtenido en el ejercicio de sus funciones profesionales.

C.E.21.-Adoptar medidas que garanticen la seguridad, privacidad y dignidad del paciente.

C.E.22.-Identificar las prácticas inseguras y adoptar las medidas adecuadas.

C.E.23.-Respetar los valores, costumbres, creencias morales y prácticas de las personas o grupos.

C.E.24.-Tener conocimientos necesarios para tomar decisiones éticas y establecer prioridades para los cuidados en situaciones de guerra, violencia, conflicto y catástrofes naturales.

C.E.25.-Saber trabajar en colaboración con otros profesionales y comunidades.

C.E.26.-Considerar a la persona, la familia y la comunidad desde una perspectiva global, teniendo en cuenta los múltiples factores determinantes de la salud.

C.E.27.-Conocer las prácticas de salud que siguen las personas, las familias o grupos según sus creencias.

C.E.28.-Consultar con otros miembros del equipo de salud.

C.E.29.-Cerciorarse de que los pacientes reciben información, entendiéndola, sobre la que basar el consentimiento para los cuidados.

C.E.30.-Colaborar con los pacientes y en su caso con el cuidador principal para examinar los progresos realizados en la consecución de los resultados previstos.

C.E.31.- Demostrar habilidad en el uso de la comunicación con el paciente en todo lo relacionado con su cuidado.

C.E.32.- Establecer y mantener relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar.

C.E.33.- Participar con los miembros de los equipos de salud y de atención social en la adopción de las decisiones relativas a los pacientes.

C.E.34.- Revisar y evaluar las acciones de salud con los miembros de los equipos de atención de salud y atención social.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS: SISTÉMICAS

C.E.35.- Evaluar y documentar los progresos realizados en la consecución de los resultados previstos, en colaboración con el paciente, si es posible.

C.E.36.- Documentar los progresos realizados.

C.E.37.- Utilizar los datos de la evaluación para modificar el plan de cuidados.

C.E.38.- Incorporar en el ejercicio profesional las conclusiones de la investigación, y otras evidencias, válidas y pertinentes.

C.E.39.- Conocer la planificación para las situaciones de catástrofes / emergencias.

C.E.40.-Proponer y colaborar en iniciativas de promoción de la salud y de prevención, evaluándolas.

C.E.41.- Promover estilos de vida sanos para la persona, la familia y la comunidad.

C.E.42.-Prestar apoyo para mantener el máximo nivel de autonomía.

C.E.43.-Realizar una valoración de enfermería pertinente y sistemática de salud.

C.E.44.-Formular un plan de cuidados, en colaboración con los pacientes y en su caso el cuidador principal.

C.E.45.-Establecer prioridades para los cuidados, en colaboración con el paciente o cuidador principal, siempre que sea posible.

C.E.46.-Identificar los resultados previstos y el tiempo para conseguirlos o resolverlos en colaboración con los pacientes y en su caso el cuidador principal.

C.E.47.-Revisar periódicamente el plan de cuidados.

C.E.48.-Documentar el plan de cuidados.

C.E.49.-Aplicar los cuidados de enfermería previstos para conseguir los resultados identificados.

C.E.50.-Ejercer la profesión de manera que respeta los límites de una relación profesional con el paciente.

C.E.51.-Documentar la ejecución de sus intervenciones.

C.E.52.-Responder eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias y catástrofes.

C.E.53.-Crear y mantener un entorno seguro para los cuidados recurriendo a estrategias de garantía de la calidad y de gestión del riesgo.

C.E.54.-Utilizar instrumentos de evaluación adecuados para identificar los riesgos actuales y posibles.

- C.E.55.-**Cerciorarse de que los agentes terapéuticos se administran con seguridad.
- C.E.56.-**Aplicar procedimientos de control de las infecciones.
- C.E.57.-**Comunicar y registrar los problemas de seguridad a las autoridades competentes.
- C.E.58.-**Aplicar el conocimiento de prácticas interdisciplinares eficaces.
- C.E.59.-**Delegar en otro personal de salud las actividades compatibles con las capacidades y ámbito de su práctica profesional.
- C.E.60.-**Supervisar aspectos de los cuidados delegados utilizando estrategias de apoyo.
- C.E.61.-**Mantener la responsabilidad profesional y legal cuando delega algunos aspectos de los cuidados.
- C.E.62.-**Utilizar evidencia científica al evaluar la calidad del ejercicio de enfermería.
- C.E.63.-**Participar en los procedimientos de mejora y garantía de la calidad.

En la E.U. de Enfermería de la Universidad Complutense, previamente a que se implantará definitivamente el Grado en enfermería en el curso 2009-2010, los alumnos cursaban estudios de Diplomatura de Enfermería, que se desarrollaba en 3 cursos académicos y en donde adquirirían las competencias genéricas mencionadas anteriormente cursando las siguientes materias (21):

COMPETENCIA GENÉRICA	MATERIA / ASIGNATURA DIPLOMADO EN ENFERMERIA
<p>C.G.1: Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos.</p>	Anatomía / Fisiología / Bioquímica
<p>C.G.2: Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.</p>	Fundamentos de Enfermería
<p>C.G.3: Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de los mismos.</p>	Farmacología / Farmacología Clínica
<p>C.G.4: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.</p>	Farmacología / Farmacología Clínica /Drogodependencias
<p>C.G. 5: Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.</p>	Nutrición Humana
<p>C. G. 6: Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.</p>	Administración de los servicios de enfermería
<p>C.G. 7: Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital.</p>	Enfermería Médico – quirúrgica / Especialidades Médico – quirúrgicas / Enfermería geriátrica / Enfermería Materno – Infantil / Enfermería comunitaria

<p>C.G. 8:</p> <p>Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.</p> <p>Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.</p> <p>Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.</p>	<p>Ciencias Psicosociales aplicadas /</p>
<p>C.G. 9:</p> <p>Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.</p>	<p>Enfermería Médico – quirúrgica / Especialidades Médico – quirúrgicas</p>
<p>C.G. 10:</p> <p>Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.</p>	<p>Ciencias Psicosociales aplicadas / Enfermería comunitaria</p>
<p>C.G. 11:</p> <p>Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los Cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado de enfermería.</p>	<p>Historia de Enfermería / Fundamentos de enfermería</p>
<p>C.G. 12:</p> <p>Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica, la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.</p>	<p>Historia de Enfermería / Fundamentos de Enfermería</p>
<p>C.G. 13:</p> <p>Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.</p>	<p>Fundamentos de enfermería / Enfermería Medico quirúrgica / Enfermería geriátrica / Enfermería Materno – Infantil / Enfermería comunitaria</p>

<p>C.G. 14: Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.</p>	<p>Fundamentos de enfermería</p>
<p>C.G. 15: Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.</p>	<p>Enfermería Comunitaria / Administración de los servicios de enfermería</p>
<p>C.G. 16: Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p>	<p>Enfermería comunitaria / Salud Pública / Bases científicas de la enfermería</p>
<p>C.G. 17: Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p>	<p>Enfermería médico – quirúrgica / Especialidades médico – quirúrgicas</p>

<p>Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p>Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p>	
<p>C.G. 18:</p> <p>Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa.</p> <p>Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.</p>	<p>Enfermería Materno Infantil</p>
<p>C.G. 19:</p> <p>Conocer los aspectos específicos de los cuidados del neonato.</p> <p>Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones.</p> <p>Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse.</p> <p>Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores.</p> <p>Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.</p>	<p>Enfermería Materno Infantil / Educación sanitaria</p>
<p>C.G. 20:</p> <p>Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud.</p> <p>Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer.</p> <p>Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores.</p> <p>Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.</p>	<p>Enfermería Geriátrica</p>

<p>C.G. 21:</p> <p>Conocer el Sistema Sanitario Español.</p> <p>Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados.</p> <p>Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.</p>	<p>Administración de los servicios de enfermería</p>
<p>C.G. 22:</p> <p>Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería.</p> <p>Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p>	<p>Legislación y ética profesional</p>
<p>C.G. 23:</p> <p>Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería.</p>	<p>Enfermería Psiquiátrica y de la salud mental</p>
<p>C.G. 24:</p> <p>Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.</p>	<p>Enfermería geriátrica</p>

Tabla 16: Adquisición de competencias genéricas en los estudios de Diplomado en Enfermería de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (siguiendo la tabla elaborada por Meneses, 2011).

Al introducirse los estudios de Grado, las competencias generales se adquieren en las siguientes asignaturas:

COMPETENCIA GENÉRICA	MATERIA / ASIGNATURA GRADO ENFERMERÍA
<p>C.G.1: Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos.</p>	<p>Anatomía Humana / Bioquímica / Fisiología Humana</p>
<p>C.G.2: Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.</p>	<p>Productos sanitarios</p>
<p>C.G.3: Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de los mismos.</p>	<p>Farmacología / Prescripción enfermera</p>
<p>C.G.4: Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.</p>	<p>Farmacología / Prescripción enfermera</p>
<p>C.G. 5: Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.</p>	<p>Fisiología: nutrición</p>
<p>C.G. 6: Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.</p>	<p>Informática</p>
<p>C.G. 7: Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital.</p>	<p>Enfermería Clínica / Fisiología: Fisiopatología</p>
<p>C.G. 8: Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.</p>	<p>Psicología / Sociología</p>

<p>Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.</p> <p>Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.</p>	
<p>C.G. 9:</p> <p>Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.</p>	Enfermería Clínica
<p>C.G. 10:</p> <p>Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.</p>	Psicología / Sociología
<p>C.G. 11:</p> <p>Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los Cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado de enfermería.</p>	Metodología de la práctica enfermera / Fundamentos de enfermería
<p>C.G. 12:</p> <p>Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica, la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.</p>	Fundamentos de enfermería / Metodología de la práctica enfermera
<p>C.G. 13:</p> <p>Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.</p>	Fundamentos de enfermería / Metodología de la práctica enfermera
<p>C.G. 14:</p> <p>Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.</p>	Prácticas clínicas de enfermería
<p>C.G. 15:</p> <p>Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.</p>	Enfermería Comunitaria / Salud pública
<p>C.G. 16:</p> <p>Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad.</p>	Bases científicas de la enfermería / Enfermería Comunitaria

<p>Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud.</p> <p>Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.</p> <p>Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad.</p> <p>Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos.</p> <p>Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad.</p> <p>Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud.</p> <p>Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.</p>	
<p>C.G. 17:</p> <p>Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.</p> <p>Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.</p> <p>Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.</p> <p>Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.</p> <p>Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.</p> <p>Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p>	<p>Legislación y gestión de los servicios de enfermería</p>
<p>C.G. 18:</p> <p>Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa.</p> <p>Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.</p>	<p>Enfermería Materno Infantil</p>
<p>C.G. 19:</p>	

<p>Conocer los aspectos específicos de los cuidados del neonato.</p> <p>Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones.</p> <p>Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse.</p> <p>Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores.</p> <p>Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.</p>	<p>Enfermería Materno Infantil</p>
<p>C.G. 20:</p> <p>Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud.</p> <p>Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer.</p> <p>Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores.</p> <p>Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.</p>	<p>Enfermería de la vejez, cuidados paliativos y tratamiento del dolor</p>
<p>C.G. 21:</p> <p>Conocer el Sistema Sanitario Español.</p> <p>Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados.</p> <p>Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.</p>	<p>Legislación y gestión de los servicios de enfermería</p>
<p>C.G. 22:</p> <p>Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería.</p> <p>Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.</p> <p>Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.</p>	<p>Legislación y gestión de los servicios de enfermería</p>

C.G. 23: Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería.	Enfermería de la salud mental y adicciones
C.G. 24: Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.	Enfermería de la vejez, cuidados paliativos y tratamiento del dolor

Tabla 17: Adquisición de competencias genéricas en los estudios de Grado en Enfermería de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (siguiendo la tabla elaborada por Meneses, 2011).

En la siguiente tabla se muestra la comparación de las competencias genéricas que debían adquirir los alumnos en la antigua Diplomatura de Enfermería frente al actual Grado de Enfermería impartidos en la E. U de Enfermería, Fisiología y Podología de la UCM.

COMPETENCIA GENÉRICA	MATERIA / ASIGNATURA DIPLOMADO EN ENFERMERIA	MATERIA / ASIGNATURA GRADO ENFERMERÍA
C.G.1.	Anatomía / Fisiología / Bioquímica	Anatomía Humana / Bioquímica / Fisiología Humana
C.G.2.	Fundamentos de Enfermería	Productos sanitarios
C.G.3.	Farmacología / Farmacología Clínica	Farmacología / Prescripción enfermera
C.G.4.	Farmacología / Farmacología Clínica / Drogodependencias	Farmacología / Prescripción enfermera
C.G.5.	Nutrición Humana	Fisiología: nutrición
C.G.6.	Administración de los servicios de enfermería	Informática
C.G.7.	Enfermería Médico – quirúrgica / Especialidades	Enfermería Clínica / Fisiología: Fisiopatología

	Médico – quirúrgicas / Enfermería geriátrica / Enfermería Materno – Infantil / Enfermería comunitaria	
C.G.8.	Ciencias Psicosociales aplicadas	Psicología / Sociología
C.G.9.	Enfermería Médico – quirúrgica / Especialidades Médico – quirúrgicas	Enfermería Clínica
C.G.10.	Ciencias Psicosociales aplicadas / Enfermería comunitaria	Psicología / Sociología
C.G.11.	Historia de Enfermería / Fundamentos de enfermería	Metodología de la práctica enfermera / Fundamentos de enfermería
C.G.12.	Historia de Enfermería / Fundamentos de Enfermería	Fundamentos de enfermería / Metodología de la práctica enfermera
C.G.13.	Fundamentos de enfermería / Enfermería Médico quirúrgica / Enfermería geriátrica / Enfermería Materno – Infantil / Enfermería comunitaria	Fundamentos de enfermería / Metodología de la práctica enfermera
C.G.14.	Fundamentos de enfermería	Prácticas clínicas de enfermería
C.G.15.	Enfermería Comunitaria / Administración de los servicios de enfermería	Enfermería Comunitaria / Salud pública
C.G.16.	Enfermería comunitaria / Salud Pública / Bases científicas de la enfermería	Bases científicas de la enfermería / Enfermería Comunitaria

C.G.17.	Enfermería médico – quirúrgica / Especialidades médico – quirúrgicas	Legislación y gestión de los servicios de Enfermería
C.G.18.	Enfermería Materno Infantil	Enfermería Materno Infantil
C.G.19.	Enfermería Materno Infantil / Educación sanitaria	Enfermería Materno Infantil
C.G.20.	Enfermería Geriátrica	Enfermería de la vejez, cuidados paliativos y tratamiento del dolor
C.G.21.	Administración de los servicios de enfermería	Legislación y gestión de los servicios de enfermería
C.G.22.	Legislación y ética profesional	Legislación y gestión de los servicios de enfermería
C.G.23.	Enfermería Psiquiátrica y de la salud mental	Enfermería de la salud mental y adiciones
C.G.24.	Enfermería geriátrica	Enfermería de la vejez, cuidados paliativos y tratamiento del dolor

Tabla 18. Comparación de adquisición de competencias en los estudios de Diplomado y Grado en Enfermería de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (siguiendo la tabla elaborada por Meneses, 2011).

En base a lo expuesto, a continuación se muestra **Plan de Estudios del Grado de enfermería de la Universidad Complutense de Madrid** ofertado para el próximo curso 2015-2016 (Figura

7. Fuente: ucm.es).

Plan de Estudios

Tipo de Asignatura	ECTS
Formación Básica	60
Obligatorias	84
Optativas	6*
Prácticas Externas	84
Trabajo Fin de Grado	6
Total	240

* Libre Participación

Primer Curso	ECTS
Fisiología Humana	6
Anatomía Humana	6
Bioquímica	6
Psicología	6
Sociología	6
Informática	6
Productos Sanitarios	6
Fundamentos de Enfermería	6
Metodología de la Práctica Enfermera	6
Salud Pública	6

Segundo Curso		ECTS
Fisiología: Nutrición		6
Fisiología: Fisiopatología		6
Farmacología		6
Enfermería Clínica I		6
Enfermería Comunitaria I		6
Prácticas Clínicas de Enfermería: Cuidados Básicos I		18
Prácticas Clínicas de Enfermería: Metodología Enfermera		12

Tercer Curso		ECTS
Legislación y Gestión de los Servicios de Enfermería		6
Enfermería Clínica II		6
Bases Científicas de la Enfermería		6
Enfermería Comunitaria II		6
Enfermería Materno-Infantil		6
Prácticas Clínicas de Enfermería I		18
Prácticas Clínicas de Enfermería II		12

Cuarto Curso		ECTS
Prescripción de Enfermería		6
Enfermería Clínica III		6
Enfermería Comunitaria III: Educación para la Salud		6
Enfermería de Salud Mental y Adicciones		6
Enfermería de la Vejez, Cuidados Paliativos y Tratamiento del Dolor		6
Prácticas Tuteladas de Enfermería III		12
Prácticas Tuteladas de Enfermería IV		12
Trabajo Fin de Grado		6

Créditos de Libre Participación		ECTS
Cualquier curso		6

Figura 7. Plan de estudios del Grado de Enfermería en la Universidad Complutense de Madrid para el curso 2015-2016 (Fuente: ucm.es "díptico") (75)

2.6. COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

A continuación vamos a analizar más en profundidad el término de "**Competencias Profesionales** "referido a la profesión de enfermería. Anteriormente ya se expusieron las múltiples definiciones del concepto de competencias; en el mismo orden ocurre con el término de competencia profesional.

Se entiende como la interrelación de capacidades que permite realizar las actividades que corresponde a una profesión según los niveles esperados en el empleo. Así, la competencia debe incluir capacidades para transferir las habilidades y conocimientos a situaciones nuevas dentro de la profesión o a profesiones afines (21).

Otra definición la encontramos en el **Real Decreto 797 / 1995 del Ministerio de trabajo y Seguridad Social** para establecer las directrices sobre los certificados de profesionalidad (76), en donde aplica el término de competencia como "la capacidad de aplicar conocimientos, destrezas y actitudes al desempeño de la ocupación de que se trate, incluyendo la capacidad de respuesta a problemas imprevistos, la autonomía, la flexibilidad, la colaboración con el entorno profesional y con la organización del trabajo".

En el antiguo **Instituto Nacional de Empleo (actualmente Servicio Público de Empleo Estatal)** encontramos que: "las competencias profesionales definen el ejercicio eficaz de las capacidades que permiten el desempeño de una ocupación, respecto a los niveles requeridos en el empleo. Es algo más que el conocimiento técnico que hace referencia al saber y al saber – hacer. El concepto de competencia engloba no sólo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, considerados necesarios para el pleno desempeño de la ocupación"(INEM, 1995) (76).

Para **Ducci** (1997) y otros autores, la competencia profesional es "la construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de

trabajo que se obtiene no sólo a través de la instrucción, sino también; y en gran medida; mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo” (77).

- **LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EUROPA Y ESPAÑA**

Entre los referentes relacionados con las competencias profesionales de enfermería encontramos, el Marco de competencias del **Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)** para la enfermera generalista (79). El Consejo internacional de Enfermeras, fundado en 1899, es una federación de asociaciones nacionales de enfermeras, independiente, no partidista y no gubernamental. Su finalidad es representar a las enfermeras de todo el mundo y ser la voz de la enfermería en el plano internacional.

Lo constituyen más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras (ANE), que representan a los más de 13 millones de enfermeras del mundo entero. El CIE es la primera y más amplia organización internacional de profesionales de salud de todo el mundo. Dirigido por enfermeras y al frente de las enfermeras en el plano internacional, el CIE trabaja para conseguir unos cuidados de enfermería de calidad para todos, unas políticas de salud acertadas en todo el mundo, el avance de los conocimientos de enfermería y la presencia mundial de una profesión de enfermería respetada y de unos recursos humanos de enfermería competentes y satisfactorios.

Para el CIE, la enfermera generalista está capacitada para trabajar en el ámbito general del ejercicio de la profesión en enfermería y ha definido las competencias internacionales para la enfermera generalista.

El Consejo de Representantes Nacionales del CIE define a la enfermera como “una persona que ha terminado un programa de formación básica y general de enfermería y está facultada por la autoridad reglamentaria idónea para ejercer la enfermería en su país. La formación básica de enfermería es un programa de estudios formalmente reconocido que proporciona una base amplia y sólida en ciencias del comportamiento, de la vida y de la enfermería para

la práctica general de ésta, para una función de liderazgo y para la formación posbásica con miras a la práctica de enfermería especializada o avanzada. La enfermera está preparada y autorizada para:

1. Dedicarse al ámbito general de la práctica de la enfermería, que incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos físicos y mentales y de las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los contextos de la atención de salud y otros contextos de la comunidad;
2. Impartir enseñanza de atención de salud;
3. Participar plenamente como miembro del equipo de atención de salud;
4. Supervisar y formar a los auxiliares de enfermería y de atención de salud;
5. Participar en la investigación” (80).

Para **Virginia Henderson** (81) la función de las enfermeras cuando atienden a personas ya sean enfermas o sanas es "evaluar sus respuestas a su estado de salud y ayudarlas en el desempeño de las actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento o a una muerte digna, actividades que realizarían por sí mismas si tuvieran la fuerza, voluntad o conocimiento necesarios y hacerlo de tal manera que les ayude a conseguir su independencia total o parcial lo más rápidamente posible. Por otra parte, como miembro del grupo médico, colabora con los demás miembros de este grupo, así como éstos colaboran con ella, en la planificación y ejecución de un programa global, ya sea para el mejoramiento de la salud, el restablecimiento del paciente o para evitarle sufrimientos en la hora de la muerte".

En el entorno total de la atención de salud, las enfermeras comparten con los demás profesionales de salud y con los de otros sectores del servicio público, las funciones de planificación, aplicación y evaluación para conseguir que el sistema de atención de salud sea adecuado para promover la salud, prevenir la enfermedad y cuidar de las personas enfermas y discapacitadas (80).

El código deontológico del CIE es la base de las competencias y es fundamental para la práctica de la enfermería dondequiera y con quienquiera que se practique.

El CIE, a partir de un proceso participativo de todos los países interesados, desarrolló un marco de competencias de las enfermeras, a partir de consultas a expertos, revisión de documentos de base relacionados con la enfermería (leyes, reglamentos, documentos nacionales o regionales...), búsqueda bibliográfica relacionada con las competencias de enfermería y revisiones críticas de las publicaciones.

Respecto a las competencias profesionales se destacaron dos tendencias: por una parte, países donde el grado de definición es más genérico (suelen ser los que tienen el rol autónomo más asumido); y por otra, países donde las competencias están muy perfiladas y delimitadas (coincidiendo con aquellos en que el rol autónomo de la enfermera no está reconocido).

En relación al rol autónomo de la enfermera, a pesar de no estar reconocido en algunos países, es una demanda que hacen todos. El código deontológico también está especificado y es de obligado cumplimiento en la mayoría de los casos.

A continuación se resume las características de las funciones, competencias o actividades en diferentes países: Bélgica, Francia, Inglaterra, Irlanda y Portugal (82):

En **Bélgica**, el Libro Blanco de la Profesión Enfermera (83) presenta como funciones:

- Administración y gestión de los cuidados de enfermería directos.
- Formación de los pacientes/clientes y del personal de salud.
- La acción como miembro eficaz de un equipo de cuidados de salud a los diversos niveles de un sistema de cuidados de salud.
- El desarrollo de una práctica de cuidados de enfermería basada en un espíritu crítico y de investigación.

También la legislación Belga regula las actividades de enfermería que pueden ser desarrolladas por "les praticants de l'art infirmier", clasificándolas en:

- Tratamientos.
- Alimentación e hidratación.

- Movilización.
- Higiene.
- Actividades relacionadas con el diagnóstico.
- Tratamientos y colaboración con el médico.

Las actividades de las enfermeras en **Francia** están descritas en el Décret nº 93-345 y son (84):

- Proteger, mantener, restaurar y promover la salud de las personas o la autonomía de sus funciones vitales físicas y psíquicas, teniendo en cuenta la personalidad de cada uno de sus componentes psicológico, social, económico y cultural.
- Prevenir y evaluar el sufrimiento de las personas y participar en su cuidado.
- Participar en la recogida de información que será utilizada por el médico para establecer su diagnóstico.
- Aplicar las prescripciones médicas y los protocolos establecidos por el médico.
- Participar en la supervisión clínica de los pacientes y en la puesta en práctica de la terapéutica.
- Favorecer el mantenimiento, inserción o reinserción de las personas en su vida social y familiar.
- Acompañar los pacientes en el final de su vida.
- Proponer, organizar o participar en actividades de formación inicial y continuada del personal enfermero, de las personas que le asisten y, eventualmente, de otro personal de salud.
- Proponer, organizar o participar en acciones de formación, de prevención y de educación en el ámbito de los cuidados de atención primaria y comunitaria.
- Proponer, organizar o participar en la investigación en el campo de la enfermería.

En **Inglaterra**, las competencias destacadas entre otras por el Nursing & Midwifery Council (NMC) (85) para poder ser una enfermera registrada, son:

- Demostrar un compromiso ante la necesidad de desarrollo profesional continuado con la finalidad de progresar en el conocimiento, las habilidades, los valores y las actitudes necesarias para una práctica efectiva y sin peligros de la enfermería.

- Identificar las necesidades de desarrollo profesional a través de la participación en actividades como la investigación, la práctica y la formación continuada.
- Mejorar el desarrollo profesional de otros profesionales a través del soporte, el liderazgo, la supervisión, el desarrollo personal y el aprendizaje.
- Practicar la enfermería sin discriminación reconociendo las diferencias culturales y de creencias.

En **Irlanda**, el Irish Nursing Organization (86), El Review of Scope of Practice for Nursing and Midwifery final Report especifica las funciones que las enfermeras perciben como propias:

- Cuidado de los pacientes.
- Asesoramiento sobre las necesidades de los pacientes y el desarrollo de planes de cuidados.
- Promoción de la salud.
- Educación y desarrollo.
- Defensa del paciente.
- Trabajo en equipo.
- Gestión.

En **Portugal**, en un Decreto Ley de 1991(87) se manifiesta que, gracias a la evolución de la formación de base y a la complejidad y dignificación de su ejercicio profesional, se reconoce el valor del rol de la enfermería en el ámbito de la comunidad científica de la salud. La licenciatura de Enfermería establece tres áreas de actuación:

- Prestación de cuidados, correspondiente a las categorías de enfermera, enfermera graduada y enfermera especialista.
- Gestión, correspondiente a las categorías de enfermera jefe, enfermera supervisora y directora de enfermería.
- Asesoría técnica, correspondiente a las categorías de asesor técnico regional de enfermería y asesor técnico de enfermería.

Cada una de estas áreas tiene asociadas unas funciones propias.

Si hablamos de las **Competencias Profesionales de la Enfermería en España** encontramos como referencia varios documentos, como por ejemplo: El **Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre** ⁽⁸⁸⁾, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España y la **Ley 44/2003, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias** ⁽⁸⁹⁾.

El **Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre** ⁽⁸⁸⁾, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, en el **artículo 54** de los estatutos del Consejo General de Enfermería define que:

- “Las funciones del enfermero/a derivan directamente de la misión de la enfermería en la sociedad, se llevan a cabo de conformidad con el Código Deontológico de la Enfermería española, de acuerdo con los criterios de calidad y excelencia profesional, y se mantienen constantes independientemente del lugar o del momento en que son prestados los cuidados de enfermería, el estado de salud del individuo o del grupo que vaya a ser atendido o de los recursos disponibles”.
- “Incumbe a la profesión de enfermería la responsabilidad de proporcionar de forma individual o, en su caso, de forma coordinada dentro de un equipo de salud, los cuidados propios de su competencia al individuo, a la familia y a la comunidad, de modo directo, continuo, integral e individualizado, mediante una formación y una práctica basada en principios de equidad, accesibilidad, cobertura y sostenibilidad de la atención”.
- “Los cuidados de enfermería comprenden la ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y establecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social en dichos supuestos y/o ayuda a una muerte digna”.

La Ley **44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias** (89), en su **artículo 7.1** de la establece que a los diplomados en Enfermería les compete:

- “La prestación personal de cuidados o servicios propios de su competencia profesional en las diferentes fases del proceso de atención de salud, sin detrimento de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los diferentes profesionales que intervienen en el proceso “.
- “La dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a promover, mantener y recuperar la salud, como también prevenir las enfermedades y discapacidades”.

- **COMPETENCIAS EN EL PRACTICUM DE ENFERMERÍA**

En apartados anteriores, ya se detalló la distribución de créditos que la Orden CIN/ 2134/2008, de 3 de julio (72) define para los estudios de Grado de Enfermería. En la Figura 7, se puede observar como un importante bloque es la formación práctica. Este bloque lo componen por un lado, las "Prácticas externas" con 84 créditos y por otro lado el "Trabajo Fin de Grado" compuesto por 6 créditos.

Las prácticas externas en enfermería llegan a ocupar el 35% del total del plan de estudios, por lo que es importante definir las competencias y los conocimientos que deben adquirir los alumnos en su desarrollo.

José Luis Medina (90) en su libro “La pedagogía del cuidado” hace las siguientes reflexiones, acerca del Practicum en enfermería que consideramos importantes: “En el Prácticum, además de aplicar las evidencias, las estudiantes deberán aprender las formas de indagación que las enfermeras usan cuando se hallan inmersas en las situaciones inestables, ambiguas y poco claras de la práctica cotidiana. Aprendizaje sólo accesible a través de la reflexión en la acción". Desde esta perspectiva se definen las siguientes premisas:

1. El Prácticum es el hilo conductor en torno al cual se estructura todo el currículum del plan de estudios de Enfermería. No se realiza “después” de la “teoría”, sino que a través de él se asimilan los contenidos de las materias que definen las competencias que el estudiante debe adquirir.
2. El Prácticum no es la mera reproducción de la actividad profesional que las enfermeras desarrollan. Los esquemas y rutinas que modelan la práctica del cuidado que se transmiten generacionalmente, sólo pueden resultar útiles si se hallan plenamente articulados en la reflexión en la acción y sobre la acción con el fin último de mejorar la práctica del cuidado.
3. El Prácticum supone una visión dialéctica de la relación entre conocimiento y acción. No hay separación entre teoría y práctica. El conocimiento adquirido en el aula sólo puede resultar significativo, relevante y útil para los estudiantes, desde y a través de los problemas inestables, inciertos y ambiguos que aparecen en situaciones con las que trata la enfermera, y no al revés.
4. El Prácticum es un proceso de investigación. Dado que en las prácticas los estudiantes se sumergen en un universo nuevo para ellos, para comprenderlo tratan de acceder a los significados que le otorgan las enfermeras profesionales, permitiendo al estudiante interpretar la situación y modificarla.
5. El papel de la profesora de las prácticas es sumamente relevante. El conocimiento práctico es difícil de enseñar ya que se halla incrustado en la práctica de las enfermeras de una manera implícita, personal e irrepetible. Aun así, es posible aprenderlo; se aprende “haciendo”, reflexionando conjuntamente con la profesora de prácticas. Su función consiste en un proceso de enseñanza en el que más que controlar la aparición de errores en la aplicación que la estudiante realiza del conocimiento aprendido en el aula, es llevar a cabo una conversación reflexiva con aquélla acerca de las acciones del cuidado, los procedimientos de la asistencia y el sentido que ella les otorga.”

A partir de estas premisas, la **Universidad de Cantabria**, ha diseñado una guía (91) con el objetivo de unificar criterios y definir los instrumentos de reflexión y evaluación que regularán todo el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado de Enfermería a lo largo del Prácticum (Escuela Universitaria de Enfermería "Casa Salud Valdecilla". Universidad de Cantabria, 2012).

Esta guía busca la adquisición de competencias profesionales con criterios de excelencia, de una manera eficiente, progresiva y coherente con los conocimientos que tenga el alumnado en cada momento. Para ello, Sigue un esquema de asociación de las competencias del plan de estudios a cada uno de los Prácticum, especificando cuáles son los resultados de aprendizaje perseguidos con cada, siendo posible, que coincidan competencias y no resultados de aprendizaje en las diferentes asignaturas, o resultados de aprendizaje que se mantienen a lo largo de toda la formación práctica (capacidad de observación, de relación, iniciativa, autonomía, etc.).

A continuación se muestra en la Tabla 19 un resumen de las competencias y resultado de aprendizaje que plantean para el Prácticum la Universidad de Cantabria, elaborado por Duran Ros, 2013 (35).

COMPETENCIAS ASOCIADAS AL PRÁCTICUM. UNIVERSIDAD DE CANTABRIA	
COMPETENCIAS	RESULTADOS DE APRENDIZAJE
VALORES PROFESIONALES Y ROL DE LA ENFERMERÍA	
CE I 1. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia	Garantizar la confidencialidad y el secreto profesional manteniendo la privacidad de la información personal y clínica de los usuarios.
	Respetar a las personas, tratándoles de usted y demostrándoles la aceptación de sus opiniones, creencias y características individuales.
	Actuar con discreción y respeto en los procedimientos enfermeros y preservar la intimidad (coloca la cortina antes de realizar los procedimientos, asegura la intimidad en la higiene personal, etc...).

PRÁCTICA ENFERMERA Y TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS	
CE II 6. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.	Valorar las características sociodemográficas y ambientales que condicionan la salud de la población a la que pertenecen los usuarios atendidos.
CE II 7. Capacidad de aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad de las personas atendidas.	Llevar a cabo intervenciones dirigidas a fomentar la independencia y/o fomento de la salud de las personas.
CE II 10. Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.	Realizar la valoración a una persona utilizando la observación, entrevista y examen físico.
CE II 11. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.	Realizar el juicio clínico identificando un problema autónomo y otro de colaboración
CE II 12. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.	Identificar los indicadores NOC para cada uno de los problemas identificados. Planificar intervenciones para la solución de los problemas identificados utilizando la taxonomía NIC
CE II 13. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de la salud	Establecer los criterios de evaluación del plan planteado
CAPACIDAD PARA UTILIZAR ADECUADAMENTE UN ABANICO DE HABILIDADES, INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES PARA PROPORCIONAR CUIDADOS ÓPTIMOS	
CE III 17. Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería	Identificar los materiales de un solo uso utilizados en la unidad de prácticas Distinguir los conceptos de limpieza, asepsia y desinfección
CE III 19. Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado	Identificar la ubicación y composición del material de soporte vital Reconocer el procedimiento a seguir para realizar una llamada de alarma
CE III	Utilizar adecuadamente los productos sanitarios en cada una de las intervenciones

21. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud - enfermedad.	
CE III 23. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.	Manejar adecuadamente las vías de administración de los fármacos utilizados
CONOCIMIENTO Y COMPETENCIAS COGNITIVAS	
CE IV 32. Utilización de medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo	Identificar los beneficios y riesgos de los fármacos manejados
CE IV 36. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos	Identificar los problemas de salud prevalentes en los individuos atendidos en el centro de prácticas Ser capaz de buscar la información necesaria para alcanzar los resultados de aprendizaje
COMPETENCIAS INTERPERSONALES Y DE COMUNICACIÓN	
CE V 47. Capacidad para establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo	Establecer una relación empática
CE IV 48. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias o grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses	Demostrar escucha activa en la relación cotidiana Desarrollar una comunicación efectiva
CE V 49. Capacidad de aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud	Identificar el uso de tecnología y sistemas de información en la unidad en la que desarrolla sus prácticas
RELACIONADAS CON EL LIDERAZGO, LA GESTIÓN Y EL TRABAJO EN EQUIPO	
CE VI 50. Comprender la función, actividad y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención de Salud.	Integrarse como estudiante en la unidad de prácticas.

CE VI 52. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo	Describir la composición del equipo de salud y el rol de cada profesional
	Identificar la contribución del profesional de la Enfermería a la salud de las personas cuidadas.

Tabla 19. Competencias y resultados de aprendizaje. Universidad de Cantabria (elaborado por Durán Ros, 2013)

Como ya comenta Duran Ros, en el ámbito de las Escuelas Universitarias no hay constancia, o al menos no hemos encontrado un documento marco que defina las competencias de los estudiantes de enfermería a nivel estatal. Sería deseable, a tenor de todas las publicaciones recientes que demuestran la creciente implicación de los profesionales en la necesidad de aplicar, tanto desde la perspectiva asistencial como la educativa, establecer un debate que defina las competencias y que a través del consenso puedan unificarse la consecución de las mismas y la definición de los resultados de aprendizaje para poder obtener una formación similar y no tan dispar como existe hasta ahora.

Nos encontramos en un momento de cambio y, que como se ha mencionado, el proceso de enseñanza-aprendizaje, tal como se entiende con la formación basada en competencias, va desde la definición de unas competencias en la Titulación hasta el diseño de unos procedimientos de evaluación para verificar si el alumno ha conseguido dichas competencias.

3.- EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

Una parte muy importante del diseño curricular de los estudios universitarios por competencias es la evaluación de estas. De forma general se tiene como principio que la evaluación debe basarse en lo posible en el desempeño del estudiante ante actividades y problemas relacionados con el contexto profesional.

La evaluación como concepto general se considera como una actividad dirigida a determinar el mérito y valor de una determinada cosa. En el contexto educativo la evaluación tiene como objetivo valorar la calidad del aprendizaje logrado por el estudiante, es decir, los cambios producidos en los alumnos.

La evaluación se lleva a cabo para ayudar al estudiante a formar sus competencias, reconociendo sus logros y aspectos que hay que mejorar, no como un medio de sanción ni para detectar sus carencias (92).

El proceso básico que normalmente se sigue con la educación es recoger la información para aplicar sobre ella determinados criterios y en base a estos emitir un juicio generalmente expresado por una calificación.

De forma tradicional, la evaluación viene siendo la fase final del proyecto educativo pero actualmente no debe ser una actividad final, este es un concepto de evaluación hoy día rechazado.

3.1. EVOLUCIÓN DE LA EVALUACIÓN EN EDUCACIÓN

El inicio de la evaluación educativa se marca con **Tyler**, 1932; por su insistencia en que el currículum necesita organizarse en torno a objetivos, que constituían la base de la planificación. Será considerado como el **“padre de la evaluación”** por ser el primero en plantear un modelo evaluativo sistemático que propone evaluar en función de la relación existente entre los resultados y los objetivos de aprendizaje establecidos curricularmente.

Hasta el momento la evaluación se centraba exclusivamente en formular juicios sobre el estudiante de forma individual y de pruebas de grupo. Con los objetivos se da el nacimiento de la evaluación, ya que serán la base para el estudio sistemático del programa.

Tyler, consideró la evaluación como un concepto más dinámico, cuya referencia central eran los objetivos preestablecidos y definidos en términos de conducta (determinar el cambio ocurrido en los alumnos).

Tyler dio la primera definición de evaluación como "evaluar es el proceso que tiene por finalidad valorar en qué medida se han logrado unos objetivos previamente establecidos, lo cual supone un juicio de valor sobre la programación recogida, que se emite al contrastar esa formación con los objetivos previamente establecidos". Actualmente, los expertos (Escudero, 2003) consideran superada esta definición con connotaciones restrictivas sobre los años setenta y ochenta.

Por tanto, la evaluación consiste en medir el nivel de logro que se ha obtenido de los objetivos de aprendizaje. El impacto de este modelo fue tal que se habla de dos épocas en la historia de la evaluación, una época pre-tyleriana y una época tyleriana, que si bien ya no está vigente, constituye el punto de partida de la concepción moderna de evaluación.

Tyler no sólo propone que la evaluación debe hacerse en función de los objetivos de aprendizaje precisados en el curriculum, sino que también especifica que es lo que se debe evaluar.

En su propuesta la finalidad de la evaluación es esencialmente comparativa, ya que Tyler señala que la finalidad última de los proceso de evaluación es poder determinar el nivel de congruencia entre los objetivos de aprendizaje y sus logros (Tyler, 1950) (93), es decir, hacer un contraste en lo que se señaló que se debía aprender y lo que finalmente se aprendió (en base a pruebas concretas), siendo esencial la preocupación que muestra el autor sobre que al resultado evaluativo tiene relación con la congruencia de ambos elementos.

A partir de Tyler, encontramos a lo largo de la historia distintas definiciones del término evaluación, de las cuales destacamos las siguientes

- **Cronbach**, establece que la evaluación debe servir para la toma de decisiones y que no debe esperar a realizarse al final de programa.
- **Scriven** (1967), habla por primera vez de dos formas que puede adoptar la evaluación: la formativa y la sumativa (conceptos que se desarrollaran más adelante). También resalta la importancia de evaluar los propios objetivos y establecer la distinción entre evaluación intrínseca y extrínseca.
- **Glasser**, se centró en la medición de los objetivos marcados.

En los años 70, 80 se desarrolló como ámbito especializado de investigación la "investigación educativa, apareciendo las primeras revistas de especialización en educación y las asociaciones científico - profesionales. La evaluación centrada en objetivos fue evolucionando hacia la orientada a la toma de decisiones.

En los años 90, la evaluación adquiere otra dimensión, por incorporar elementos de cada paradigma para enriquecer sus aportaciones.

A continuación se exponen, otras definiciones para el termino evaluación que se recoge en el libro de Santiago Carrillo, 2003 ⁽⁹⁴⁾ referido en Puñal, 2013 ⁽³⁴⁾:

- **Sticker** (1964), lo define como la "actividad metodológica que consiste simplemente en la recopilación y combinación de datos de trabajo, con una serie de metas que dan como resultado escalas comparativas o numéricas, y en la justificación de los instrumentos de recopilación de datos, las valoraciones y la selección de metas".
- **Scriven** (1967), "necesidad de evaluar el objeto evaluado. Integra la validez y el mérito de lo que se realiza o de lo que se ha conseguido para decidir y conviene o no continuar con el programa emprendido".
- **Castillejo** (1983), lo expone como "la recopilación de información rigurosa y sistemática para obtener datos válidos y fiables acerca de una situación, con objeto de formar y emitir un juicio de valor respecto a ella. Estas valoraciones permitirán tomar las decisiones consecuentes para corregir mejorar la situación evaluada".
- **Pérez** (1985), "proceso de recopilación y provisión de evidencias sobre el funcionamiento y la evolución de la vida en el aula, y con base en ella se toman

decisiones sobre la posibilidad, la efectividad y el valor educativo del curriculum. Más que medir la evaluación implica entender y valorar".

- **Soler** (1988), "medición de los aprendizajes. Nos permiten conocer los errores y los aciertos de la enseñanza y, consecuentemente, mejorarla".
- **Rosales** (1990), "una función característica del profesor, que consiste básicamente en una actividad de reflexión sobre la enseñanza".
- **Tenbrink** (1991), "proceso de obtención de información y de su uso para formular juicios que, a la vez, se utilizarán para tomar decisiones".
- **Verdugo** (1994), "recopilación sistemática de información y articulación de un modelo de funcionamiento personal teórico, en función de los datos recabados. Incluye tanto procedimientos experimentales como no experimentales, así como procedimientos cuantitativos y no cuantitativos".
- **De Ketelen y Roegiers** (1995), "procedimiento que consiste en delimitar, proporcionar y obtener la información útil para juzgar decisiones posibles".
- **Escamillas y Llanos** (1995), "proceso caracterizado por los principios de continuidad, sistematicidad, flexibilidad y participación de todos los sectores implicados en él. Se orienta a valorar la evolución de los procesos de desarrollo de los alumnos y a tomar, en consecuencia, las decisiones necesarias para perfeccionar el diseño y el desarrollo de la programación con el propósito de mejorar la calidad educativa".
- **Medina, Cardona, Castillo y Domínguez** (1998), "proceso y resultado de la recopilación de información sobre un alumno o un grupo de clase, con la finalidad de tomar decisiones que afecten las situaciones de enseñanza".
- **Pimienta** (2008), "proceso para enjuiciar el valor o mérito de algún ámbito de la educación (aprendizajes, docencia, programas, instituciones, sistemas nacionales de educación), previa comparación con unas normas o criterios determinados con anterioridad y que responden a instancias de referencias específicas".

La evaluación por tanto, implica un proceso sistemático y riguroso con el objetivo de recopilar datos, interpretarlos, realizar una valoración de los mismos con el fin de establecer mejoras (34).

En nuestros días suele considerarse a la evaluación como un proceso íntimamente ligado a la docencia abarcando desde la formación hasta la comprobación de los resultados cuyo objetivo principal es detectar qué elementos funcionan y cuáles no para garantizar la calidad del proceso de enseñanza (21). Esta nueva visión permite ir introduciendo mejoras durante el aprendizaje de los estudiantes. Es por este motivo, que el concepto de **Evaluación Continua** ha ido ganando terreno a lo largo de los últimos años.

3.2. EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS - TIPOS

La **Evaluación de las Competencias** es un objetivo de todas las instituciones involucradas en la formación y contratación de los profesionales sanitarios. Se hace necesario considerar la evaluación como un instrumento diagnóstico, útil, para modificar o mejorar la formación previa y posterior del estudiante, para la selección de profesionales para la certificación y recertificación profesional, así como para el reconocimiento de la carrera profesional (95).

La evaluación debe abarcar tres funciones: (96)

1. **Diagnostica o inicial:** para detectar carencias, puntos fuertes y diseñar modificaciones pertinentes. Suele usarse al inicio de la evaluación (96).
Este tipo de evaluación ayuda a detectar la situación de partida de los estudiantes, a través de la cual el docente inicia el proceso educativo con un conocimiento real de todos y cada uno de los estudiantes. Con esta información podrá adoptar estrategias metodológicas - didácticas a la realidad de los estudiantes.
2. **Formativa:** informa sobre la marcha del proceso de aprendizaje, sobre fortalezas y debilidades, con el fin de ayudar al alumno y al profesor a tomar decisiones oportunas y permitir reorientar la enseñanza de manera rápida y eficaz. Es la que permite determinar en cada fase del proceso los resultados obtenidos para realizar los ajustes necesarios. Tiene que ver más con los procesos de aprendizaje que con los productos. Es continua.

- 3. Sumativa:** valora la consecución de los objetivos de aprendizaje, el paso a otro modulo o fase del proceso. Su función es calificar o certificar el nivel del alumno al terminar un determinado periodo (la evaluación tradicional suele tener una marcada orientación sumativa y final). Puede ser periódica y frecuente pero su carácter de ser usada al final de un proceso de enseñanza - aprendizaje la distingue con claridad de la evaluación formativa. El juicio que se formula, asigna a los aprendizajes obtenidos una determinada categoría de la escala de calificación, sin discriminar sobre el tipo, capacidades, habilidades o destrezas obtenidas en mayor o menor grado.

En la realidad ningún término de evaluación se puede considerar cien por cien formativo, ni sumativo.

En todo proceso educativo una correcta evaluación puede ser vital para el aprendizaje ya que además de su función evaluar y permitir mejoras a tiempo en el proceso de enseñanza en caso de ser necesarios, la evaluación cumple con una función "motivadora y formativa" ya que ayuda a saber al evaluado si lo está haciendo bien o no y para el profesor es clave para conocer el resultado de su labor. La evaluación es el arma más poderosa de los profesores para influir en el modo en que los estudiantes se comportan como alumnos y responden a las enseñanzas (97).

3.3. CRITERIOS DE ELECCIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Según **Brow y Glasner** (97) una buena evaluación de los conocimientos, habilidades y capacidades de los estudiantes, es crucial en el proceso de aprendizaje, pero los métodos actuales que se utilizan de forma convencional para evaluar a los estudiantes no son suficientemente buenos para conseguir lo que se pretenden haciendo necesario implementar nuevas estrategias de evaluación para hacer frente a las condiciones cambiantes que sugieren los nuevos sistemas educativos.

Se dispone de un gran número de métodos de evaluación, una correcta elección del más adecuado es vital para el proceso de enseñanza.

Otro aspecto a tener en cuenta es "**quién es la persona**" más adecuada para llevar a cabo la evaluación, normalmente será un docente pero existen otros agentes como son los tutores, propios alumnos (por el proceso de la autoevaluación), tutores de las prácticas... (97). En cualquier caso la evaluación estará asentada en dos pilares: criterio (establecimiento de objetivos de aprendizaje que el alumno debe alcanzar) y evidencia (manera de poder demostrar que han sido alcanzados los objetivos).

De igual manera, resulta importante, "**saber elegir el momento**" en que llevar a cabo la evaluación.

Una adecuada evaluación debe tener seis funciones reales (21):

1. Proporcionar tiempo y atención a los estudiantes.
2. Generar una actividad de aprendizaje apropiada.
3. Proporcionar feedback al tiempo al que presten atención los estudiantes.
4. Ayudar a los estudiantes a asumir los estándares de la disciplina y las nociones de calidad.
5. En la corrección, generar calificaciones que permitan diferenciar entre aptos y no aptos.
6. Asegurar la calidad, proporcionar pruebas para otros agentes externos con el fin de dotarles de información suficiente para elaborar los estándares del curso.

Para potenciar el aprendizaje los cuatro primeros puntos deben repetirse con frecuencia, por lo que una única evaluación al final del curso no permitiría cubrir estas funciones.

Otro punto que se debe destacar, es que la evaluación de las competencias debe ser un "**proceso individualizado**" y debe tener en cuenta los aprendizajes y avances del alumno. Al realizar un proceso continuo la información recogida permite realizar cambios en cada periodo y el estudiante puede participar en su propia evaluación, con la autoevaluación que resulta un factor clave para que el alumno se responsabilice de su aprendizaje.

Existen dos criterios que se deben tener en cuenta al determinar las cualidades de los diferentes instrumentos y procedimientos de evaluación de las competencias, éstos son la Validez y la Fiabilidad.

- **VALIDEZ:** También se denomina "*exactitud*", en términos generales, se refiere al **grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir**. La validez de un método de evaluación depende del grado en el que la prueba mide lo que pretende medir. Para poder establecerla es necesario definir claramente los objetivos que se quieren alcanzar, tiene que permitir una evaluación criterial. Esta propiedad depende no sólo de las características intrínsecas del procedimiento, sino también de la naturaleza de aquello que es evaluado, de la situación específica en que se realiza la evaluación y de las características del grupo de persona objeto de la evaluación. Podemos diferenciar tres tipos de validez: Validez de contenido, de criterio y de constructo (34)
 - **Validez de contenido:** se refiere al grado en qué el instrumento representa la totalidad del fenómeno que se pretende medir. Este tipo de validez está relacionada con la calidad del instrumento. No se realizan análisis empíricos, sino que se corresponde al juicio subjetivo de un panel de expertos en el área, que garantiza que la medición tiene sentido y es razonable.
 - **Validez de criterio:** determina la calificación por comparación entre la ejecución observada y la ejecución esperada, correlaciona la medida de la escala con otra medición del atributo estudiado, idealmente un estándar de referencia o patrón de "oro". En el caso de que no exista un patrón de oro con el cual correlacionar, no se contempla este tipo de validez para el estudio de validación de la escala (99).
 - **Validez de constructo:** Es el principal tipo de validez, de la cual depende la capacidad de discriminar o distinguir el grado de consecución de la competencia evaluada. Hace referencia a la obtención de evidencia empírica

que garantice la existencia del constructo en cuestión. Su determinación puede ser realizada estadísticamente.

Con mucha frecuencia, no se pueda disponer de estándares para medir adecuadamente la validez de los procedimientos evaluadores. Pero sí que existen pistas para hacer ciertas valoraciones. Así, se puede inferir que un procedimiento es válido cuando permite detectar mejoras en los resultados al finalizar el correspondiente periodo de aprendizaje, cuando hay una correlación entre los resultados y ciertos indicadores externos (por ejemplo, cuando los resultados son diferentes según el grado de pericia de la persona evaluada) y cuando permite prever la actuación en la práctica real.

Entre las acciones que se considera que pueden aumentar la validez de los procedimientos evaluadores hay que mencionar: la selección del procedimiento más apropiado atendiendo a la naturaleza de la competencia objeto de evaluación; la buena correspondencia entre la evaluación, los objetivos y los contenidos de formación; la metodología del proceso de enseñanza/aprendizaje y la fase en que se encuentra el proceso formativo; la inclusión en la prueba de una muestra extensa de objetivos y de áreas de contenidos; el establecimiento de medidas para evitar las trampas y el plagio (65).

- **FIABILIDAD:** se refiere a la **exactitud de la medida**, a la ausencia de errores en la medida. En un procedimiento evaluador viene determinada por la consistencia, la estabilidad y la reproductibilidad de los resultados en condiciones diferentes pero comparables. Así, un procedimiento de evaluación es fiable cuando, en un mismo grupo de personas, proporciona resultados similares: al ser aplicado de forma repetida, al ser aplicado por evaluadores diferentes y al utilizar formas alternativas del mismo (ítems, casos o situaciones diferentes).

Entre los factores de que depende la fiabilidad, hay que mencionar, como fundamentales:

- La adecuación de los contenidos a la competencia evaluada
- El nivel formativo en que se encuentra el estudiante

- La amplitud de la muestra de ítems, casos o situaciones evaluados (hace falta que sean suficientes)
- El tiempo de duración de la prueba (hace falta que sea razonable)
- Las características de las preguntas que se hacen
- Las acciones que se describen y de las instrucciones que se dan para su realización (hace falta que sean simples, claras y sin ambigüedad)
- La calidad de los sistemas de puntuación y de calificación (hace falta que estén explícitos y previamente acordados).

En caso de existir discrepancia entre la validez y la fiabilidad de un procedimiento evaluador, se considera como criterio más relevante la validez (65).

Al seleccionar los procedimientos e instrumentos de evaluación, aparte de la validez y de la fiabilidad, hay que tener en cuenta otros criterios, como la viabilidad y el impacto sobre el estudiante y sobre el proceso formativo.

- La **VIABILIDAD o practicabilidad** depende de factores diversos: el tiempo, el grado de pericia y el entrenamiento que requiere la implementación del procedimiento; el equipamiento o tecnologías necesarias; el número de pruebas que hay que realizar para cada persona evaluada; el coste económico, y la experiencia existente sobre su utilización. Parece evidente que hace falta que los procedimientos de evaluación seleccionados se puedan realizar con el tiempo y los medios de que se dispone, y que permitan la utilización más eficiente de los recursos disponibles.
- El **IMPACTO** que los procedimientos de evaluación tienen sobre el alumnado y sobre el propio proceso formativo, suele ser un criterio frecuentemente ignorado al seleccionar estos procedimientos. La manera como los alumnos estudian y aprenden viene determinada, en gran parte, por la evaluación a que son sometidos; por su importancia y repercusiones, por su frecuencia y número, por sus contenidos y por su estructura o formato.

Así pues, hay que tener presente este hecho al valorar los diferentes procedimientos e instrumentos evaluadores. Como también hay que considerar la diferente utilidad que cada uno de ellos tiene para proporcionar información que permita detectar las modificaciones que hay que introducir en la estrategia y la metodología docente, con el fin de mejorar el proceso de enseñanza/aprendizaje (65).

Para **Benito & Bonson** (98), se deben considerar los siguientes elementos para realizar una evaluación por competencias:

- La evaluación debe llevarse a cabo por tareas "**reales**" que pongan de manifiesto el aprendizaje que se quiere desarrollar.
- La evaluación debe **incluir todos** aquellos aspectos de la habilidad o el conocimiento que se consideran relevantes.
- Debe ser **fiable**, es decir, que no haya diferencias entre unos evaluadores y otros.
- Debe ser **transparente**, los criterios utilizados deben ser comprensibles para el alumno evaluado.

A modo de resumen de todo lo anteriormente expuesto, destacamos las siguientes características a tener en cuenta para una adecuada elección del sistema de evaluación de aprendizaje (35):

- **Debe facilitar la formación de los alumnos:** es necesaria la utilización de gran variedad de instrumentos de evaluación para que el alumno demuestre y aplique todos sus conocimientos, habilidades y actitudes; y que el sistema de evaluación le proporcione información detallada sobre el grado de consecución progresiva de las competencias fijadas, con el fin de favorecer su aprendizaje.
- **Debe ser justo y riguroso:** es fundamental que los estudiantes, profesores y la propia universidad, tengan la seguridad de que las calificaciones de las evaluaciones reflejan la claridad del aprendizaje demostrado.
- **Debe ser válido, fiable, factible, eficiente y transparente:** Los criterios de puntuación y calificación deben estar claramente definidos, los alumnos y el profesorado conocen y comprenden dichos criterios.

- **Debe diseñarse y desarrollarse con estándares profesionales:** La congruencia entre las competencias, los objetivos de aprendizaje, los procedimientos formativos y las evaluaciones se tienen que verificar periódicamente y tienen que ser analizados por expertos externos.

3.4. HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

Como hemos visto, evaluar competencias es un proceso complejo. Requiere, en primer lugar, la definición del contenido de la competencia, describiendo comportamientos, habilidades e indicadores de evaluación. Es el procedimiento sistemático por el que se recogen pruebas o evidencias de los resultados de aprendizaje alcanzados por un estudiante, de los que se infiere con fiabilidad, lo que éste es capaz de realizar frente a los estándares establecidos.

Tras revisar lo anterior expuesto, podemos afirmar que una correcta evaluación es imprescindible para que el proceso de enseñanza - aprendizaje sea eficaz. En nuestros días, la tendencia más aceptada es la realización de una evaluación continua a lo largo de todo el proceso de enseñanza, siendo recomendable realizar una evaluación inicial que ponga el punto de partida del grupo, y proseguir con evaluaciones en distintos momentos del proceso para analizar la evolución y tener margen para poder realizar modificaciones para mejorar el aprendizaje.

Finalmente se realiza una evaluación final con la que se evalúa al alumno para poder asignar una calificación global de los resultados obtenidos.

Además hay que tener en cuenta, que la evaluación debe ser individualizada, saber medir objetivos reales y que esa medición sea fiable. En todo momento el alumno debe saber qué se espera que aprenda y por tanto de qué se le va a evaluar.

También, será necesario establecer los instrumentos de recogida de datos que permitan obtener las evidencias necesarias para determinar el grado en que se ha alcanzado la competencia en comparación en un estándar establecido.

Actualmente se dispone de una gran cantidad de herramientas para utilizarlas en la evaluación de los alumnos, en la siguiente tabla (Tabla 20) se recogen los principales métodos de evaluación, ya sean métodos de evaluación directos o indirectos (100).

DIRECTOS		INDIRECTOS
Examen escrito	Estudios de caso	Encuestas a graduados
Examen tipo test	Informes	Entrevistas a graduados
Trabajos, Ensayos	Prácticas de laboratorio	Entrevistas, encuestas a empleados
Resolución de problemas	Prácticas externas	Grupos de discusión
Presentación oral	Proyecto	Tasas de inserción laboral
Portafolio	Rúbricas	Indicadores de éxito y rendimiento académico
Observación directa del desempeño	Trabajo Fin de Grado	
	Máster	
Elaboración de póster	Tesis Doctoral	

Tabla 20. Principales métodos de evaluación: directos e indirectos

Todos los métodos recogidos en la Tabla 20 presentan ventajas y desventajas a la hora de evaluar los resultados de aprendizaje, no se puede hablar de procedimientos correctos y de procedimientos incorrectos. Cada uno de ellos permite obtener información sobre determinados aspectos del proceso de aprendizaje, y todos tienen ventajas e inconvenientes.

Dependiendo de la naturaleza del resultado del aprendizaje a evaluar, será mejor utilizar un método y otro, y la utilización conjunta de varios métodos de evaluación a lo largo de la asignatura o del programa permitirá maximizar la validez de la evaluación y minimizar los posibles sesgos. Asimismo, la búsqueda de una mayor objetividad del proceso de evaluación puede llevar a la utilización de otros métodos quizás menos conocidos pero, qué duda cabe, de importantes bondades (por ejemplo: la evaluación mediante rúbricas, el portafolios o la observación directa del desempeño) (100).

Puesto que siempre habrá más de una manera para medir si el estudiante ha logrado un determinado resultado de aprendizaje, la clave será, por tanto, elegir el método de evaluación más adecuado teniendo en cuenta el tiempo y los recursos disponibles. Por eso, en cada caso, hay que escoger los más adecuados, tomando en consideración la finalidad esencial de la evaluación (sumativa, formativa, diagnóstica), el tipo de aprendizaje que se quiere evaluar, y las cualidades de los propios procedimientos (65).

A continuación se detallan algunas de las herramientas de evaluación más utilizadas en el ámbito de la docencia universitaria.

- **PORTAFOLIO (Carpetas de trabajo o dossiers de aprendizaje)**

Es una metodología de aprendizaje y evaluación dado que es una herramienta de construcción de conocimiento que incorpora una dinámica de reflexión y autoevaluación (101).

El portafolio de aprendizaje es un procedimiento para evaluar las ejecuciones de los alumnos, un método sistemático y organizado de evidencias que utilizan alumno y profesor para controlar el progreso de las actitudes, las habilidades y el conocimiento (es decir, las competencias). Uno de los principales objetivos es ayudar a la toma de decisiones sobre los alumnos a nivel individual, de programas, centros y otras variables educativas (102).

Puede definirse como una colección de trabajos del estudiante cuidadosamente seleccionados y clasificados en orden cronológico, que representa su esfuerzo, progreso y logros y permite al estudiante detectar sus puntos fuertes y débiles así como necesidades de aprendizaje a través de la reflexión (103).

Se considera como una selección de muestras del trabajo de un estudiante que, realizadas mediante la escritura y el diálogo reflexivo, reflejan la historia de sus esfuerzos, progresos y logros alcanzados (104).

Se configura como el conjunto de documentos, anotaciones, análisis, reflexiones, gráficos, etc. que, elaborado por el estudiante y tutorizado por el profesor, se ordena de forma

cronológica y evidencian la evolución, el progreso, y el grado de consecución de los objetivos planteados, así como las estrategias de cada estudiante para la indagación, el pensamiento reflexivo y el análisis (105).

Tiene la finalidad de estimular en los estudiantes un aprendizaje reflexivo, crítico, continuado, personalizado, que cubra, por una parte, el aprendizaje mínimo acreditativo imprescindible y, por otra, el que cada uno desee adquirir y profundizar (106).

Para que los portafolios cumplan con su propósito evaluativo se requiere un esquema de trabajo bien elaborado y una reflexión continua sobre cuestiones tales como (102):

- ¿Cuál es el propósito de la evaluación?
- ¿Qué tareas deberían incluirse en el portafolio?
- ¿Qué estándares o criterios habría que aplicar?
- ¿En qué medida podría asegurarse la consistencia de las puntuaciones o valoraciones emitidas?
- ¿Responden los resultados a los propósitos perseguidos?

En el diseño del portafolio se precisa tener en cuenta estos aspectos junto con la facilidad de uso, las posibilidades de acceso o la organización de la información, y requiere de una revisión continua y una mejora según vayan surgiendo nuevas posibilidades y problemas.

Un portafolio es válido como instrumento de evaluación siempre que aporte la información necesaria al profesor acerca de si se han logrado los objetivos previstos y al alumno para llevar a cabo un aprendizaje activo y poder, en base a esa información, tomar buenas decisiones (21). Los estudiantes reflexionan sobre su aprendizaje y lo evalúan con relación a los objetivos del curso y a sus propios objetivos o expectativas. Constituyen un valioso instrumento de evaluación formativa y sumativa, que permite valorar competencias no fácilmente evaluables por otros instrumentos, como el pensamiento crítico y la capacidad autoevaluación (34).

Es un instrumento de evaluación muy completo, pero no suele utilizarse de forma exclusiva, se tiende a complementarlo con otras pruebas, en ocasiones porque se duda de su validez y

fiabilidad para la evaluación (107) o por la dificultad de establecer criterios cuantitativos que requieren la calificación final de la asignatura (108).

El uso del portafolio en la docencia universitaria ha demostrado ventajas de vital importancia en el proceso de enseñanza aprendizaje. De forma general, se puede afirmar que favorece el aprendizaje en la medida en que potencia el trabajo continuo del estudiante y desarrolla una serie de hábitos imprescindibles en ese proceso. Asimismo, promueve las habilidades de reflexión, autoevaluación, favoreciendo así los procesos de autonomía y de motivación. Al mismo que desarrolla el pensamiento crítico y reflexivo, la adquisición de habilidades cognitivas y sociales, donde el profesor y estudiante comparten desde el principio objetivos y criterios de evaluación.

Desde la perspectiva del estudiante, la elaboración de su portafolio le permitirá aprender a planificarse y a auto-gestionarse a partir de las orientaciones del docente, a ser más autónomo en el proceso de aprendizaje y a promover la toma de decisiones durante la actividad educativa; en definitiva, le permitirá y le facilitará la regulación de su propio proceso de aprendizaje.

Por otro lado desde el punto de vista del profesor, el portafolio permite disponer de un material más diversificado y adaptado a estilos de aprendizaje de los estudiantes, configurando una estrategia de evaluación abierta. Se pasa de evaluar los conocimientos adquiridos por los estudiantes en base a pruebas puntuales a adoptar una nueva concepción de su influencia educativa en todo el proceso de formación.

A pesar de las grandes ventajas encontradas, también muchos autores indican las dificultades o limitaciones encontradas en sus investigaciones.

1. Inseguridad del estudiante: en ocasiones al inicio de la utilización de este recurso le produce incertidumbre sobre todo cuando se ha llevado un método de enseñanza más directivo. Les resulta complicado expresar sus propias ideas y fundamentarlas teóricamente, tendiendo a la copia de las fuentes consultadas y a la búsqueda de la respuesta correcta propia del enfoque positivista de la formación más que del enfoque práctico reflexivo que sustenta el portafolio.

2. Exige la dedicación de mucho tiempo por parte del profesor y del estudiante para su desarrollo y evaluación frente a la metodología tradicional, agravada de manera muy especial por la masificación de las aulas universitarias.
3. Implica un alto grado de compromiso, autodisciplina y responsabilidad por parte del alumnado. Puede provocar una desorientación en los estudiantes que no han trabajado nunca de manera autónoma y se encuentran cómodos con el modo de la enseñanza universitaria tradicional. En este sentido, la autonomía que se le da al estudiante para su elaboración puede convertirse en un arma de doble filo, ya que si no tienen autodisciplina pueden no llevar el trabajo al día y obtener malos resultados al final del proceso.
4. Obliga a un cambio de estilo de enseñanza. Requiere una intervención continuada del profesor en el proceso formativo y una atención al estudiante mayor que la llevada a cabo a través de otras metodologías más convencionales.
5. Se puede caer en una evaluación subjetiva. La amplitud y variedad de evidencias que puede presentar un portafolio y las diferencias que se manifiestan entre ellos pueden dificultar la tarea de evaluarlos. Se ha recogido falta de seguridad por no saber si se detecta de forma apropiada el proceso de aprendizaje del estudiante, poniéndole una calificación coherente (109).

La realización del portafolio encaja perfectamente con la filosofía del EEES pues va a facilitar a los docentes una mayor comprensión de los procesos de aprendizaje de los estudiantes, así como una oportunidad para éstos de efectuar un aprendizaje más reflexivo, autónomo y participativo, tan importante en disciplinas eminentemente prácticas como la Enfermería. Aunque en el ámbito anglosajón cuenta con una amplia y larga tradición en el uso de esta herramienta formativa, en el contexto de la enseñanza universitaria española es todavía una temática muy actual, novedosa e innovadora (109).

Para el campo de la enfermería, actualmente el uso del portafolio está cada vez más extendido, sobre todo como herramienta docente y evaluadora en el Prácticum. Las experiencias refieren que su implementación ha puesto de manifiesto la dificultad sentida por los estudiantes en un proceso que requiere escritura reflexiva, trabajo diario y autoevaluación.

Es de destacar el paralelismo entre "dificultad" y "utilidad", de manera que ambos indicadores se incrementan de forma similar, pero lo verdaderamente reseñable es que los estudiantes reflejan que el portafolio mejora su aprendizaje. La dificultad se traduce en una alta percepción de utilidad y de mejora para el aprendizaje (101, 110-111).

- **DIARIO REFLEXIVO**

Es un instrumento de evaluación formativa que consiste básicamente en un informe personal del alumno sobre un tema de interés, el diario puede contener observaciones, sentimientos, reacciones, interpretaciones, reflexiones, pensamientos, hipótesis y explicaciones que sirvan para el conocimiento personal del alumno y para la labor docente (21, 112).

En el ámbito de la Enfermería, la utilización del diario reflexivo se viene realizando desde hace algunos años especialmente durante las prácticas clínicas. Una de las primeras experiencias en nuestro país en este sentido fue la realizada por **Betolaza y Alonso** (2002) (113) en el campo de Salud Mental. Estas autoras destacan que, a pesar del esfuerzo que supone la puesta en práctica del diario, resulta un instrumento útil en la formación de las enfermeras y para la autoevaluación e investigación del profesor.

También la Universidad Europea de Madrid (UEM) puso en marcha en 2003 el "Proyecto diario reflexivo del alumno". **Moreno y Ruiz** (2007) (112), evaluaron esta experiencia en los cursos 2005/2006 y 2006/2007 concluyendo que el diario reflexivo permite un aprendizaje más rico y estimulante, así como un estrechamiento en la relación profesor - estudiante. Sin embargo, también destaca el enorme trabajo que supone la puesta en marcha de esta herramienta y su mantenimiento.

Es una técnica de evaluación, mediante la cual, los estudiantes tienen la oportunidad de realizar una reflexión por cada actividad, sobre su forma de hacer, la de sus compañeros y la del tutor (114).

Por su parte, **Lora y cols.** (2008) (115) lo utilizaron en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Córdoba para el seguimiento y evaluación de los resultados de aprendizaje de las competencias profesionales en las prácticas clínicas, con resultados muy satisfactorios (21). Estos autores concluyeron que utilizado correctamente resulta muy efectivo por la confiabilidad de las reflexiones. El tutor debe garantizar la confidencialidad del mismo al estudiante (115).

Dentro de la **Universidad Complutense de Madrid**, el Diario Reflexivo es uno de los instrumentos utilizados para el desarrollo y evaluación del Prácticum. Constituye un método de aprendizaje muy potente para el estudiante, puesto que permite que el desarrollo de las prácticas profesionales no se convierta en una mera reproducción de la actividad profesional, sino que sirva como punto de partida para analizar los problemas, cuestionarse las estrategias utilizadas para resolverlas, evidenciar el proceso de reflexión utilizado, los conocimientos disponibles, en definitiva, una oportunidad para la mejora del propio aprendizaje.

Al estudiante le va a servir de base para la elaboración del informe final de las prácticas que formará parte del portafolio, por tanto, es necesario que exista una coherencia entre ambos recursos (35).

- **EVALUACION CLÍNICA OBJETIVA ESTRUCTURADA (ECOE)**

El **ECOE**, o también llamado **OSCE (Objective Structured Clínicl Examination)**, es un formato de prueba en el cual se pueden incluir diferentes métodos evaluativos. Fue introducida en un principio con finalidad esencialmente formativa, ha alcanzado una gran popularidad y se utiliza cada vez más con finalidad sumativa.

Es una prueba de formato flexible que consiste en un circuito de "estaciones" que es recorrido por los alumnos que deben realizar unas tareas estandarizadas en un tiempo determinado.

El formato básico consta de un circuito por el que los estudiantes van rotando y han de realizar en cada una de las partes del mismo, una actividad diferente para poner a prueba sus habilidades. Para llevar a cabo estas actividades puede contarse con diferentes estructuras: desde pacientes simulados a pruebas por ordenador, pasando por maniqués, pruebas complementarias, test, etc...

Para que un ECOE sea válido y fiable ha de reunir algunas características, la duración debe ser entre 3 y 4 horas, tener 8 o más pacientes simulados, cada estación debe durar 10 minutos, tener un máximo de 30 ítems de evaluación por caso, ni más de 20 candidatos a evaluar en cada sesión y combinar, de acuerdo con las competencias a evaluar, varios instrumentos evaluativos como los mencionados, entre otras (116).

La evaluación se realiza basada en la observación directa o indirecta (grabaciones). En cada estación, el observador da una puntuación de acuerdo a una escala global previamente diseñada y validada. Se utilizan normalmente listas de control o escalas de valoraciones estandarizadas (35).

Las OSCE son muy adecuadas para evaluar la capacidad de realizar una historia clínica, las habilidades de exploración física, las habilidades de comunicación con el paciente, la capacidad de realizar una diagnosis, de tratar al paciente y de establecer un plan terapéutico. También permiten evaluar un ámbito amplio de conocimientos, interacciones de colaboración, habilidades de investigación, y comportamientos complejos éticos y profesionales.

Entre las ventajas que presentan sobresale la de ser fácilmente estandarizables. Entre los inconvenientes, se han destacado la limitación en el número de áreas de contenido que pueden ser evaluadas y el carácter artificial del escenario y del tiempo en que tiene lugar la evaluación. Por otra parte, son muy costosas de desarrollar y administrar (65).

En la **Universidad Complutense de Madrid**, se realizan exámenes ECOE para evaluar la competencia de los alumnos de la Facultad de Medicina. Para llevarlo a cabo se formó un comité encargado de llevar a cabo la prueba y su evaluación (21). Entre las reflexiones destacan que es una prueba costosa tanto desde el punto de vista económico como de esfuerzo personal pero que indudablemente, aporta ventajas para evaluar determinadas competencias (117).

- **SIMULACIÓN CLÍNICA:**

La **Simulación Clínica** ha surgido como un nuevo método de aprendizaje y de evaluación para aprender y valorar diferentes habilidades (técnicas y no técnicas) y para la adquisición de actitudes positivas, en el ámbito de las ciencias de la salud, en general.

La simulación recrea un escenario, lo más fiel a la realidad, en condiciones estandarizadas y permite que los alumnos puedan resolver un caso clínico y los observadores puedan analizar las actuaciones específicas que se pretenden evaluar. La simulación prepara al estudiante de forma idónea para el contacto directo con el paciente.

Mediante el uso de metodologías innovadoras, como la Simulación Robótica, la Simulación Virtual, la Simulación Escénica y el e-training, ofrece al estudiante la posibilidad de conseguir la destreza necesaria para cuidar al paciente en el contexto adecuado.

Por otro lado la simulación ha demostrado plenamente que puede ser empleada e insertada en cualquier nivel académico, ya que contribuye a mejorar los procesos de aprendizaje, evaluación y control de calidad tanto del docente como del estudiante (35).

La simulación clínica constituye una nueva herramienta evaluativa en la formación médica entre cuyas ventajas podemos señalar la adquisición de conocimientos y habilidades que suplan la escasa experiencia clínica y que ofrezcan la máxima seguridad en procedimientos de alta complejidad y/o de escasa frecuencia, evitando los riesgos que se podrían ocasionar al paciente. Asimismo, permite la repetición de las maniobras y sus secuencias de aplicación tantas veces como sea necesario, hasta realizarlas de manera casi automática (118).

Las **simulaciones (simulations)** son recreaciones artificiales de una situación o circunstancia clínica con el propósito que el sujeto evaluado pueda realizar determinadas tareas de manera controlada y que no suponga ningún riesgo para los pacientes.

En ellas se pueden utilizar diversos instrumentos; desde el «lápiz y papel» (cómo se hace en los llamados papel-pencil patient management problems, PMP), los ordenadores (utilizando las clínicas case simulations o CCX, versión informatizada de los PMP) y la realidad virtual.

Pero los instrumentos generalmente más utilizados son los pacientes estandarizados, los pacientes simulados y los maniqués.

1. Los **pacientes estandarizados** (standardized patients: SP) son personas que han sido preparadas para reproducir con fiabilidad la historia clínica y/o los resultados de la exploración de casos clínicos típicos. Pueden ser o bien personas sanas —a veces actores o profesionales— que han sido entrenadas para la simulación [son los llamados pacientes simulados (simulated patients)], o bien personas enfermas que han sido entrenadas para estandarizar su propia condición con finalidad evaluadora.
2. Los **maniqués (mannequins)** son modelos hechos de plástico o de látex que reproducen el cuerpo humano o partes de éste con una gran corrección anatómica y que permiten practicar procedimientos técnicos específicos. Algunos incorporan componentes de «realidad virtual» como es el caso de los utilizados en la llamada high-fidelity full-body simulation, que permiten simular situaciones que se dan en diversos ambientes médicos (quirófanos, unidades de vigilancia intensiva, salas de urgencias, etc.), y que simulan parámetros fisiológicos (como los sonidos cardíacos y respiratorios) que responden a las manipulaciones de los estudiantes.

Permiten evaluar mejor que los pacientes estandarizados determinadas habilidades. Estos instrumentos de simulación se pueden utilizar aisladamente, como es el caso de los exámenes con pacientes estandarizados. Pero lo más frecuente es utilizarlos en combinación con otros instrumentos de evaluación, como se hace en las diversas variantes de pruebas prácticas estructuradas (65).

- **TRAFAJO FIN DE GRADO (TFG):**

En el Real Decreto 1393/2007 (19) queda reflejado que "Las enseñanzas de Grado, concluirán con la elaboración y defensa de un trabajo de Fin de Grado por parte del estudiante", "el trabajo de Grado tendrá una extensión mínima de 6 créditos y máxima de 30 créditos, deberá realizarse en la fase final de plan de estudios y deberá estar orientado a la evaluación de competencias asociadas a la titulación".

El TFG no es en sí un método de evaluación, pero está orientado a la evaluación de las competencias asociados al título, por este motivo parece importante reseñarlo.

Respecto a los temas de los proyectos, algunas universidades ofrecen temas acotados para la realización de los proyectos, la mayoría de las veces coincidiendo con las líneas de investigación presentes o la trayectoria laboral de los profesores (119). Sin embargo, cada vez con más frecuencia, las universidades optan por permitir que el alumno elija libremente el tema sobre el que quiere llevar a cabo su proyecto.

El TFG debe tener asignado un director o tutor, que facilite al alumno las pautas y claves para la elaboración del proyecto, que tenga experiencia en la materia, que proporcione unas condiciones de trabajo adecuado, programe el seguimiento por tutorías online o presenciales y acuerde metas individuales con el tutorando (21).

El TFG es el trabajo que cierra la fase de los estudios de Grado por lo que adquiere una relevancia especial. Debe ser el trabajo más completo y demás relevancia del alumno hasta ese momento de su formación y debe permitir al alumno integrar las competencias adquiridas (35).

El TFG, como materia propia, que se desarrolla en el último semestre de los estudios de Grado, no debe ofrecer la posibilidad de ser un trabajo rápido que se lleve a cabo en unas pocas semanas sino que debe realizarse de una forma más o menos continúa a lo largo del semestre corrigiendo o matizando aquello que se considere necesario con la ayuda del tutor (21).

- **TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN:**

Son procedimientos que se utilizan para la evaluación de conductas o realizaciones mientras se producen (ejecuciones, debates, exposiciones, presentaciones, etc.) o bien para la evaluación de productos ya acabados (trabajos escritos, proyectos, etc...). En ellas se pueden utilizar dos tipos de registros de las realizaciones y/o productos objetos de evaluación: **registros abiertos y registros cerrados/sistematizados.**

- Entre los **Registros Abiertos** hay que mencionar:
 - Los **registros descriptivos** (registros anecdóticos, anecdotarios, muestras de conducta). Son registros de incidentes específicos de la conducta de los sujetos que describen algún comportamiento observado que se considera importante para la evaluación.
 - Los **registros tecnológicos** (vídeo, cassetes).
- Entre los **Registros Cerrados y Sistematizados** destacamos:
 - Las **Listas de Control** (de verificación o de comprobación, checklist). Consisten en una relación de características, previamente preparada, que se refiere a aspectos del comportamiento, a actuaciones en un área determinada o a características de una realización acabada. El observador se limita a registrar la presencia o ausencia de las características predeterminadas.
 - Las **Escalas de Valoración** (o de estimación, rating scales). Son como listas de control calificadas: el observador emite un juicio sobre la manera, la forma, el grado, la frecuencia o la intensidad en que se presentan las diversas características predeterminadas, mediante una escala numérica, gráfica o verbal.
 - Una variante son las llamadas **matrices de valoración o rúbricas** (rubrics), las cuales detallamos a continuación (65).

- **RÚBRICAS**

Las **rúbricas o plantillas de evaluación** vienen desarrollándose en esta última década como recurso para una evaluación integral y formativa, instrumento de orientación y evaluación de la práctica educativa, y en la que la perspectiva de los estudiantes sobre su validez ha sido considerada en múltiples trabajos de investigación educativa. Habitualmente, este recurso aparece asociado como complemento de otros, como el portafolio o la memoria de prácticas (120).

Las rúbricas son guías de puntuación usadas en la evaluación del desempeño de los estudiantes que describen las características específicas de un producto, proyecto o tarea en varios niveles de rendimiento con el fin de clarificar lo que se esperaba del trabajo del alumno, de valorar su ejecución y de facilitar la proporción de feedback (121-122).

Entre las distintas herramientas, las rúbricas, debido a su potencialidad y su diversidad didáctica son las que han recibido mayor atención tanto desde un punto de visto teórico como práctico. Existen diferentes tipos de rúbricas según lo que se pretenda evaluar. Así, encontramos rúbricas de propósitos, de áreas, de tiempo o de usos.

Las rúbricas se utilizan cuando es necesario emitir un juicio sobre la calidad de un trabajo y puede emplearse en un amplio abanico de materias. La elección de uno u otro tipo de rúbrica va a depender fundamentalmente del uso que se pretenda dar al resultado de la evaluación pero también debemos considerar otros factores tales como el tiempo necesario para realizarla, la naturaleza de la tarea que se pretende evaluar o los criterios que van a utilizarse (21).

Consisten en establecer una escala descriptiva atendiendo a unos criterios establecidos previamente, según un sistema de categorías en los que se recogen claramente aquellos elementos susceptibles de ser evaluados y considerados como relevantes, de acuerdo a los objetivos formulados, desde un nivel de excelencia hasta un nivel de deficiencia (excelente, satisfactorio, mejorable y deficiente), asociados a valores de 8-10, 5-7, 3-4 y 0-2, respectivamente (120).

La rúbrica (matriz de valoración) facilita calificar el desempeño de los estudiantes en un área compleja como puede ser el Prácticum. A través de este instrumento hemos podido evaluar el aprendizaje, los conocimientos y algunas competencias transversales logradas por el estudiante en la práctica reflexiva.

De igual modo se observa que el hecho de que el estudiante dedique unos minutos a la lectura de cada uno de los ítems descritos, permite al alumno un autoevaluación y reflexión sobre sus propios logros, de la misma forma que posibilita al docente una evaluación objetiva e imparcial (121).

Herman, Aschbacher y Winters (1997) se refiere a la rúbrica como escala múltiple que contiene elemento a evaluar y en cada uno de ellos la descripción de los diferentes grados de realización. Son más precisas y exhaustivas que las escalas (122).

Para **Vera Vélez** (2003) las rúbricas son instrumentos de medición en los cuales se establecen criterios y estándares por niveles, mediante la disposición de escalas, que permiten determinar la calidad de la ejecución de los estudiantes en unas tareas específicas (123).

Según **Torres y Perea** (2010) la rúbrica es un instrumento de evaluación basado en una escala cuantitativa y/o cualitativa asociada a unos criterios preestablecidos que miden las acciones del alumnado sobre los aspectos de la tarea o actividad que serán evaluados (124).

Según estos dos autores, las rúbricas se pueden clasificar en dos grupos: holísticas y las rúbricas analíticas, que se centran en algún área concreta de aprendizaje. Además, nos permite diseñarla para tareas amplias o específicas.

Las rúbricas facilitan la evaluación del desempeño del estudiante en las áreas del currículo que son complejas, imprecisas y subjetivas, a través de un conjunto de criterios graduados que permiten valorar el aprendizaje, los conocimientos y /o competencias logradas por el estudiante.

El objetivo de su diseño es que el estudiante pueda ser evaluado de forma objetiva, al mismo tiempo permite al profesor especificar claramente qué espera del estudiante y cuáles son los criterios con los que se va a calificar (34).

Según **Simon y Forgette - Giroux** (125) el uso de la escala implica puntuar, interpretar y juzgar.

- La puntuación corresponde al proceso de identificar dentro de la escala y para cada criterio, la descripción de celdilla que se ajusta más a la conducta o producto observado.
- La interpretación consiste en localizar la columna que mejor describe el nivel de dominio del indicador que se quiere evaluar.
- El juicio, finalmente es comparar el nivel de rendimiento observado con un estándar predeterminado.

Para preparar una rúbrica es necesario revisar detalladamente el contenido o unidad que se va a estudiar, establecer con claridad dentro de esa área o unidad un (unos) objetivo (s), desempeño(s), comportamiento (s), competencia(s) o actividad (es) en los que se va a enfocar y determinar cuáles se van a evaluar; describir claramente los criterios de desempeño específicos que va a utilizar para llevar a cabo la evaluación de esas áreas y asignar un valor numérico de acuerdo al nivel de ejecución (cada nivel debe tener descrito los comportamientos o ejecuciones esperadas por los estudiantes); diseñar una escala de calidad para calificarlas, establecer los niveles de desempeño que pueden alcanzar los estudiantes y por último revisar lo que se ha plasmado en la matriz para asegurar que no le falta nada (34).

Las rúbricas es la herramienta utilizada en la **Facultad de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid** para evaluar las competencias obtenidas por los alumnos de enfermería durante el desarrollo de las prácticas clínicas en los centros asistenciales por los que tienen que rotar a lo largo de los años de estudio. Forma parte de los medios que se utilizan para evaluar las asignaturas prácticas. En este caso la rúbrica es utilizada por los enfermeros que tienen a su cargo tutorizar al alumno y por tanto de enseñarles la práctica diaria en función del nivel en el que se encuentre el alumno y posteriormente evaluar si ha conseguido alcanzar las competencias fijadas. La validación de este instrumento de medida será el objetivo de este estudio.

3.5. REVISIÓN DE LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL GRADO DE ENFERMERÍA

El **National Cancer Nursing Education Project (EdCaN)** publicó en el año 2008, una revisión de artículos sobre la evaluación de competencias en enfermería publicados desde el 2000, **Competency Assessment in Nursing, a summary of literatura published since 2000”** (126). El objetivo que perseguían era identificar las mejores pruebas disponibles relacionadas con la evaluación de competencia en la práctica enfermera.

En esta revisión se pueden extraer algunas afirmaciones como (34):

- Las competencias para los Profesionales de Enfermería deben reflejar el carácter multifacético de la práctica de enfermería, la amplia gama de escenarios de práctica y las diferencias culturales de la población.
- Existen una gama de indicadores y herramientas que han sido desarrolladas para la evaluación de la competencia, pero la evidencia empírica sobre su eficacia en la medición de la Competencias Profesionales de Enfermería en la actualidad es insuficiente.
- Se acepta en general que la competencia debe usar más de un indicador, y que la evaluación inicial puede requerir un enfoque diferente a la evaluación de mantenimiento de la competencia.
- Independientemente de la herramienta o el indicador, es esencial que exista una preparación adecuada de la persona que se evalúa, los asesores y mentores.
- El primer paso en la evaluación de la competencia debe ser auto-reflexión.
- En base a la definición integral de la competencia, la evaluación de las competencias en enfermería no sólo puede basarse en la demostración de conocimiento de los contenidos teóricos o habilidades técnicas, sino que también debe incluir algunas inferencias acerca de las actitudes de un candidato y la práctica.
- El desafío clave en la evaluación de la competencia es garantizar la objetividad. En enfermería, muchas estrategias de evaluación se basan en observaciones directas por un tutor, asesor o profesor, por lo que incluyen un cierto nivel de subjetividad. Esto

pone de relieve la necesidad de utilizar diferentes enfoques para fomentar la fiabilidad entre evaluadores.

Como críticas a la evaluación de la competencia encontradas en la revisión de los artículos destacamos:

- Es común la crítica a la preocupación acerca de la normalización de la práctica de enfermería argumentando que es necesario tener en cuenta en la evaluación el contexto específico.
- Algunas críticas incluyen la falta de un enfoque sistemático para la incorporación de competencias específicas en los programas, las preguntas sobre la metodología utilizada para desarrollar las competencias, y se refiere a que la medición de la competencia es una forma de regulación que puede ser limitante.
- Se destaca también el impacto negativo en el caso de no conseguir la competencia tras la evaluación que puede tener en el estudiante y el asesor, así como en la profesión en general.

Los métodos de evaluación de competencias en el ámbito de la enfermería que evalúan en la revisión de artículos son: La educación continua, Portafolios, Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECO), la Evaluación por Pares, la observación directa y autoevaluación; concluyendo que:

1. La **Educación Continua**, es un método aceptado para la evaluación de la competencia pero parece ser que las enfermeras pueden necesitar apoyo en las actividades de auto-reflexión para ayudar en la aplicación de los resultados del aprendizaje. Además, afirma que la participación en formación continua no garantiza la competencia, cuestionándose en algunos estudios de los revisados si los resultados de esta educación mejoran la práctica clínica.
2. Los **Portafolios**, no existe suficiente evidencia que demuestre en la actualidad que puedan medir la competencia. Sin embargo son un instrumento que aporta beneficios en el sentido de fomentar la auto reflexión y permitir a los individuos tomar el control y responsabilidad de su aprendizaje. No obstante, le suponen una gran dedicación de tiempo tanto al estudiante como al evaluador.

Se propone que en el uso de portafolios debe decidirse si se utiliza como herramienta para el desarrollo de competencias o para su evaluación. Deben estar perfectamente definidas las expectativas tanto para los estudiantes como para los evaluadores y así deben comunicarse. También es importante hacer hincapié en la importancia de la calidad más que de la cantidad de información que se recoge en los mismos. Si se utiliza como herramienta de evaluación, los criterios sobre los que se va a evaluar deben ser claros y precisos.

Asimismo, se recomienda la triangulación de resultados mediante la participación del alumno, del profesor y del tutor. Además, sería necesario entrenar a los evaluadores para asegurar la coherencia y la subjetividad.

- 3. La Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE)**, actualmente no hay pruebas suficientes para demostrar si puede medir la competencia. Se identificaron dos estudios que mostraron una mejora en el rendimiento después de esta evaluación. Algunos de los beneficios que aporta son el aumento de la adquisición de competencias mediante un enfoque práctico, la oportunidad de que los estudiantes puedan practicar sus habilidades en un entorno seguro y controlado y la posibilidad de combinar enseñanza y evaluación. Ha sido identificada como un método satisfactorio de evaluación para competencias relacionadas con la comunicación, las habilidades clínicas el conocimiento y la intención.

La principal limitación de su utilización radica en que es un método costoso y que requiere mucho tiempo de dedicación. Se documenta las inconsistencias entre los evaluadores y los actores como fuente de frustración y falta de coherencia en la evaluación.

Ante este análisis se recomienda considerar que el uso de la ECOE debe proporcionar una preparación adecuada de los agentes que intervienen para garantizar la coherencia en el enfoque y la confiabilidad entre los evaluadores. Los estudiantes también deben estar preparados adecuadamente acerca de su papel, lo cual incluye un asesoramiento a los alumnos.

- 4. Revisión por Pares**, se identificada como un valioso mecanismo para proporcionar comentarios y fomentar el crecimiento profesional. La evidencia empírica sobre la

efectividad de revisión por pares en la evaluación de la competencia es limitada. Los beneficios que puede aportar este tipo de evaluación incluyen la confirmación de creencias previas en las habilidades que posee un individuo o la falta de las mismas, la aclaración de los resultados de la autoevaluación, la identificación de los problemas y las oportunidades para compartir estas experiencias con los compañeros, así como la retroalimentación sobre el desempeño.

Se plantea para mejorar este método la necesidad de que el revisor entienda y esté familiarizado con el trabajo del individuo y las expectativas del rol. La revisión por pares puede ser una fuente de ansiedad para ambas partes, con la preocupación en torno a la disposición y la respuesta a los comentarios negativos y la posibilidad de desacuerdo entre los compañeros. Se sugiere la posibilidad de combinar este método con el portafolio para fomentar la auto-reflexión antes de buscar los comentarios críticos.

5. **Observación Directa**, herramienta útil para la evaluación del aprendizaje previo. Actualmente existe poca evidencia para determinar la eficacia de la observación directa como método de evaluación de competencias. Los problemas potenciales que surgen en este sentido incluyen la necesidad de que los evaluadores deben estar familiarizados con la práctica clínica y práctica de la evaluación y el impacto de la observación directa en la fiabilidad de los resultados.

6. **Autoevaluación**, es la forma más común de la evaluación de la competencia. El principal beneficio es el coste-eficacia, la identificación de fortalezas y áreas para el desarrollo con el control consciente sobre la práctica. Los posibles problemas asociados incluyen la subjetividad, las preocupaciones con la grabación de experiencias negativas y la falta de tiempo. Se considera que la autoevaluación puede ser un buen punto de partida para otras formas de evaluación, sin embargo, la evidencia sobre la efectividad en la evaluación de la competencia es limitada y que los estudiantes pueden necesitar ayuda para reflexionar sobre la práctica de manera adecuada.

3.6. SITUACIÓN ACTUAL DE LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL PRACTICUM DEL GRADO DE ENFERMERÍA: EJEMPLOS

Las acciones de enfermería se caracterizan por ser polivalentes, altamente flexibles, con un gran contenido multidisciplinario, en ellas se pide el desarrollo del pensamiento crítico, capacidad de análisis, considerados estos como elementos de globalización que afectan a los sistemas de salud. Se exige además competencias técnicas de muy alto nivel, manteniendo una gran sensibilidad para el trato humano de los individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad (127).

El objeto de la profesión de Enfermería, centrado en la aplicación de cuidados profesionales, implica el dominio de competencias diversas que los estudiantes deben desarrollar durante su formación y que como profesionales deberán demostrar en el momento de la incorporación ámbito laboral. La titulación de Enfermería está especialmente vinculada a la docencia práctica y orientada al ejercicio profesional.

Es por ello que en un proceso de definición del curriculum de Enfermería y en la implementación del Grado se debe considerar que nuestra tradición formativa en los últimos años encaja perfectamente con la filosofía impulsada desde el Proyecto Tuning (21).

En la evaluación por competencias aplicada al profesional de Enfermería, se debe pensar en modelos evaluativos que respondan más a las características propias de estas personas y al tipo de actividades que realiza; se tendrá mayor efectividad si los evaluadores son del mismo ámbito y no receptores pasivos de indicadores centralizados, y que los evaluados se sientan partícipes del proceso y del avance en la construcción del conocimiento enfermero (127).

El reto principal al que se enfrentan las universidades es evidenciar el desarrollo de las competencias y su adquisición por parte de los estudiantes de Grado en Enfermería.

En el caso de las titulaciones relacionadas con las Ciencias de la Salud, una formación de calidad pasa, inevitablemente, por una programación que incluya experiencias clínicas con pacientes y escenarios reales, supervisados por profesionales acreditados que proporcionen a los alumnos retroalimentación y les faciliten la reflexión (128).

La evaluación de las prácticas clínicas o asistenciales ha constituido, desde siempre, un reto de gran dificultad para los docentes debido a diferentes factores tales como la diversidad de ámbitos clínicos, el gran número de profesionales de enfermería implicados en la enseñanza práctica y la dificultad de aunar criterios en cuanto a los objetivos formativos a alcanzar por los alumnos y que éstos se vean plasmados en herramientas de evaluación adecuadas (129).

A continuación se detallan algunos ejemplos específicos de evaluación de competencias en el Grado de Enfermería para las asignaturas vinculadas al "Prácticum".

- **UNIVERSIDAD DE ALICANTE:**

Las asignaturas Prácticum de la **titulación de Grado en Enfermería de la Universidad de Alicante** están contempladas como asignaturas independientes en el actual plan de estudios. Se comenzó a impartir en el curso académico 2011/12, dentro de su sistema de evaluación cuenta con la figura del tutor y la implantación de una herramienta informatizada de evaluación de competencias, basada en el portafolio, que fue elaborada en 2011-12 por los miembros de la Comisión del Prácticum del Departamento de Enfermería.

Fue diseñada para evaluar objetivamente la adquisición de competencias, minimizando la variabilidad entre evaluadores (130).

Para su diseño unificaron las competencias a desarrollar en las asignaturas de Prácticum en 8 competencias integradas, de manera que para adquirir cada competencia el alumno tiene que cumplir diversos objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales (131).

Los objetivos se consensuaron a partir de grupos de discusión creados con profesionales sanitarios y profesores universitarios durante varias jornadas en la Universidad de Alicante (130).

La herramienta implementada es un portafolio informatizado que comprende un diario reflexivo, un documento de autoevaluación del estudiante, un documento de evaluación con

informe del tutor clínico y un documento de evaluación del profesorado responsable del alumno.

Cada uno de estos mecanismos o agentes aportan distintas evidencias del aprendizaje del alumno (132) y suponen una parte de la calificación final (un 30%, 20%, 30% y 20% respectivamente).

Nunca antes en las prácticas clínicas de la Diplomatura de Enfermería se había autoevaluado el alumno con implicación en la nota final, nunca antes se había contado con la figura del tutor clínico y el uso del diario reflexivo no ha sido generalizado (131).

- **ESCUELA DE ENFERMERIA "PUERTA DE HIERRO" - MADRID:**

La Escuela **de Enfermería Puerta de Hierro**, en el curso académico 2006-2007, comenzó a desarrollar un proyecto de innovación docente, financiado por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior, centrado en la evaluación de las prácticas clínicas a través del portafolio en la materia de enfermería comunitaria (133).

Sus objetivos fueron analizar la implementación y la utilidad del portafolio como herramienta evaluativa de las prácticas clínicas en Enfermería Comunitaria en la Escuela de Enfermería Puerta de Hierro (UAM), y valorar la influencia de variables sociodemográficas y académicas en el proceso de evaluación continua mediante el portafolio.

Los resultados de este estudio pueden contribuir a encontrar claves para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje y, en última instancia, el desarrollo de competencias que necesitan los futuros profesionales enfermeros para brindar cuidados de calidad que favorezcan un buen nivel de salud de la población.

Para la elaboración del portafolio, además de la revisión bibliográfica, enviaron un correo electrónico a todas las escuelas universitarias de enfermería españolas para recoger

información sobre las experiencias que se estuvieran llevando a cabo con el portafolio como herramientas de evaluación.

Esta recogida de información se completó con la visita programada a dos escuelas de universidades catalanas (Universitat de Manresa, adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona, y Universitat Pompeu Fabra), las cuales estaban realizando proyectos muy similares.

La herramienta que desarrollaron fue un portafolio cerrado que comprendía los siguientes trabajos: diario reflexivo, caso clínico realizado sobre un paciente, un documento de análisis de la salud de la comunidad (ASC) y un documento de autoevaluación del estudiante. Como herramienta evaluativa adicional se incluía el informe de evaluación de la tutora de prácticas clínicas.

Respecto al proceso de implementación, cada alumno tenía asignado una tutora de prácticas en los centros de Atención Primaria y cuatro profesoras estaban encargadas de la supervisión y evaluación de las prácticas clínicas (10 estudiantes por cada profesora) a través del portafolio.

A lo largo del periodo de prácticas clínicas, el estudiante debía realizar al menos tres entregas (vía correo electrónico) del diario, dos del caso y una de ASC. La profesora debía devolverle su evaluación en el plazo máximo de cuatro días (vía correo electrónico).

Tanto para la evaluación de trabajos intermedios como para la del portafolio final, se crearon indicadores que de manera sistemática eran utilizados por las cuatro profesoras. Para la generación de dichos indicadores se partió de los propuestos por la Escuela de Ciencias de la Salud (Fisioterapia) de Manresa (Universitat Autònoma de Barcelona-Fundació Universitària del Bages), los cuales se adaptaron al proyecto de la Escuela Puerta de Hierro y se consensuaron entre las cuatro profesoras mencionadas.

Dichos indicadores se operacionalizaron inicialmente mediante una escala ordinal de cinco categorías (1, incompleto, a 5, excelente) (Tabla 20); la puntuación obtenida en cada trabajo

era la suma del valor obtenido de cada indicador. Posteriormente se recodificaron dichas puntuaciones totales a una escala de calificación estándar de 0 a 10.

También se planificó un encuentro grupal estudiantes-profesor al inicio de las prácticas clínicas y uno individual tras finalizar dichas prácticas, una vez que ya había entregado el portafolio final (en modalidad de carpeta).

Por otra parte, se llevaron a cabo al menos dos contactos por periodo con los tutores clínicos. Las profesoras también tuvieron tres reuniones a lo largo del desarrollo del proyecto, y contactos semanales vía correo electrónico.

Para la calificación final de las prácticas clínicas se creó un índice sintético que incluía todas las calificaciones finales ponderadas (portafolio, 70%, e informe de evaluación de la tutora clínica, 30%). Dentro del portafolio, el diario reflexivo aportaba un 30%, el caso clínico un 20%, el ASC un 20%, y la autoevaluación del estudiante un 30%.

El peso otorgado a cada calificación se decidió mediante consenso del equipo de profesoras y tomando en consideración las experiencias de la Universitat de Manresa y de la Universitat Pompeu Fabra (133).

Ejemplo de operacionalización de un indicador			
Trabajo	Indicadores	Nombre del indicador	Categorías ordinales
			1
Diario reflexivo	<ul style="list-style-type: none"> A. Ortografía B. Sintaxis C. Utilización de un lenguaje adecuado D. Nivel de reflexión sobre lo que sabe hacer y aquello que se ha trabajado a la escuela E. Nivel de reflexión sobre lo que aprende y aquello que tendría que aprender F. Nivel de reflexión sobre las relaciones interpersonales G. Evidencias sobre la capacidad para la resolución de problemas H. El alumno realiza los cambios y mejoras que propone la profesora 	D. Nivel de reflexión sobre lo que sabe hacer y aquello que se ha trabajado a la escuela	Las referencias a los conocimientos del estudiante de aplicación directa a las prácticas clínicas son inexistentes a lo largo de todo el diario
Caso clínico	<ul style="list-style-type: none"> A. Ortografía B. Sintaxis C. Utilización de un lenguaje adecuado D. Valoración y diagnóstico del caso E. Evolución del paciente F. El alumno realiza los cambios y mejoras que propone la profesora 	D. Valoración y diagnóstico del caso	Los datos son insuficientes y se han indagado de manera no rigurosa a lo largo de toda la valoración. Existe una desconexión absoluta entre la valoración y los diagnósticos del paciente/usuario
Análisis de comunidad	<ul style="list-style-type: none"> A. Ortografía B. Sintaxis C. Utilización de un lenguaje adecuado D. Descripción y análisis de la zona básica de salud donde se ubica el centro y el equipo de atención primaria E. Describir la estructura física y funcional del centro de salud, así como los roles del equipo multidisciplinario (2.º curso). Descripción y análisis del trabajo que realiza el equipo enfermero (3.º curso) F. El alumno realiza los cambios y mejoras que propone la profesora 	D. Descripción y análisis de la zona básica de salud donde se ubica el centro y el equipo de atención primaria	El documento no describe ni adecuada ni suficientemente la situación de salud (indicadores sociodemográficos y sanitarios) de la población de la zona

(1, incompleto, a 5, excelente)			
2	3	4	5
Las referencias a los conocimientos del estudiante y a aquellos que puede aplicar a las prácticas clínicas a lo largo del diario son irrelevantes y sin ningún tipo de análisis crítico	Hay referencias a los conocimientos del estudiante y a aquellos que puede aplicar, pero no son constantes	Las referencias a los conocimientos del estudiante son constantes a lo largo de todo el diario y muestran un alto nivel de reflexión y análisis	Las referencias de la aplicación de los conocimientos logrados en la escuela son constantes, con un alto grado de análisis, y está claro determinar la materia de donde se obtiene la información
El alumno no demuestra haber obtenido los datos necesarios en los patrones o necesidades que precisan de focalización. La recopilación de información sobre la situación de salud concreta es pobre y desestructurada. Los diagnósticos son imprecisos y no se rodean de todas las evidencias necesarias	El alumno demuestra haber obtenido los datos necesarios en algunos de los patrones o necesidades que precisan de focalización. La recopilación de información sobre la situación de salud concreta es correcta, pero insuficiente. Los diagnósticos enunciados son correctos, pero no completos en su formulación o faltan diagnósticos	El alumno demuestra haber obtenido los datos necesarios en todos los patrones o necesidades que precisan de focalización. La recopilación de información sobre la situación de salud concreta es correcta y suficiente. Los diagnósticos enunciados son correctos, pero no completos en su formulación o faltan diagnósticos	El alumno demuestra haber obtenido los datos necesarios en todos los patrones o necesidades que precisan de focalización. La recopilación de información sobre la situación de salud concreta es correcta y suficiente. Los diagnósticos enunciados son correctos, completos en su formulación y saturan la situación de salud del paciente/usuario
El documento describe adecuada, pero no suficientemente, la situación de salud (indicadores sociodemográficos y sanitarios) de la población de la zona. Además, apenas existe análisis e interpretación de los datos	El documento describe adecuada y suficientemente la situación de salud (indicadores socio-demográficos y sanitarios) de la población de la zona. Existe análisis e interpretación de los datos, pero es escasa o con bajo respaldo científico	El documento describe adecuada y suficientemente la situación de salud (indicadores socio-demográficos y sanitarios) de la población de la zona. Existe análisis e interpretación de los datos con suficiente respaldo científico, pero se queda sobre todo en lo comparativo	El documento describe adecuada y suficientemente la situación de salud (indicadores socio-demográficos y sanitarios) de la población de la zona. Existe análisis de los datos con buen respaldo científico, y la interpretación es alta, proporcionando explicaciones posibles de lo observado

Figura 8. Indicadores de evaluación de los trabajos que componen el portafolio en Escuela de Enfermería de Puerto de Hierro (UAM).

- **ESCUELA DE ENFERMERIA "DR SALA DE PABLO". UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

En la Universidad **de Valladolid, Escuela U. de Enfermería "Dr. Sala de Pablo"** (Campus de Soria) (134-135). La evaluación del prácticum se realizará en base a los siguientes criterios aprobados por ANECA en la Memoria de Verificación del Grado.

1. Evaluación continuada (cada semana) por los Profesores CSAL y los colaboradores en la formación práctica, en las unidades de prácticas: 80%.
2. Portafolio 10%.
3. Presencialidad, participación y exposición en seminarios de estudio de casos 10%.

La evaluación por competencias en el prácticum permite al estudiante ver sus puntos fuertes y débiles y le da la oportunidad de aprender y autorregularse.

Para ello es necesario definir los resultados de aprendizaje que el estudiante ha de alcanzar, en cada una de las competencias, durante el prácticum.

La rúbrica es una matriz de valoración que se emplea con el fin de determinar el grado en el cual una persona tiene una determinada competencia o parte de ésta, mediante el análisis de evidencias a partir de indicadores de desempeño y sus correspondientes niveles de logro.

La Escuela "Dr. Sala de Pablo" diseñó una escala propia para cada unidad de competencia. Integra cuatro ítems que identifican cuatro grados diferentes de dominio de la competencia, establecidos a partir de los definidos por Labruffe (136) y Senlle (137).

- **Grado 1:** No se esfuerza por adquirir la competencia y no demuestra haberla adquirido o lo hace rara vez.
- **Grado 2:** Estudia, se forma y demuestra que aplica algunas veces la competencia.
- **Grado 3:** Ha aprendido la competencia y en su conducta se demuestra que la aplica.
- **Grado 4:** Tiene integrada la competencia en sus hábitos de conducta.

Equivalencia entre el sistema de calificación y los grados de dominio de la competencia:

1Suspense / 2 Aprobado / 3 Notable / 4 Sobresaliente

<p>CT1.Trabajo en equipo. CE34. Tener actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica a los miembros del equipo multidisciplinar y sus respectivas funciones. - Se adapta de forma activa al equipo de Enfermería. - Se relaciona de forma empática (respeto, autenticidad, comprensión) con el equipo de Enfermería. - Participa en las actividades que conoce. - Practica las normas de la unidad 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al llegar no demuestra interés en conocer ni se adapta a las normas del centro/unidad ni el equipo. 2. Al llegar no demuestra interés por conocer las normas ni el equipo. Unas veces se adapta y otras no. 3. Demuestra interés por conocer las normas del centro/unidad y el equipo, y se adapta a medida que lo va conociendo. 4. Demuestra interés desde el principio y conoce la estructura, organización y funcionamiento del Centro/Unidad y se adapta al funcionamiento del mismo y al equipo. 	1	2	3	4
<p>CT5. Capacidad para comunicarse verbal y no verbal y establecer relaciones interpersonales. CE12. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. CT15. Capacidad para relacionarse en lengua materna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demuestra interés en el cuidado de la Persona. - Se relaciona de forma empática (respeto, autenticidad, comprensión) con la persona a la que cuida. - Da un trato individualizado según el perfil de la persona cuidada. - Contextualiza la entrevista y la relación con el paciente. - Tiene en cuenta los factores del entorno (ruidos, iluminación, intimidad, momento adecuado), las distancias, el lenguaje corporal y las características del paciente - Demuestra comprensión de las habilidades comunicativas que presenta el paciente (estado de los sentidos, estado cognitivo, voluntad del paciente, barreras idiomáticas, estado de ánimo) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se comunica con el paciente/equipo. 2. No es muy abierto en las relaciones con los pacientes/compañeros o en ocasiones es inadecuada. 3. Muestra una adecuada relación con el paciente/equipo, aunque a veces es menos comunicativo. 4. Muestra una excelente relación con el paciente/equipo. 	1	2	3	4
<p>CT52. Prestar cuidados garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente, familia. CT4. Capacidad para asumir el compromiso ético.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se presenta al paciente como estudiante de enfermería, con nombre y apellido. - Cierra la puerta de la habitación cuando va a realizar alguna intervención al paciente. - Conoce al paciente por su nombre. - Trata de "usted" al paciente y a su familia - Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y pide su colaboración y consentimiento - Tiene en cuenta la intimidad y el pudor del paciente en todo momento. - Asiste puntualmente a las prácticas. - Respeta la normativa de prácticas. - Utiliza el uniforme de enfermería con el rigor que se requiere. - Mantiene la confidencialidad sobre el Paciente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No ha mostrado respeto hacia las personas, no es discreto y emite juicios de valor inadecuados. No tiene en cuenta la intimidad de las personas. 2. En ocasiones no ha sido respetuoso o no ha tenido en cuenta suficientemente la intimidad de las personas. 3. La mayoría de las veces trata con respeto a personas o familiares, los trata de Vd. y actúa con discreción preservando su intimidad. 4. En todo momento es respetuoso con personas y familiares actuando con discreción y preservando su intimidad. 	1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Mantiene la confidencialidad sobre la institución. - Se abstiene de hacer juicios de valor sobre el paciente, su familia, el equipo interdisciplinar o el centro de prácticas - Demuestra compromiso y responsabilidad para el aprendizaje. - Actúa con discreción. - Tiene en cuenta las medidas de protección universales (guantes, lavado de manos, mascarilla, bata) para la seguridad personal y del paciente. - Identifica los aspectos éticos presentes en el cuidado al paciente (intimidad, derecho a la información, toma de decisiones) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No demuestra respeto hacia la normativa de prácticas (uniformidad, higiene). No respeta la hora de entrada y salida. No avisa cuando falta a prácticas. 2. En ocasiones no respeta la normativa de prácticas (uniformidad, higiene). A veces no respeta la hora de entrada y salida. Solo en algunas ocasiones avisa cuando falta a prácticas. 3. La mayoría de las veces respeta la normativa de prácticas (uniformidad, higiene). Suele llegar con puntualidad. Sale a su hora. Avisa cuando falta a prácticas y lo justifica. 4. En todo momento cumple con la normativa de prácticas (uniformidad, higiene). Es muy puntual. Si falta es con justificación. 	1	2	3	4
<p>CT17. Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce los documentos de la historia clínica y de Enfermería. - Consulta los protocolos de la unidad donde realiza las prácticas. - Cumplimenta la valoración enfermera junto a su tutor clínico. - Analiza los datos para iniciarse en los diagnósticos de Enfermería. - Muestra una actitud favorable hacia el uso de las TIC en el cuidado del paciente. - Informa al tutor sobre la evolución del paciente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utiliza los datos de los pacientes sin guardar la confidencialidad y accede a la aplicación informática para fines distintos a la práctica. 2. Accede a la aplicación informática o historia del paciente para valorar a los pacientes pero de forma automática, sin reflexionar. 3. Accede a la aplicación informática o historia del paciente consultando al tutor sus dudas 4. Accede, de manera responsable, a la aplicación informática o las historias de los pacientes guardando confidencialidad sobre los datos del paciente y/o institución 	1	2	3	4
<p>CT2. Capacidad para aplicar el razonamiento crítico. CT3. Capacidad de análisis y síntesis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciona sus expectativas con los objetivos docentes y propone cómo alcanzarlos. - Realiza un análisis profundo de la situación del paciente basándose en datos observados y recogidos en la entrevista con el paciente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No posee capacidad de observación y reflexión. 2. Muestra escasa capacidad de observación y reflexión. Cuestiona los aspectos sobre los que debe reflexionar sin admitir explicaciones o aclaraciones. Pocas veces consulta fuentes de información para aclarar lo sucedido. 3. La mayoría de las veces muestra una adecuada capacidad de observación y reflexión sobre la práctica. Consulta diferentes fuentes para entender lo observado. 4. Es muy analítico y sistemático. Tiene alta capacidad de observación y 	1	2	3	4

Figura 9: Ejemplo rúbrica de la asignatura Prácticum I "Escuela de Enfermería "Dr. Sala de Pablo". Universidad de Valladolid.

4.- PRÁCTICAS CLÍNICAS EN LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID: FACULTAD DE ENFERMERIA, PODOLOGIA Y FISIOTERAPIA - EVALUACIÓN

Las prácticas tuteladas de enfermería (84 ECTS de carácter Obligatorio), comprenden la integración de los conocimientos tanto básicos como específicos de la profesión, y el desarrollo de las habilidades para la realización de los cuidados enfermeros.

Las Prácticas Tuteladas de Enfermería se cursan en 2º, 3º y 4º de la titulación. Se intercambian los semestres en distintos grupos docentes con el fin de optimizar los recursos para mejor favorecer la consecución de las competencias por el estudiante.

Las asignaturas del Prácticum en la titulación de Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid están contempladas como asignaturas independientes en el actual plan de estudios, estas asignaturas son:

- **2º Curso:**
 - **PRÁCTICA CLÍNICA: CUIDADOS BÁSICOS** (18 ECTS). Pertenece al primer semestre se desarrollan en unidades hospitalarias.
 - **PRÁCTICA CLÍNICA: METODOLOGÍA ENFERMERA** (12 ECTS). Pertenece al primer semestre. Se desarrollan en unidades hospitalarias.

- **3º Curso:**
 - **PRÁCTICA CLÍNICA I** (18 ECTS): Se desarrollan en unidades de Médico-Quirúrgico en el adulto y en Quirófano. Pertenece al segundo semestre.
 - **PRÁCTICA CLÍNICA II** (12 ECTS): Se desarrollan en Atención Primaria y en unidades de Cuidados Materno Infantiles de Atención Especializada (6 Semanas). Pertenece al segundo semestre.

- **4º Curso:**
 - **PRÁCTICA CLÍNICA III** (12 ECTS): En unidades con cuidados especiales (URA o UCI o REA o Hemodiálisis...) Anciano, Salud Mental y Paliativos. Pertenece al segundo semestre.
 - **PRÁCTICA CLÍNICA IV** (12 ECTS): Prácticas Pre-profesionales En cualquier Unidad. 2º semestre.

Los centros donde se realizan las prácticas tuteladas de enfermería son los siguientes (138):

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA GOMEZ ULLA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA
- DIRECCION ASISTENCIAL CENTRO
- DIRECCION ASISTENCIAL NOROESTE
- DIRECCION ASISTENCIAL SURESTE

El sistema de evaluación se desarrolla mediante un seguimiento personalizado del estudiante a través de los profesores de los centros sanitarios y de los enfermeros colaboradores de prácticas clínicas, donde desarrollan sus actividades formativas.

El proceso de evaluación se centra en cubrir los objetivos/competencias propuestos, a través de las Taxonomías de la profesión reflejadas en la Guía de Prácticas Clínicas (139) (Desarrollada por el Centro y publicada en un CD que se aporta a los estudiantes; se encuentra publicada también en la página web del Centro, dirección web:

http://pendientedemigracion.ucm.es/info/euefp/Guia/Guia_CD/general_cursos.htm

Como instrumento de evaluación se utilizará un sistema de Portafolio docente que incluye:

- **GUÍA DEL PORTAFOLIO (DOCENTE):**
 - Objetivos generales y específicos de cada asignatura
 - Programas y cronogramas
 - Actividades de aprendizaje
 - Casos prácticos
 - Trabajo individual y de grupo
 - Bibliografía básica y opcional

- **CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL PORTAFOLIO:**
 - Construcción del conocimiento (capacidad de análisis, síntesis, creatividad, pensamiento crítico):
 - Comprensión de materias y contenidos
 - Aportación personal de ideas y reflexiones.
 - Fundamentación teórica.
 - Originalidad
 - Grado de profundización
 - Interrelación teoría-práctica

 - **80% DE LA CALIFICACIÓN TOTAL:**
 - Presentación.
 - Organización y estructura
 - Expresión escrita
 - Uso de lenguaje profesional

 - **15% de la calificación total:**
 - Autoaprendizaje
 - Dificultades, objetivos o metas, soluciones y resultados
 - Planificación, gestión y valoración del tiempo empleado
 - Pertinencia de los contenidos y bibliografía aportada por el profesor

- **5% de la calificación total**
 - Otros recursos utilizados por el alumno

Los resultados obtenidos por el alumno se calificarán en función de la siguiente escala numérica de 0 a 10, con expresión de un decimal, a la que podrá añadirse su correspondiente calificación cualitativa:

- 0-4,9: Suspenso (SS).
- 5,0-6,9: Aprobado (AP).
- 7,0-8,9: Notable (NT).
- 9,0-10: Sobresaliente (SB).

Las **ASIGNATURAS PRÁCTICAS** se componen de diversas actividades docentes:

- **Seminarios:** estudios y análisis de casos clínicos.
- **Clases prácticas.**
- **Trabajo de campo:** Actividad dirigida al desarrollo del juicio clínico, mediante la valoración y análisis de situación y / o problemas de salud en pacientes de la unidad donde se realizan las prácticas clínicas.
- **Prácticas clínicas en centros asistenciales** por los que realizan rotaciones; (nuestro instrumento de estudio - **RÚBRICA**- se usa en este nivel):
 - Centros de Atención Especializada: Hospitales
 - Centros de Atención Primaria: Equipo de Atención Primaria
- **Otras actividades:**
 - Tutorías dirigidas

El proceso de evaluación se centra en cubrir los objetivos / competencias propuestos en la asignatura. Para ello la universidad ha diseñado por cada asignatura práctica un cuestionario (**Rúbrica**) que será rellenado por los profesores asociados y los enfermeros colaboradores de los centros sanitarios donde los alumnos realizan las prácticas clínicas.

La calificación de los estudiantes vendrá relacionada con la evaluación de los ítems del cuestionario. Estos, tienen descritas las competencias generales y específicas (instrumentales, interpersonales y sistemáticas) que se espera que el alumno adquiriera al final de la realización de las prácticas clínicas de ese curso.

Así mismo, presenta los resultados de aprendizaje que definen esas competencias y sus criterios de evaluación dividiéndoles entre los que miden:

- CONOCIENTOS (SABE – SABE COMO)
- HABILIDADES (MUESTRA COMO - HACE)
- ACTITUDES

Cada ítem del cuestionario viene valorado por una escala tipo Likert que va desde 1 a 5 puntos siendo: 1 la peor valoración del ítem y 5 la mejor.

La calificación del estudiante vendrá determinada por el sumatoria de la valoración de los ítems dividido entre el número de ítems que tiene el cuestionario. Después el resultado es multiplicado por dos (para obtener una calificación final de 0 a 10).

Finalmente, la nota del alumno se expresará de la siguiente manera:

- 0-4,9 Suspenso (SS)
- 5- 6,9 Aprobado (AP)
- 7 - 8,9 Notable (NT)
- 9-10 Sobresaliente (SB)

ANEXO I: (Rúbricas) Instrumentos de evaluación para cada asignatura práctica.

III. JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN

La adquisición de competencias profesionales por los estudiantes dentro del marco estipulado por la EEES es el principal objetivo que persiguen los profesionales de la educación en las universidades.

Esta nueva visión de la enseñanza obliga a adquirir nuevos roles tanto a nivel de las instituciones como especialmente de los profesores y los estudiantes.

La responsabilidad de la enseñanza pasa a ser compartida entre profesores y alumnos, obligando al profesional de la educación a adquirir mecanismos y modificar nuevas metodologías que le conviertan en un acompañante que dirige al alumno en la adquisición de las competencias necesarias para convertirse en un verdadero profesional (olvidándose de la imagen ya impensable de un mero transmisor de conocimientos). Con esto se persigue como objetivo mostrar al alumno todas las herramientas a su alcance para que sea autónomo en la adquisición de su propia formación.

Esta nueva visión no es una labor fácil, el profesor necesita recursos que tendrá que adaptar en función de multitud de variables (variabilidad de alumnado, localización, materia a impartir, tiempo...).

Todos estos cambios, obligan a destacar la importancia que cobra en este nuevo marco el proceso de Evaluación. Siguiendo la evidencia expuesta anteriormente, la evaluación no puede considerarse como un hecho aislado al final el proceso sino que se debe realizarse de manera continua para permitir detectar puntos débiles y/o posibilidades de mejora en la educación del estudiante para conseguir los resultados más óptimos, siendo lo más eficaz utilizar diversas herramientas en la evaluación.

Dentro del programa educativo de los estudios de Grado de Enfermería se encuentra la realización de las prácticas clínicas. La Orden CIN 2134/2008, 3 de Julio que establece los requisitos de los planes de estudio conducentes a la obtención del título de Grado de

Enfermería; define las competencias que los estudiantes deben adquirir agrupándolas en tres módulos, el tercero de ellos lo constituye en su mayor parte el Prácticum, que supone el 35% del plan de estudios.

En las prácticas clínicas el estudiante debe ser capaz de aplicar los diferentes conocimientos, habilidades y actitudes en los sucesivos contextos clínicos en los que se desarrolle su proceso de enseñanza-aprendizaje desde una perspectiva holística (140).

En el Orden Ministerial CIN/2134/2008 se especifica que " las prácticas profesionales de la titulación de Grado de Enfermería deberán de tener una evaluación final de las competencias" lo que conlleva a la necesidad de diseñar el sistema de evaluación a utilizar para determinar el nivel de logro de las mismas (141).

Con la puesta en marcha del Grado de Enfermería las prácticas clínicas pasan a constituir asignaturas independientes con una metodología propia, que bajo el nuevo modelo del EEES ofrece la oportunidad de revisar y replantear el sistema de evaluación del aprendizaje práctico clínico.

Son muchos los agentes que intervienen en la formación de los estudiantes, por lo que el grado de subjetividad en la evaluación se aumenta potencialmente en función de los agentes que intervienen.

Ya se ha comentado que en el caso de titulación de Ciencias de la Salud una formación de validez pasa, inevitablemente por una programación que incluya experiencias clínicas con pacientes y escenarios reales, supervisados por profesionales acreditados que proporcionen a los alumnos retroalimentación y les faciliten la reflexión (128).

La UCM para este proceso utiliza en las asignaturas que componen el prácticum, un sistema de evaluación basado en un portafolio, el cual entre otras herramientas presenta la RÚBRICA para evaluar la parte "estrictamente clínica - práctica" (directa en la atención con el paciente).

Esta herramienta fue diseñada en base a la experiencia de los profesionales que componen el departamento de enfermería de la universidad tras el consenso y análisis de las competencias definidas en cada nivel educativo.

Este trabajo busca, verificar si cada rúbrica utilizada por la UCM en las distintas asignaturas prácticas a lo largo de los cuatro años que componen el Grado de Enfermería, miden de forma válida y fiable las competencias marcadas para cada nivel educativo según el nuevo modelo educativo EEES. De esta manera, se podrá aceptar bajo una evidencia empírica la continuidad de su uso.

Además, se pretende realizar un análisis crítico del sistema de evaluación de las asignaturas prácticas para detectar posibles debilidades susceptibles de acciones de mejora.

IV. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS

*La utilización de **Rúbricas**, como herramienta docente, permite la adecuada evaluación de las competencias adquiridas durante la realización de las asignaturas prácticas de los alumnos del Grado de Enfermería.*

V. OBJETIVOS

OBJETIVOS

Podemos definir los siguientes objetivos:

OBJETIVO PRINCIPAL:

Evaluar la validez de contenido y fiabilidad del instrumento utilizado para la evaluación de las competencias adquiridas por los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas del Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisiología y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Analizar la pertinencia de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación planteados en la rúbrica utilizada como herramienta de evaluación de las distintas asignaturas que componen las prácticas clínicas del Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisiología y Podología de la UCM.
2. Analizar la idoneidad en términos de comprensión, objetividad y claridad de expresión de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación planteados en la rúbrica utilizada como herramienta de evaluación de las distintas asignaturas que componen las Prácticas Clínicas del Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería Fisiología y Podología de la UCM.
3. Analizar la concordancia entre las calificaciones obtenidas por los alumnos al ser evaluados con dichos instrumentos de evaluación de las competencias adquiridas en las prácticas por distintos profesores.
4. Evaluar la necesidad de realizar alguna medida de mejora en las rúbricas utilizadas como herramienta de evaluación de las distintas asignaturas que componen las prácticas clínicas del Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisiología y Podología de la UCM.

VI. METODOLOGÍA

METODOLOGÍA

Este estudio se ha elaborado en dos fases diferentes:

- **1ª Fase:** Análisis de la **validez** de contenido de la rúbrica a estudio. Objetivo específico: 1 y 2
- **2ª Fase:** Análisis de la **fiabilidad** de la herramienta de evaluación (rúbrica). Objetivo específico 3

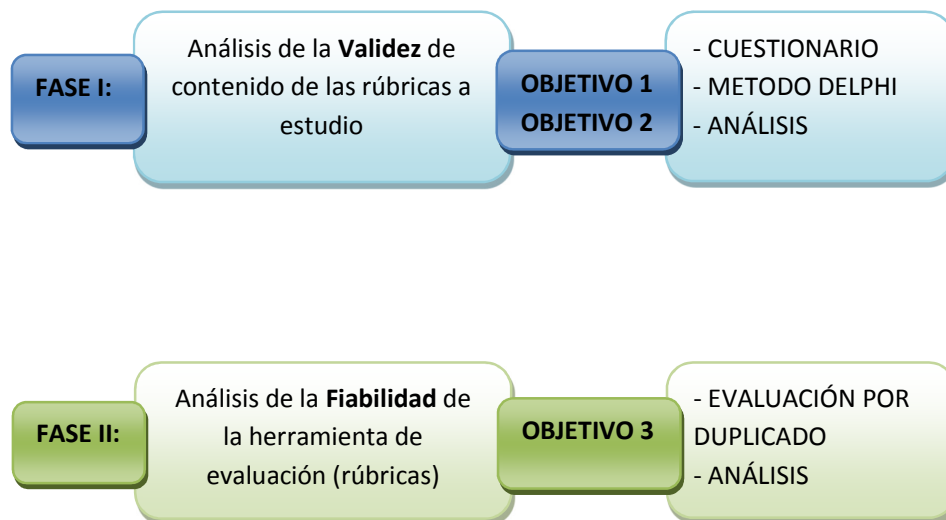


Figura 10: Fases del proyecto

A continuación se desarrolla la metodología seguida en cada una de las fases del estudio.

1ª FASE: ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA HERRAMIENTA UTILIZADA PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO DE ENFERMERÍA EN LA UCM

OBJETIVO 1 y 2

Para el análisis de la pertinencia, comprensión, objetividad, y claridad de expresión de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación planteados en las herramientas de evaluación de las distintas asignaturas que componen las prácticas clínicas del Grado de Enfermería de la UCM se realizaron distintas actividades:

1.Elaboración de un instrumento de recogida de la información (Cuestionario).

Se elaboró un cuestionario distinto para cada asignatura que componen las prácticas del Grado de Enfermería (Anexo II y III).

2.Recogida de la información (mediante Método Delphi).

3.Con la información recogida se analizó la pertinencia de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación planteados en el instrumento de evaluación.

1ª FASE: ANÁLISIS DE VÁLIDEZ DE CONTENIDO DE LA HERRAMIENTA UTILIZADA PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO DE ENFERMERÍA EN LA UCM

1.1. ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN POR ASIGNATURA PRÁCTICA (CUESTIONARIOS).

Para la realización del estudio se decidió recoger la información usando la **Técnica Grupal Delphi**.

Esta técnica tiene como objetivo la consecución de un consenso basado en la discusión entre expertos mediante un proceso interactivo. Su funcionamiento se basa en la elaboración de

un cuestionario que ha de ser contestado por cada experto. Una vez analizados los resultados globales, se vuelve a realizar otro cuestionario para ser contestado de nuevo por los mismos expertos, tras darles a conocer los resultados obtenidos en la anterior consulta. Este proceso puede repetirse varias veces hasta alcanzar el nivel de consenso que se estime.

Entre las fortalezas que presenta está técnica destaca el no requerir de la presencia de los expertos y la dinámica del manejo de la información se gestiona a través de correo postal o vía internet. Por este motivo se eligió como más adecuada para nuestro estudio en el que se determinó realizar dos vueltas (rondas de preguntas). Por tanto, se diseñó dos tipos de cuestionarios para cada asignatura práctica en el Grado de Enfermería de la UCM un cuestionario con el fin de recoger los datos necesarios para el estudio:

- Un cuestionario que llamaremos **CUESTIONARIO DELPHI - 1ª VUELTA**
- Un segundo cuestionario que denominaremos **CUESTIONARIO DELPHI - 2ª VUELTA**

Estos cuestionarios, constaran de los siguientes **Apartados Comunes** para todas las asignaturas:

- Breve presentación del objetivo del cuestionario.
- Aclaración del carácter voluntario de la realización del cuestionario y garantía del anonimato en todos los datos recogidos.
- Solicitud de los datos generales del perfil del profesional que va a rellenar el cuestionario.
- Despedida y agradecimiento por la colaboración.
- Dirección de correo electrónico dónde poder referirse en caso de necesitar alguna aclaración.

De forma **Específica para cada asignatura** se detallarán los siguientes apartados:

- Competencias Generales de la asignatura a tratar.
- Competencias Específicas de la asignatura, diferenciando entre: Competencias Instrumentales, Interpersonales y Sistémicas.

- Listado de Resultados de Aprendizaje que evalúa el instrumento para la consecución de las competencias detalladas en cada asignatura.
- Listado de los Indicadores de Evaluación que buscan determinar la consecución de las competencias descritas en el instrumento de evaluación.
- Al lado de cada ítem (resultado de aprendizaje e indicador de evaluación) se adjunta una columna en la que el profesional tendrá que indicar el grado de acuerdo con la pertinencia o no de ese ítem en el instrumento de evaluación. Esta columna constará de 5 posibilidades a elegir una:

5. Ítem muy pertinente; 4. Ítem pertinente; 3. Indiferente; 2. Ítem poco pertinente; 1. Ítem nada pertinente

- Espacio abierto para poder aportar la opinión de la necesidad de incluir algún indicador más en el instrumento de evaluación.
- Al final, se preguntará la opinión del profesional acerca del contenido en términos de claridad en la expresión, objetividad y comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos en cada cuestionario y sobre los indicadores de evaluación. Dando a elegir para cada concepto entre las siguientes opciones:

5. Muy de acuerdo; 4. De acuerdo; 3. Indiferente; 2. Poco de acuerdo; 1. Nada de acuerdo

Los cuestionarios de cada asignatura se adjuntan en el ANEXO II y III.

1.2. RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN:

El estudio se realizó mediante dos pruebas (vueltas).

De manera que en la primera vuelta se hizo llegar a los profesionales que cumplen los criterios de inclusión el cuestionario diseñado para que aportaran su opinión. Tras analizar esta información, se realizaron las modificaciones oportunas a partir de las sugerencias de los evaluadores diseñándose el segundo cuestionario que se volvió a pasar a los profesionales (2ª vuelta).

Los Profesionales de Enfermería a los que se les hicieron llegar los cuestionarios debían cumplir los siguientes **criterios**:

- Estar en activo como Profesional de Enfermería en alguno de los centros adscritos.
- Ser profesor asociado a la UCM tutorizando a los alumnos en prácticas.
- Estar en conocimiento del método de evaluación de las prácticas clínicas de los alumnos.

La forma de contacto con los diferentes profesionales fue a través de correo electrónico.

Para el primer contacto y realización de la primera fase se les envió una carta en donde se incluía la siguiente información (**Anexo IV**):

- Presentación
- Objeto del estudio
- Petición de colaboración
- Información acerca del cuestionario a rellenar
- Garantía de confidencialidad absoluta de los datos obtenidos y del carácter exclusivamente formativo del estudio.
- Dirección de correo electrónico en donde contactar si precisara de alguna aclaración
- Agradecimiento

Para acceder al cuestionario se les incluía en el correo electrónico un enlace que dirige directamente al cuestionario a rellenar (Anexo II). Tras rellenarlo aparece una opción de enviar que nos remite directamente la respuesta.

Para la segunda fase, se les envió de nuevo por correo electrónico el formulario con las modificaciones oportunas a partir de las sugerencias de los evaluadores, aportando la puntuación media de cada pregunta. En este caso, se les solicitó en cada ítem el grado de acuerdo con la puntuación media obtenida o si consideraban otra puntuación como más oportuna (Anexo III).

Tras rellenar el cuestionario aparece una opción de "enviar" que nos remite directamente la respuesta.

1.3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOGIDA

Con los datos obtenidos se procedió al análisis de la **VÁLIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE CADA ASIGNATURA** utilizando el programa SPSS, mediante los siguientes pasos:

1. En la **PRIMERA VUELTA** se realizó el análisis de:
 - **ANÁLISIS DE PERTINENCIA:** En los cuestionarios se les preguntó a los expertos si cada ítem que forman los instrumentos de evaluación de cada asignatura son **pertinentes** para evaluar los resultados de aprendizaje que deben adquirir los alumnos en el curso de las prácticas clínicas. Por tanto, el estudio de pertinencia se realizó mediante el análisis descriptivo del grado de acuerdo de los expertos en cada ítem de cada cuestionario (Porcentaje y valor medio).
 - **ANÁLISIS DE LA NECESIDAD DE COMPLETAR EL CUESTIONARIO (Preguntas abiertas):** En esta parte del cuestionario, se le pregunta a los expertos si cree adecuado añadir algún ítem no recogido en las rúbricas para mejorar el

instrumento de evaluación. Para este análisis, se procedió a la **recopilación de los ítems sugeridos** por los expertos encuestados.

- **ANÁLISIS DEL FORMATO DEL CUESTIONARIO:** En este apartado se recogen preguntas sobre la opinión del profesional acerca del contenido en términos de claridad en la expresión, objetividad y comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos en cada cuestionario y sobre los indicadores de evaluación. Para el estudio de este apartado se realizó un análisis descriptivo del grado de acuerdo en cada ítem.

2. En la **SEGUNDA VUELTA** se realiza el análisis de:

- **ANÁLISIS DE PERTINENCIA:** Se realizó un análisis descriptivo de las respuestas acerca del grado de acuerdo de los expertos con la puntuación media aportada en las respuestas obtenidas tras la primera vuelta en cada ítem.
- **ANÁLISIS DE LA NECESIDAD DE COMPLETAR EL CUESTIONARIO (Preguntas abiertas):** Se recogen la opinión de la mayoría y se especifican los ítems propuestos en este apartado en la primera vuelta preguntando el grado de acuerdo de la necesidad de añadirlos para la mejora de las rúbricas del estudio.
- **ANÁLISIS DE LA VALIDEZ DEL FORMATO DEL CUESTIONARIO:** Se realiza el análisis descriptivo del grado de acuerdo con la puntuación media aportada por los expertos en la primera vuelta en cada ítem de este apartado.

2ª FASE: ANÁLISIS DE LA FIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN (RÚBRICA)

OBJETIVO 3

Para el **Análisis de la Fiabilidad** se midió la Concordancia entre las calificaciones obtenidas por los alumnos al ser evaluados con dicho instrumento de evaluación de las competencias adquiridas en las prácticas por distintos profesores (Enfermero 1 - Enfermero 2). Para este proceso se realizaron las siguientes actividades:

- 1. Recogida de datos:** Se procedió a recoger en cada asignatura práctica las evaluación de los alumnos mediante el instrumento a estudio (rúbrica) por duplicado (dos enfermeras) de un mismo alumno.
- 2. Análisis de la concordancia de cada uno de los ítems y calificación final** en cada evaluación recogida por duplicado en cada asignatura práctica.

2ª FASE: ANÁLISIS DE LA FIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN (RÚBRICA)

2.1. RECOGIDA DE DATOS: EVALUACIÓN MEDIANTE EL INSTRUMENTO A ESTUDIO (RÚBRICA) POR DUPLICADO DE UN MISMO ALUMNO.

Para el análisis se envió una carta a los responsables de cada centro asistencial (anexo V) en donde los alumnos de enfermería de la UCM realizan las prácticas clínicas, solicitando su colaboración en la recogida de los datos. Se les pidió que pidieran a los enfermeros que trabajan con los alumnos evaluaran por duplicado a cada alumno con el instrumento de evaluación objeto de este estudio.

En dicha carta se incluyó la siguiente información:

- Presentación
- Objeto del estudio
- Petición de colaboración en el estudio
- Garantía de confidencialidad absoluta de los datos obtenidos y del carácter exclusivamente formativo del estudio.
- Dirección de correo electrónico en donde contactar si precisara de alguna aclaración
- Agradecimiento

Para poder realizar las evaluaciones, los profesionales de enfermería debían cumplir los siguientes **criterios**:

- Desarrollar su labor asistencial en la unidad en donde el alumno realiza el rotatorio correspondiente a la asignatura práctica que está cursando.
- Haber realizado actividad formativa práctica con el alumno durante el periodo que permaneció en la unidad.
- Conocer la evolución del alumno a lo largo de su estancia en dicha unidad.

De manera, que al final del rotatorio del alumno se solicitó a los profesores asociados (encargados de recopilar de toda la información relativa a la evaluación de los alumnos en prácticas en cada centro asistencial) los cuestionarios de evaluación rellenos por duplicado.

Por tanto, finalmente se obtuvieron dos evaluaciones distintas por alumno:

- Una evaluación realizada por un **Profesional de Enfermería (colaborador - tutor - Enfermero/a 1)** que será asignado por el profesor asociado de la universidad como tutor (cuya calificación obtenida será tomada como nota oficial del alumno en la UCM).

- Otra evaluación realizada por un **Profesional de Enfermería distinto (Enfermero/a 2)** que evaluará al alumno sin repercusión en la calificación oficial del alumno en la universidad (su evaluación solo será destinada para el desarrollo de este estudio).

Estas evaluaciones se recogieron a lo largo de los cursos académicos comprendidos entre 2013 - 2016.

En el anexo VI se muestra un ejemplo de la Rúbrica de estudio de la asignatura "Prácticas Clínicas: III rellena por duplicado (Enfermero/a 1 - tutor y Enfermero/a 2)".

2.2. ANÁLISIS DE CONCORDANCIA DE CADA UNO DE LOS ITEMS Y CALIFICACIÓN FINAL DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE UTILIZA EN CADA ASIGNATURA PRÁCTICA.

Con los datos obtenidos se procedió al análisis estadístico mediante el programa SPSS, con el que se evaluó la **FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN** mediante las siguientes pruebas estadísticas:

1. ALFA DE CRONBACH: CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO DE MEDIDA: Expresa si existe alta concordancia entre los ítems del instrumento.

El alfa de Cronbach, nos da la homogeneidad interna del cuestionario mirado globalmente, y nos aporta información de la contribución que cada ítem particularmente hace a la homogeneidad del cuestionario. Con un alfa de Cronbach alta se asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados, por tanto, podemos analizar los datos de forma global (utilizando las medias de cada bloque en que se divide el cuestionario: Conocimientos, Habilidades y Actitudes; en lugar de analizar ítem a ítem ya que nos indica que la consistencia interna es alta).

Por otro lado, el obtener un alfa de Cronbach alto indica que no es preciso aumentar el número de ítems en cada bloque. Todos los ítems puntúan en la misma dirección.

2. GRADO DE ACUERDO EN LA PUNTUACIÓN ASIGNADA POR ENFERMERO/A 1 Y ENFERMERO/A 2:

- **ÍNDICE KAPPA:** Medida estadística que ajusta el efecto del azar en la proporción de la concordancia observada para elementos cualitativos (variables categóricas). Determina hasta qué punto la concordancia observada es superior a la que es esperable obtener por puro azar. Se define como:

$$\kappa = \frac{P_o - P_e}{1 - P_e}$$

donde P_o es la *proporción de concordancia observada* (en tanto por 1) y P_e es la *proporción de concordancia esperada por puro azar*. En caso de acuerdo perfecto la proporción de concordancia será 1, por lo que $1 - P_e$ representa el margen de acuerdo posible no atribuible al azar.

Así pues, en caso de:

- Concordancia perfecta el valor de kappa es 1. (No se debe al azar)
 - Si la concordancia observada es igual a la esperada kappa vale 0 (la concordancia se debe al azar)
 - Si el acuerdo observado sea inferior al esperado, el índice kappa es menor que cero.
-
- **WILCOXON:** Una prueba no paramétrica para comparar la distribución de dos muestras relacionadas y determinar si existen diferencias entre ellas. El contraste se basa en el comportamiento de las diferencias entre las puntuaciones de los elementos de cada par asociado, teniendo en cuenta no sólo el signo, sino también la magnitud de la diferencia.

- **PRUEBA T:** se comparan las medias y las desviaciones estándar de grupos de datos y se determina si entre esos parámetros las diferencias son estadísticamente significativas o si sólo son diferencias aleatorias.
- **COEFICIENTE DE CORRELACIÓN INTRACLASE (CCI):** medida del grado de acuerdo entre dos mediciones, ya que si dos instrumentos miden sistemáticamente cantidades diferentes uno del otro, la correlación puede ser perfecta ($r=1$), a pesar de que la concordancia sea nula. CCI estima el promedio de las correlaciones entre todas las posibles ordenaciones de los pares de observaciones disponibles y, por lo tanto, evita el problema de la dependencia del orden del coeficiente de correlación. Se expresa mediante la siguiente ecuación:

$$CCI = \frac{K \cdot SC_{ENTRE} - SS_{TOTAL}}{(K-1) \cdot SS_{TOTAL}}$$

donde, k es el número de observaciones que se toman en cada sujeto.

Como toda proporción, los valores del CCI pueden oscilar entre 0 y 1, de modo que la máxima concordancia posible corresponde a un valor de CCI=1. En este caso, toda la variabilidad observada se explicaría por las diferencias entre sujetos y no por las diferencias entre los métodos de medición o los diferentes observadores. Por otro lado, el valor CCI=0 se obtiene cuando la concordancia observada es igual a la que se esperaría que ocurriera sólo por azar (141).

ASPECTOS ESTADÍSTICOS:

Para el estudio de validez, los cuestionarios enviados tanto en la primera y segunda vuelta, se diseñaron gracias al asistente de creación de formularios de "Google Drive", cuyas respuestas se reciben directamente en una hoja del programa **Microsoft Office Excel** que el propio programa genera y en la que se realizó el análisis descriptivo de los datos.

En el estudio de fiabilidad se agruparon y trataron los datos en una hoja del programa **Microsoft Office Excel** (2007), en donde se introdujeron los datos pertenecientes a los cuestionarios. Esta base de datos se diseñó de manera que pudiera ser exportada al programa estadístico **SPSS v.25** para Windows con el que se realizaron los análisis anteriormente descritos.

ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Para la realización de esta investigación se han tenido en cuenta los aspectos éticos y legales exigidos. Para ello, se solicitó el permiso de la Comisión de Investigación de la Facultad de Enfermería de la UCM, para la utilización de los datos contenidos en las evaluaciones de los alumnos que realizan las prácticas clínicas, asegurando la protección de los datos de carácter personal.

De acuerdo con la legislación vigente se adopta un procedimiento de disociación seguro, de manera que la información de datos personales, de personas físicas que se obtengan, no puedan asociarse a persona identificada o identificable. Se asignará un código a cada evaluación que sólo conocerá el investigador, preservando la información de carácter personal (142).

VII RESULTADOS

RESULTADOS

A continuación se expresan los resultados obtenidos en el estudio realizado. Para poder expresar de una forma más clara los datos en las diferentes tablas y gráficos, se nombrarán las asignaturas objeto de estudio de la siguiente manera:

- **2º Curso:**
 - **PRÁCTICA CLÍNICA: CUIDADOS BÁSICOS** --> C. BASIC
 - **PRÁCTICA CLÍNICA: METODOLOGÍA ENFERMERA** --> METOD

- **3º Curso:**
 - **PRÁCTICA CLÍNICA I** --> PC I
 - **PRÁCTICA CLÍNICA II:**
 - PC II AP (Prácticas en Atención Primaria)
 - PC AE (Prácticas en Atención Especializada - Hospitales)

- **4º Curso:**
 - **PRÁCTICA CLÍNICA III** --> PC III
 - **PRÁCTICA CLÍNICA IV** --> PC IV

Los datos obtenidos en el estudio fueron:

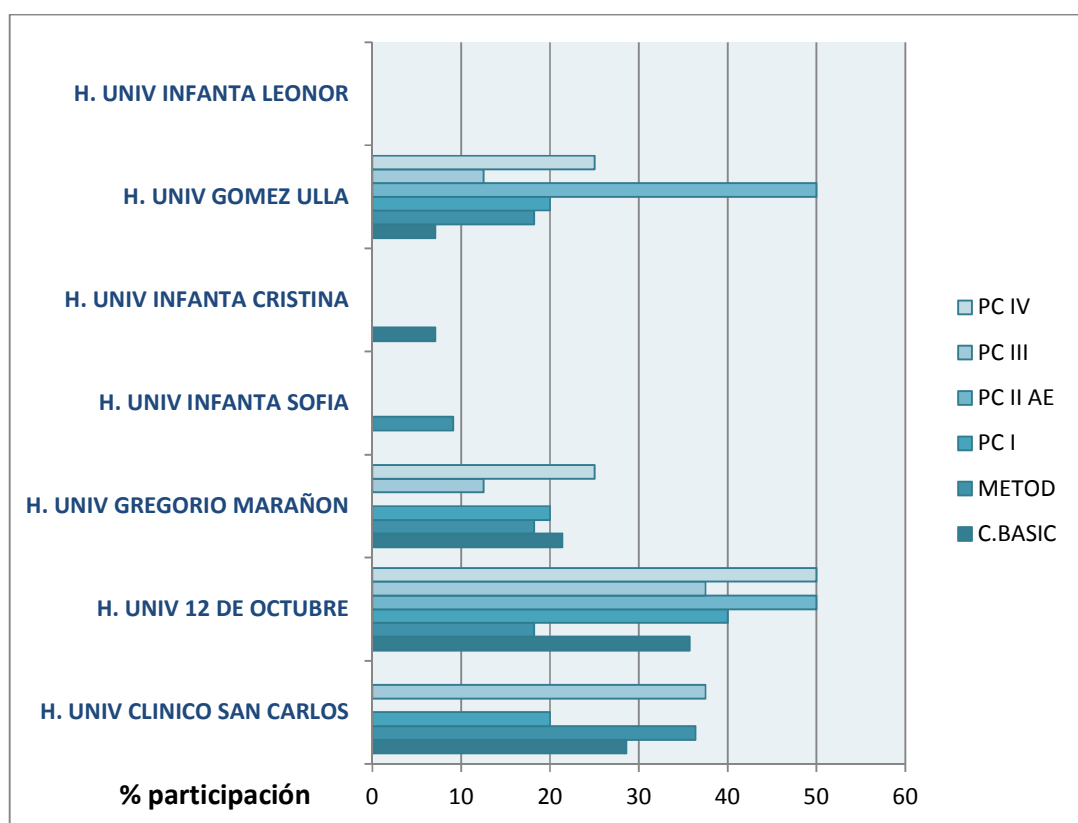
1ª FASE: ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA HERRAMIENTA UTILIZADA PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO DE ENFERMERÍA EN LA UCM

Los cuestionarios diseñados para el análisis de validez de las siete asignaturas prácticas se enviaron a un total de 75 expertos. En la tabla 20, se muestran los **cuestionarios recogidos en la primera y segunda vuelta** siguiendo la Técnica Delphi y el porcentaje de participación.

n (%)	C.BASIC	METOD	PCI	PC II AP	PC II AE	PC III	PC IV
1ª Vuelta (2013-2015)	14 (18,67)	11(14,67)	5 (6,7)	12 (16)	2 (2,7)	8 (10,7)	4 (5,3)
2ª Vuelta (2015-2016)	3 (4)	3 (4)	2 (2,7)	4 (5,3)	5 (6,7)	2 (2,7)	2 (2,7)

Tabla 21: Número de cuestionarios recogidos por asignatura en cada vuelta y el porcentaje de participación

A continuación se muestran los **centros asistenciales** (de atención especializada y primaria) a los que pertenecen los Profesionales de Enfermería expertos que han participado en el estudio y el porcentaje de participación por asignatura en cada centro.



Número de encuestas recibidas en cada hospital (Porcentaje respecto del total en cada asignatura)

Gráfico 1: Relación de centros asistenciales de atención especializada a los que pertenecen los expertos Profesionales de Enfermería y porcentaje de cuestionarios aportados en cada asignatura.

PC II AP	
CENTRO DE SALUD	n (%)
CS. Orcasitas	2 (16,6)
CS. Campamento	2 (16,6)
CS. Almendrales	1 (8,3)
CS. Cáceres	1 (8,3)
CS. Embajadores	1 (8,3)
CS. Las Calesas	2 (16,6)
CS. Espronceda	1 (8,3)
CS. Lavapiés	1 (8,3)
CS. Paseo Imperial	1 (8,3)

Tabla 22: Relación de centros asistenciales de atención primaria a los que pertenecen los expertos Profesionales de Enfermería.

Las **características que presentan los expertos Profesionales de Enfermería** respecto a edad, sexo, unidad asistencial en donde desarrollan su trabajo, años de experiencia como Profesional de Enfermería y años de experiencia como docente de la UCM se indican en la Tabla 23.

En ella se puede observar datos como que el porcentaje mujeres es mayoritario, siendo sólo en la asignatura PC II AE igual el porcentaje para ambos sexos, y la edad media de todos los participantes se encuentra en el rango de 49 - 55 años (mínimo 29 años, máximo 60 años).

Estos profesionales trabajan en diferentes áreas, la mayor parte de los expertos del área de atención Especializada, desarrollan su labor profesional en tareas dedicadas a la Gestión, seguidos de Formación, Codificación y UCI.

Menos en las respuestas de la asignatura de PC II AP todos los expertos presentan > de 10 años de experiencia asistencial como profesional de enfermería y en todas las asignaturas estos profesionales tienen más de cinco años de experiencia como docentes en la UCM.

	C.BASIC	METOD	PCI	PC II AP	PC II AE	PC III	PC IV
SEXO (% ♂ / % ♀)	21,4 / 78,6	36,4 / 63,6	60 / 40	16,7 / 83,3	50 / 50	25 / 75	25 / 75
EDAD (\bar{x}) / (mediana)	52 / 55	52 / 55	51 / 51	49 / 49	52 / 52	53 / 56	55 / 58
UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA n (%)							
Codificación	2 (14,3)	1 (9,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2(25)	1 (25)
Formación	1 (7,1)	1 (9,1)	1 (20)	0 (0)	1 (50)	1 (12,5)	1 (25)
Gestión	7 (50)	5 (45,5)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	3 (37,5)	1 (25)
Planta de Hospitalización	1 (7,1)	1 (9,1)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Quirófano	1 (7,1)	1 (9,1)	1 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
UCI	2 (14,3)	2 (18,2)	1 (20)	0 (0)	1 (50)	2(25)	1 (25)
AÑOS EXPERIENCIA ASISTENCIAL n (%)							
> 10 AÑOS	14 (100)	11 (100)	5 (100)	2 (16,7)	2 (100)	8 (100)	4 (100)
> 5 - 10 AÑOS	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (16,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
2 - 5 AÑOS	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (25)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
< 2 AÑOS	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (16,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE UCM n (%)							
> 10 AÑOS	7 (50)	6 (54,5)	2 (40)	8 (66,7)	1 (50)	5 (62,5)	2 (50)
> 5 - 10 AÑOS	6 (42,9)	5 (45,5)	3 (60)	3 (25)	1 (50)	3 (37,5)	2 (50)
2 - 5 AÑOS	1 (7,1)	0 (0)	0 (0)	1 (8,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
< 2 AÑOS	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Tabla 23: Características de los expertos Profesionales de Enfermería

RESULTADOS ANÁLISIS DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE CADA ASIGNATURA - TÉCNICA DELPHI - 1ª VUELTA:

1. ANÁLISIS DE PERTINENCIA (1ª vuelta):

- **CUIDADOS BÁSICOS:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5), excepto dos ítems del bloque de CONOCIMIENTOS:
 - *Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente: media (\bar{x}) = 3,71; desviación típica (σ) = 0,83).*
 - *Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta (\bar{x} = 3,93; σ = 0,83).*

- **METODOLOGÍA:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5).
- **PC I:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5).
- **PC II AP:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5), excepto dos ítems del bloque de CONOCIMIENTOS:
 - *Sabe cómo evaluar el aprendizaje de las prácticas de salud de los pacientes ($\bar{x} = 3,92$; $\sigma = 1,08$).*
 - *Sabe identificar los resultados previstos y el tiempo para conseguirlos, en colaboración con los pacientes o el cuidador principal ($\bar{x} = 3,93$; $\sigma = 1,03$).*
- **PC II AE:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5), excepto los siguientes ítems del bloque de CONOCIMIENTOS:
 - *Conoce las alteraciones de salud de la mujer, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados ($\bar{x} = 3,50$; $\sigma = 0,71$).*
 - *Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio ($\bar{x} = 3,50$; $\sigma = 0,71$).*
 - *Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia ($\bar{x} = 3,00$; $\sigma = 0,00$).*
 - *Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente ($\bar{x} = 3,00$; $\sigma = 0,00$).*
- **PC III:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5).
- **PC IV:** Todas las respuestas del cuestionario tienen una media de puntuación mayor de 4 (Intervalo de 1 a 5), excepto un ítem del bloque de HABILIDADES:

- *Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial ($\bar{x} = 3,75$; $\sigma = 0,50$).*

2. PREGUNTAS ABIERTAS SOBRE NECESIDAD DE COMPLETAR CUESTIONARIO (1ª vuelta):

Respecto a las preguntas abiertas realizadas al final de cada bloque de los cuestionarios, para conocer la necesidad de añadir indicadores que mejoren el cuestionario, se obtuvieron las sugerencias indicadas en la Tabla 24.

¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado? En ese caso, indíquelo a continuación:

BLOQUE ACTITUDES	
CUIDADOS BÁSICOS	<i>El juicio crítico habría que delimitarlo más</i>
PC II AP	<i>Puntualidad</i>
PC III	<i>Estaría bien añadir alguna pregunta sobre confidencialidad</i>
BLOQUE CONOCIMIENTOS	
PC III	<i>Algún indicador referente a urgencias-críticos</i>

Tabla 24: Sugerencias de indicador aportadas por los expertos Profesionales de Enfermería para mejorar los cuestionarios de evaluación de prácticas clínicas

3. ANÁLISIS DEL FORMATO DE LOS CUESTIONARIOS (1ª vuelta):

Respecto a las preguntas finales de cada cuestionario referente a la claridad y objetividad del texto, adecuación del lenguaje y comprensión de los resultados de aprendizaje e indicadores para analizar la estructura del texto, se obtuvieron las medias indicadas en la Gráfico 2, teniendo en cuenta que los valores de respuestas van de 1 a 5 (5. Muy de acuerdo; 4. De acuerdo; 3. Indiferente; 2. Poco de acuerdo; 1. Nada de acuerdo).

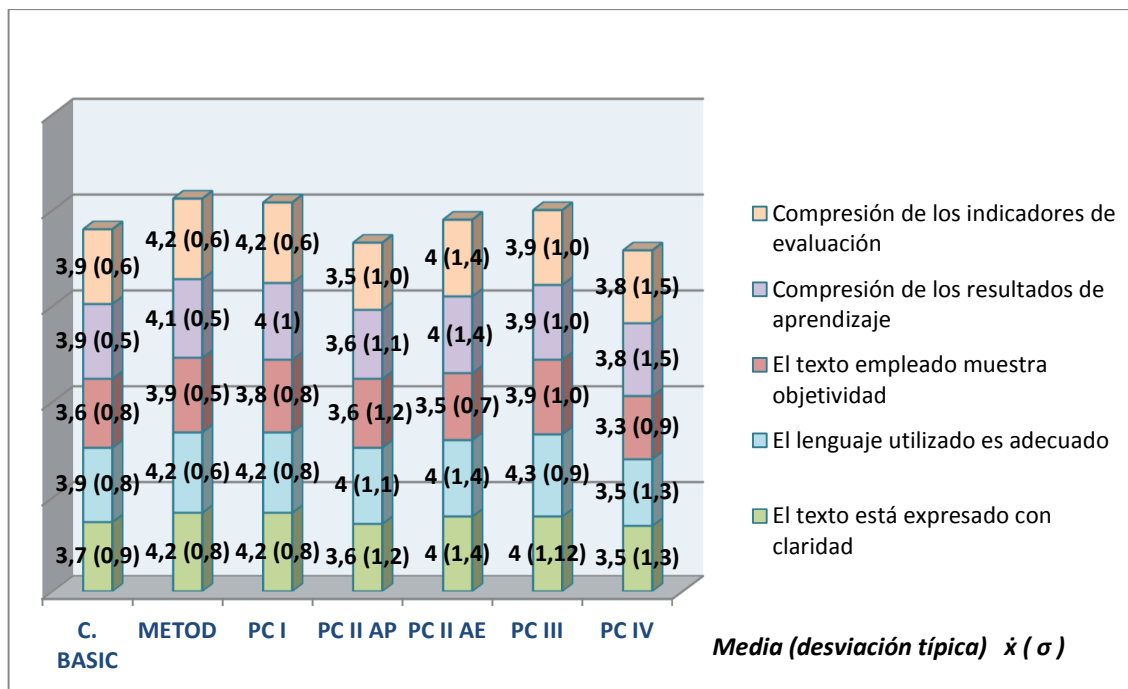


Gráfico 2: Medias y desviación típica obtenidas en las respuestas de la primera vuelta referentes al análisis de formato de cada cuestionario

RESULTADOS ANÁLISIS DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE CADA ASIGNATURA - TÉCNICA DELPHI - 2ª VUELTA:

Tras el análisis de las respuestas de los cuestionarios de la **SEGUNDA VUELTA** se obtuvo los siguientes datos para cada asignatura:

1. ANÁLISIS DE PERTINENCIA (2ª vuelta):

- A continuación se reflejan los ítems en los que algún experto ha mostrado discordancia con la media obtenida en la primera vuelta y el nuevo valor medio obtenido tras su opinión en la segunda vuelta (Tabla 25).

ANÁLISIS DE PERTINENCIA				
	1ª Vuelta	Grado acuerdo	2ª Vuelta	Grado acuerdo
CUIDADOS BÁSICOS	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados	4,07 (0,62)	Pertinente	4,40 (0,52)	Pertinente
Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	3,93 (0,83)	Indiferente*	4,67 (0,58)	Pertinente
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	3,71 (0,83)	Indiferente*	4,00 (0,00)	Pertinente
Realiza cuidados básicos	4,71(0,47)	Pertinente	4,90 (0,17)	Pertinente
Demuestra habilidad y destreza	4,43 (0,65)	Pertinente	4,60 (0,35)	Pertinente
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	4,43 (0,76)	Pertinente	4,60 (0,35)	Pertinente
Respeto	4,93 (0,27)	Pertinente	4,93 (0,06)	Pertinente
Saber estar	4,71 (0,62)	Pertinente	4,80 (0,17)	Pertinente
METODOLOGÍA	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Respeto	4,82 (0,40)	Pertinente	4,87 (0,12)	Pertinente
Saber estar	4,82 (0,40)	Pertinente	4,87 (0,12)	Pertinente
PC I	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Realiza los cuidados de enfermería	4,40 (0,55)	Pertinente	4,70(0,42)	Pertinente
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	4,60 (0,55)	Pertinente	4,80 (0,28)	Pertinente
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	4,60 (0,55)	Pertinente	4,80 (0,28)	Pertinente
Saber estar	4.8 (0,45)	Pertinente	4.90 (0,14)	Pertinente
PC II AP	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Sabe cómo evaluar el aprendizaje de las prácticas de salud de los pacientes	3,92 (1,08)	Indiferente	3,45 (0,97)	Indiferente
Sabe identificar los resultados previstos y el tiempo para conseguirlos, en colaboración con los pacientes o el cuidador principal	3,83 (1,03)	Indiferente	3,60 (0,4)	Indiferente
Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	4,20 (1,11)	Pertinente *	3,90 (0,6)	Indiferente
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	4,30 (0,78)	Pertinente	4,48 (0,35)	Pertinente
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	4,75 (0,78)	Pertinente	4,60 (0,4)	Pertinente

Respeto	4,8 (0,45)	Pertinente	4,68 (0,45)	Pertinente
Iniciativa	4,7 (0,49)	Pertinente	4,53 (0,35)	Pertinente
Saber Estar	4,8 (0,45)	Pertinente*	3,90 (1,3)	Indiferente
PC II AE	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Conoce las alteraciones de salud de la mujer, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados	3,50 (0,71)	Indiferente	3,9 (0,22)	Indiferente
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	4,50 (0,71)	Pertinente	4,80 (0,27)	Pertinente
Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio	3,50 (0,71)	Indiferente*	4,50 (0,71)	Pertinente
Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia	3,00 (0,00)	Indiferente*	4,40 (0,89)	Pertinente
Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	3,00 (0,00)	Indiferente*	4,60 (0,55)	Pertinente
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	4,00 (1,41)	Pertinente	4,80 (0,45)	Pertinente
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	4,50 (0,71)	Pertinente	4,80 (0,27)	Pertinente
Documenta y registra los cuidados	4,50 (0,71)	Pertinente *	5,00 (0,00)	Muy Pertinente
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	4,00 (1,41)	Pertinente	4,80 (0,45)	Pertinente
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	4,50 (0,71)	Pertinente	4,90 (0,22)	Pertinente
PC III	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones	4,60 (0,52)	Pertinente	4,80 (0,28)	Pertinente
Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud	4,50 (0,53)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar	4,25 (1,04)	Pertinente	4,65 (0,49)	Pertinente
Conoce los sistemas de información sanitaria	4,60 (0,52)	Pertinente	4,80 (0,28)	Pertinente
Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática	4,40 (0,92)	Pertinente	4,70 (0,42)	Pertinente
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	4,25 (1,16)	Pertinente	4,65 (0,49)	Pertinente
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	4,50 (0,75)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Documenta y registra los cuidados	4,63 (0,74)	Pertinente	4,80 (0,28)	Pertinente
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	4,50 (0,76)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente

Responsabilidad	4,90 (0,35)	Pertinente	4,95 (0,07)	Pertinente
Respeto	4,90 (0,35)	Pertinente	4,95 (0,07)	Pertinente
Iniciativa	4,80 (0,46)	Pertinente	4,90 (0,14)	Pertinente
Saber estar	4,90 (0,35)	Pertinente	4,95 (0,07)	Pertinente
PC IV	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones	4,50 (0,58)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud	4,50 (0,58)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar	4,50 (0,58)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes	4,25 (0,50)	Pertinente	4,65 (0,49)	Pertinente
Conoce los sistemas de información sanitaria	4,25 (0,96)	Pertinente	4,65 (0,49)	Pertinente
Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática	4,00 (0,82)	Pertinente	4,50 (0,71)	Pertinente
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	4,00 (0,82)	Pertinente	4,50 (0,71)	Pertinente
Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada	4,25 (0,96)	Pertinente	4,65 (0,49)	Pertinente
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	4,50 (0,58)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Documenta y registra los cuidados	4,50 (1,00)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial	3,75 (0,50)	Indiferente *	4,00 (0,00)	Pertinente
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	4,00 (0,82)	Pertinente	4,50 (0,71)	Pertinente
Juicio Crítico	4,5 (1,00)	Pertinente	4,75 (0,35)	Pertinente
Responsabilidad	4,8 (0,50)	Pertinente	4,9 (0,14)	Pertinente
Respeto	4,8 (0,50)	Pertinente	4,9 (0,14)	Pertinente
Iniciativa	4,8 (0,50)	Pertinente	4,9 (0,14)	Pertinente
Saber estar	4,8 (0,50)	Pertinente	4,9 (0,14)	Pertinente

* Indica los ítems en los que se ha obtenido diferencia en el grado pertinencia tras valorar las sugerencias en la segunda vuelta

Tabla 25: Valores de medias y desviación típica obtenidos de la puntuación acerca la pertinencia de los ítems. en que hubo discordancia entre la 1ª y la 2ª vuelta

2. PREGUNTAS ABIERTAS SOBRE NECESIDAD DE COMPLETAR CUESTIONARIO (2ª vuelta):

Ante la siguiente pregunta, propuesta en el cuestionario de la 2ª vuelta:

"Todas las respuestas obtenidas no consideraron necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, excepto un/unos participante/s que indicó lo siguiente ".....". ¿Está usted de acuerdo con la mayoría de respuestas (no necesario añadir indicadores)?"

Ningún participante de la segunda vuelta consideró necesario añadir los nuevos indicadores propuestos en la primera vuelta en los cuestionarios de evaluación (Tabla 26).

ASIGNATURA	ÍTEM	ACEPTADO EN 2ª VUELTA
BLOQUE ACTITUDES:		
CUIDADOS BÁSICOS	El juicio crítico habría que delimitarlo más	NO
PC II AP	Puntualidad	NO
PC III	Estaría bien añadir alguna pregunta sobre confidencialidad	NO
BLOQUE CONOCIMIENTOS:		
PC III	Algún indicador referente a urgencias -Críticos	NO

Tabla 26: Valoración en la 2ª vuelta de las sugerencias para añadir un indicador que mejore el instrumento de evaluación propuestos por los expertos en la 1ª vuelta

3. ANÁLISIS DEL FORMATO DE LOS CUESTIONARIOS (2ª vuelta):

En la Tabla 27, se indica los resultados obtenidos entre la 1ª y la 2ª vuelta para el análisis del formato de cada asignatura, señalando con * los ítems que obtuvieron diferente valoración tras analizar las sugerencias de los expertos en la segunda vuelta.

ANÁLISIS DE VALIDEZ DE FORMATO				
	1ª Vuelta	Grado acuerdo	2ª Vuelta	Grado acuerdo
CUIDADOS BÁSICOS				
	$\bar{x} (\sigma)$		$\bar{x} (\sigma)$	
El texto está expresado con claridad	3,7(0,6)	Indiferente *	4,2 (0,7)	De Acuerdo
El lenguaje utilizado es adecuado	3,9 (0,5)	Indiferente *	4,2 (0,6)	De Acuerdo
El texto empleado muestra objetividad	3,6 (0,8)	Indiferente	3,9 (0,2)	Indiferente
Compresión de los resultados de aprendizaje	3,9 (0,8)	Indiferente *	4,0 (0,1)	De Acuerdo
Compresión de los indicadores de evaluación	3,9 (0,9)	Indiferente *	4,3 (0,6)	De Acuerdo
METODOLOGÍA				
	$\bar{x} (\sigma)$		$\bar{x} (\sigma)$	
El texto está expresado con claridad	4,2 (0,6)	De Acuerdo	---	---
El lenguaje utilizado es adecuado	4,2 (0,5)	De Acuerdo	---	---
El texto empleado muestra objetividad	3,9 (0,5)	Indiferente *	4,0 (0,1)	De Acuerdo
Compresión de los resultados de aprendizaje	4,1 (0,6)	De Acuerdo	---	---
Compresión de los indicadores de evaluación	4,2 (0,8)	De Acuerdo	--	--
PCI				
	$\bar{x} (\sigma)$		$\bar{x} (\sigma)$	
El texto está expresado con claridad	4,2 (0,6)	De Acuerdo	---	---
El lenguaje utilizado es adecuado	4,2 (1,0)	De Acuerdo	---	---
El texto empleado muestra objetividad	3,8 (0,8)	Indiferente	3,9 (0,14)	Indiferente
Compresión de los resultados de aprendizaje	4,0 (0,8)	De Acuerdo	---	---
Compresión de los indicadores de evaluación	4,2 (0,8)	De Acuerdo	---	---
PC II AE				
	$\bar{x} (\sigma)$		$\bar{x} (\sigma)$	
El texto está expresado con claridad	4,0 (1,4)	De Acuerdo	4,6 (0,55)	De Acuerdo
El lenguaje utilizado es adecuado	4,0 (1,4)	De Acuerdo *	3,4 (0,55)	Indiferente
El texto empleado muestra objetividad	3,5 (0,7)	Indiferente *	4,4 (0,82)	De Acuerdo
Compresión de los resultados de aprendizaje	4,0 (1,4)	De Acuerdo	4,6 (0,55)	De Acuerdo
Compresión de los indicadores de evaluación	4,0 (1,4)	De Acuerdo	4,6 (0,55)	De Acuerdo
PC II AP				
	$\bar{x} (\sigma)$		$\bar{x} (\sigma)$	
El texto está expresado con claridad	3,6 (1,2)	Indiferente	3,7 (0,2)	Indiferente
El lenguaje utilizado es adecuado	4,0 (1,1)	De Acuerdo	---	---

El texto empleado muestra objetividad	3,6 (1,2)	Indiferente	3,3 (0,89)	Indiferente
Compresión de los resultados de aprendizaje	3,6 (1,4)	Indiferente	3,8 (0,23)	Indiferente
Compresión de los indicadores de evaluación	3,5 (1,4)	Indiferente	3,6 (0,25)	Indiferente
PC III	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
El texto está expresado con claridad	4,0 (1,2)	De Acuerdo	---	---
El lenguaje utilizado es adecuado	4,3 (0,9)	De Acuerdo	---	---
El texto empleado muestra objetividad	3,9 (1,0)	Indiferente *	4,0 (0,07)	De Acuerdo
Compresión de los resultados de aprendizaje	3,9 (1,0)	Indiferente *	4,0 (0,07)	De Acuerdo
Compresión de los indicadores de evaluación	3,9 (1,0)	Indiferente *	4,0 (0,07)	De Acuerdo
PC IV	\bar{x} (σ)		\bar{x} (σ)	
El texto está expresado con claridad	3,5 (1,3)	Indiferente	3,8 (0,35)	Indiferente
El lenguaje utilizado es adecuado	3,5 (1,3)	Indiferente	3,8 (0,35)	Indiferente
El texto empleado muestra objetividad	3,3 (0,9)	Indiferente	3,8 (0,35)	Indiferente
Compresión de los resultados de aprendizaje	3,8 (1,5)	Indiferente	3,9 (0,14)	Indiferente
Compresión de los indicadores de evaluación	3,8 (1,5)	Indiferente	3,9 (0,14)	Indiferente

* Indica los ítems en los que se ha obtenido diferencia en el grado de acuerdo tras valorar las sugerencias en la segunda vuelta

--- Indica los ítems en los que no hubo discrepancia de los expertos sobre la media obtenida en la 1ª vuelta.

Tabla 27: Medias y desviación típica obtenidas en la 1ª y 2ª vuelta en el apartado de análisis de formato de las Rúbricas

2ª FASE: ANÁLISIS DE LA FIABILIDAD DE LA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN (RÚBRICA)

A continuación se exponen los resultados obtenidos en la 2ª Fase del estudio:

2.1. DATOS DESCRIPTIVOS DEL ESTUDIO

En la Tabla 28 se recoge el número total de alumnos matriculados en cada curso académico durante los años comprendidos entre 2013 y 2016 y su distribución en las diferentes asignaturas prácticas.

	CURSO 2013-14	CURSO 2014-15	CURSO 2015-16
2º CURSO	253	242	253
C. BASIC	244	235	249
METOD	249	236	247
3º CURSO	215	251	225
PC I	214	262	242
PC II AP	222	251	229
PC II AE	216	259	238
4º CURSO	522*	261	313
PC III	245	229	268
PC IV	266	227	266

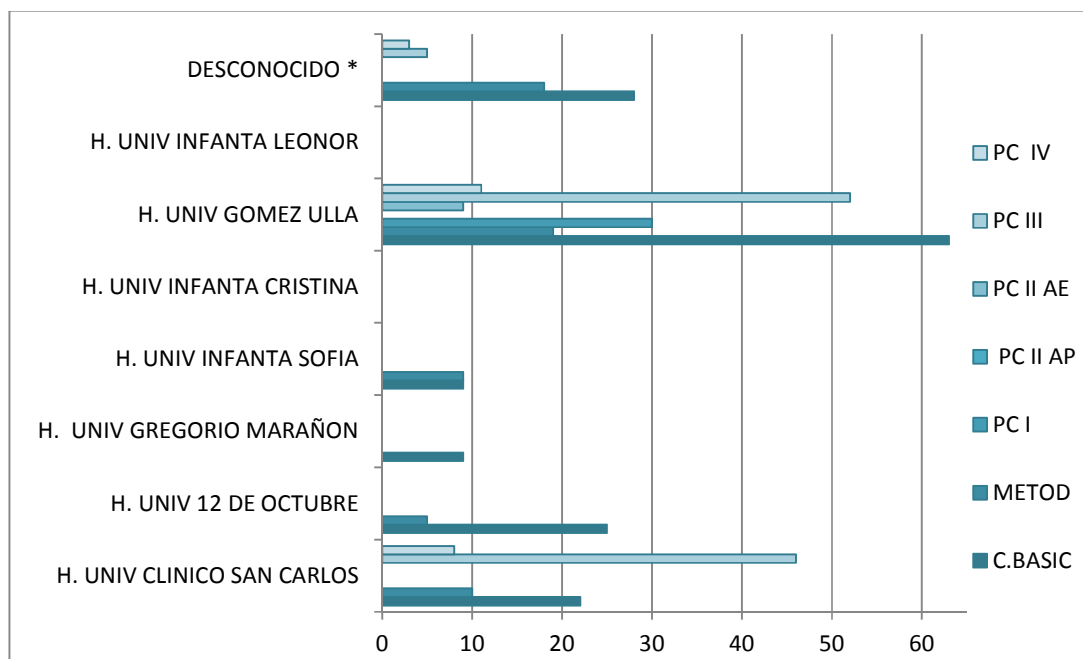
* Incluye los alumnos de adaptación al grado

Tabla 28: Número de alumnos matriculados en Enfermería durante los años del estudio y su distribución en las diferentes asignaturas prácticas

Se obtuvieron 381 evaluaciones mediante el instrumento a estudio (Rúbrica) por duplicado de un mismo alumno cuya distribución por año y asignatura queda reflejada en la Tabla 28. En el Gráfico 3, se refleja la cantidad de evaluaciones obtenidas en cada Hospital a lo largo de todo el estudio.

	C.BASIC	METOD	PC I	PC II AP	PC II AE	PC III	PC IV	
2013-2014	57	20	9	0	1	21	0	
2014-2015	55	7	7	0	2	29	11	
2015-2016	44	34	14	0	6	53	11	TOTAL
	156	61	30	0	9	103	22	381

Tabla 29. Distribución del número de evaluaciones obtenidas por duplicado de un mismo alumno



* No aparece relleno en el cuestionario el apartado Centro Asistencial.

Gráfico 3: Distribución de las evaluaciones obtenidas por hospital

A continuación, se exponen (Tabla 30) los datos referentes a las puntuaciones asignadas en cada ítem de los cuestionarios de las distintas asignaturas prácticas. Estos ítems podían puntuarse mediante una escala ítem con valores de 1 (peor puntuación) a 5 (mejor valoración). La tabla expresa en porcentaje de cada puntuación, y por otro lado se expone la media aritmética obtenida en total de cada ítem y en cada bloque en que se distribuyen las preguntas del cuestionario (conocimientos, habilidades, actitudes).

CUIDADOS BÁSICOS - ENFERMERA 1	1	2	3	4	5	\bar{x}
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Sabe cómo prestar cuidados básicos	0	0,6	15,4	36,5	47,4	4,31
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	0,6	3,8	21,8	46,8	26,9	3,96
Conoce los procedimientos y técnicas básicas de cuidados	0	1,9	10,9	37,8	49,4	4,35
Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados	1,3	2,6	26,3	48,7	21,2	3,86
Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	0,6	9,6	17,9	36,5	35,3	3,96
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	1,3	5,1	19,9	37,8	35,9	4,02
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	0	0,7	7,3	31,1	60,9	4,52
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,28
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza cuidados básicos	0	2,6	7,7	26,3	63,5	4,51
Demuestra habilidad y destreza	0,6	2,6	12,2	33,3	51,3	4,32
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	0,6	1,9	8,3	33,3	55,8	4,42
Documenta y registra los cuidados	0	1,9	9,6	33,3	55,1	4,42
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0,6	6,5	16,8	32,3	43,9	4,12
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0,6	4,5	16,1	21,9	56,8	4,30
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,70
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	7,1	24,7	41,6	26,6	3,88
Aprendizaje y mejora continua	0,6	2,6	6,4	26,3	64,1	4,51
Responsabilidad	0	1,3	12,8	27,6	58,3	4,43
Respeto	0	0,6	7,7	19,2	72,4	4,63
Iniciativa	0	9,0	12,9	34,2	43,9	4,13
Saber estar	0	1,3	10,3	21,9	66,5	4,54
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,70

CUIDADOS BÁSICOS - ENFERMERA 2	1	2	3	4	5	x̄
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Sabe cómo prestar cuidados básicos	0	0	14,1	40,4	45,5	4,31
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	0	5,8	20,5	52,6	21,2	3,89
Conoce los procedimientos y técnicas básicas de cuidados	0	0,6	11,6	36,8	51,0	4,38
Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados	0	4,5	28,2	50,0	17,3	3,80
Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	0,6	10,3	17,6	37,8	34,0	3,94
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	0	5,8	16,7	40,4	37,2	4,09
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	0	0	10,4	24,0	65,6	4,55
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,28
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza cuidados básicos	0	1,3	6,4	16,3	66,0	4,57
Demuestra habilidad y destreza	0,6	1,9	14,1	41,0	42,3	4,22
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	1,3	0	12,8	33,3	52,6	4,36
Documenta y registra los cuidados	0	3,2	8,3	30,1	58,3	4,44
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	3,8	16,0	39,1	41,0	4,17
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	5,1	12,8	27,6	54,5	4,31
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,70
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	7,1	23,7	49,4	19,9	3,82
Aprendizaje y mejora continua	0	2,6	8,3	31,4	57,7	4,44
Responsabilidad	0	2,6	8,3	28,8	60,3	4,47
Respeto	0	0	6,4	16,7	76,9	4,71
Iniciativa	0	10,3	10,9	32,1	46,8	4,15
Saber estar	0	1,9	7,7	19,9	70,5	4,59
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,72

METODOLOGÍA - ENFERMERA 1	1	2	3	4	5	x̄
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Sabe resolver problemas aplicando el pensamiento crítico	0	4,9	19,7	55,7	19,7	3,90
Sabe aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones	0	3,3	29,5	52,5	14,8	3,79
Dispone de los conocimientos para utilizar la metodología adecuada	0	8,2	21,3	34,4	36,1	3,98
Sabe cómo obtener e interpretar con precisión los datos	0	4,9	18,0	41,0	36,1	4,08
Conoce como establecer prioridades en la planificación de los cuidados	0	8,2	19,7	29,5	42,6	4,07
Sabe transmitir la información de forma clara y precisa	0	3,3	13,1	37,7	45,9	4,26
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,03
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática	0	4,9	21,3	34,4	39,3	4,08
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	0	1,6	24,6	41,0	32,8	4,05
Identifica los resultados previstos	0	6,6	29,5	36,1	27,9	3,85
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas	0	3,3	29,5	34,4	32,8	3,97
Evalúa los planes de cuidados	0	8,2	16,4	47,5	27,9	3,95
Documenta y registra los cuidados	0	0	11,5	34,4	51,1	4,43
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,11
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	4,9	23,0	39,3	32,8	4,00
Aprendizaje y mejora continua	0	0	3,3	27,9	68,9	4,66
Responsabilidad	0	1,6	6,6	23,0	68,9	4,59
Respeto	0	0	4,9	23,0	72,1	4,67
Iniciativa	0	0	13,1	24,6	62,3	4,49
Saber estar	0	0	8,2	16,4	75,4	4,67
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						9,03

METODOLOGÍA - ENFERMERA 2	1	2	3	4	5	ḡ
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Sabe resolver problemas aplicando el pensamiento crítico	0	8,2	18,0	52,5	21,3	3,87
Sabe aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones	0	4,9	26,2	52,5	16,4	3,80
Dispone de los conocimientos para utilizar la metodología adecuada	0	8,2	24,6	39,3	27,9	3,87
Sabe cómo obtener e interpretar con precisión los datos	0	8,2	27,9	42,6	21,3	3,77
Conoce como establecer prioridades en la planificación de los cuidados	0	9,8	29,5	36,1	24,6	3,75
Sabe transmitir la información de forma clara y precisa	0	3,3	21,3	37,7	37,7	4,10
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						7,72
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática	0	4,9	18,0	44,3	32,8	4,05
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	0	4,9	24,6	37,7	32,8	3,98
Identifica los resultados previstos	0	11,5	27,9	39,3	21,3	3,70
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas	0	4,9	26,2	42,6	26,2	3,90
Evalúa los planes de cuidados	0	9,8	26,2	41,0	23,0	3,77
Documenta y registra los cuidados	0	6,6	9,8	31,1	52,5	4,30
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						7,90
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	9,8	21,3	41,0	27,9	3,87
Aprendizaje y mejora continua	0	0	10,0	30,0	60,0	4,50
Responsabilidad	0	1,6	4,9	24,6	68,9	4,61
Respeto	0	1,6	1,6	21,3	75,4	4,70
Iniciativa	0	1,6	3,3	37,7	57,4	4,51
Saber estar	0	1,6	3,3	21,3	73,8	4,67
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (sobre 10)						8,95

PCI - ENFERMERA 1	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	ḡ (n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud del adulto, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados	0	0	26,7	60,0	13,3	3,87
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	0	0	34,5	44,8	20,7	3,86
Sabe cómo planificar los cuidados: analizar los datos, definir los problemas, establecer, ejecutar y evaluar el plan de cuidados	0	0	27,6	34,5	37,9	4,10
Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados	0	0	37,9	34,5	27,6	3,90
Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	0	10	30	23,3	36,7	3,87
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	0	3,3	23,3	36,7	36,7	4,07
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	0	0	20,0	30,0	50,0	4,30
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,00
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza los cuidados de enfermería	0	0	6,7	40	53,3	4,47
Demuestra habilidad y destreza	0	3,3	13,3	36,7	46,7	4,27
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	0	3,3	10,0	36,7	50,0	4,33
Documenta y registra los cuidados	0	3,3	10,0	46,7	40,0	4,23
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	0	30,0	36,7	33,3	4,03
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	3,4	13,8	27,6	55,2	4,34
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,57
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	6,7	26,7	50,0	16,7	3,77
Aprendizaje y mejora continua	0	3,3	10,0	40,0	46,7	4,30
Responsabilidad	0	3,3	10,0	33,3	53,3	4,37
Respeto	0	0	3,3	26,7	70,0	4,67
Iniciativa	3,3	3,3	23,3	40,0	30,0	3,90
Saber estar	0	3,3	3,3	26,7	66,7	4,57
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,52

PCI - ENFERMERA 2	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	̄ (n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud del adulto, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados	0	0	26,7	56,7	16,7	3,90
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	0	0	39,3	28,6	32,1	3,93
Sabe cómo planificar los cuidados: analizar los datos, definir los problemas, establecer, ejecutar y evaluar el plan de cuidados	0	0	27,6	41,4	31,0	4,03
Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados	0	0	34,5	34,5	31,0	3,97
Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	0	6,7	30,0	30,0	33,3	3,90
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	0	3,3	26,7	36,7	33,3	4,00
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	0	0	10,7	35,7	53,6	4,43
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,06
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza los cuidados de enfermería	0	0	6,7	46,7	46,7	4,40
Demuestra habilidad y destreza	0	0	13,3	46,7	40,0	4,27
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	0	3,3	10,0	43,3	43,3	4,27
Documenta y registra los cuidados	0	3,3	16,7	40,0	40,0	4,17
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	3,3	13,3	56,7	26,7	4,07
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	3,4	20,7	24,1	51,7	4,24
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,48
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	0	36,7	46,7	16,7	3,80
Aprendizaje y mejora continua	0	3,3	10,0	50,0	36,7	4,20
Responsabilidad	0	3,3	13,3	26,7	56,7	4,37
Respeto	0	0	3,3	23,3	73,3	4,70
Iniciativa	3,4	3,4	20,7	44,8	27,6	3,90
Saber estar	0	3,3	3,3	23,3	70,0	4,60
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,53

PC II - AE ENFERMERA 1	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	̄ (n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud de la mujer, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados	0	0	44,1	44,1	11,1	3,67
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	0	11,1	55,6	22,2	11,1	3,33
Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio	0	22,2	55,6	11,1	11,1	3,11
Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia	0	11,1	33,3	44,4	11,1	3,56
Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	0	11,1	11,1	55,6	22,2	3,89
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	0	0	25,0	50,0	25,0	4,00
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	0	0	33,3	33,3	33,3	4,00
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						7,28
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza los cuidados de enfermería	0	0	33,3	33,3	33,3	4,00
Demuestra habilidad y destreza	0	11,1	22,2	44,4	22,2	3,78
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	0	0	22,2	33,3	44,4	4,22
Documenta y registra los cuidados	0	0	22,2	33,3	44,4	4,11
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	0	11,1	33,3	55,6	4,44
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	0	22,2	44,4	33,3	4,11
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,22
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	0	37,5	37,5	25,0	3,88
Aprendizaje y mejora continua	0	0	22,2	55,6	22,2	4,00
Responsabilidad	0	0	11,1	55,6	33,3	4,22
Respeto	0	0	0	33,3	66,7	4,67
Iniciativa	0	11,1	22,2	44,4	22,2	3,78
Saber estar	0	0	11,1	11,1	77,8	4,67
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,38

PC II - AE ENFERMERA 2	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	̄ (n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud de la mujer, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados	0	0	44,4	33,3	22,2	3,78
Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes	0	0	11,1	55,6	33,3	4,22
Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio	0	0	33,3	44,4	22,2	3,89
Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia	0	11,1	11,1	55,6	22,2	3,89
Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente	0	0	12,5	50,0	37,5	4,25
Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta	0	0	12,5	50,0	37,5	4,25
Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas	0	0	25,0	50,0	25,0	4,00
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,05
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza los cuidados de enfermería	0	0	11,1	55,6	33,3	4,22
Demuestra habilidad y destreza	0	11,1	22,2	44,4	22,2	3,78
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes	0	0	11,1	55,6	33,3	4,22
Documenta y registra los cuidados	0	0	22,2	22,2	55,6	4,33
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	0	0	44,4	55,6	4,56
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	0	11,1	22,2	66,7	4,44
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,52
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	0	11,1	55,6	33,3	4,22
Aprendizaje y mejora continua	0	0	0	66,7	33,3	3,78
Responsabilidad	0	0	11,1	66,7	22,2	4,22
Respeto	0	0	0	33,3	66,7	4,33
Iniciativa	0	0	33,3	33,3	33,3	4,56
Saber estar	0	0	0	44,4	55,6	4,44
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,52

PC III ENFERMERA 1	1	2	3	4	5	x̄
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones	0	1,9	29,1	48,5	20,4	3,87
Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud	0	1,9	22,3	46,6	29,1	4,03
Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar	1,9	1,0	25,2	49,5	22,3	3,89
Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes	0	1,9	15,5	43,7	38,8	4,19
Conoce los sistemas de información sanitaria	1,0	1,0	15,8	56,4	25,7	4,05
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,02
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática	1,0	3,9	16,5	48,5	30,1	4,03
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	1,0	2,9	20,6	46,1	29,4	4,00
Identifica los resultados previstos	0	4,9	19,4	48,5	27,2	3,98
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas	1,0	4,0	21,8	36,6	36,6	4,04
Evalúa los planes de cuidados	1,0	3,0	21,8	41,6	32,7	4,02
Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada	0	1,9	10,7	37,9	49,5	4,35
Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias	2,9	5,8	23,3	43,7	24,3	3,81
Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado	1,0	1,0	20,6	48,0	29,4	4,04
Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales	1,0	2,9	11,7	44,7	39,8	4,19
Identifica las características del proceso de morir y de duelo, así como las necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros	3,1	8,2	18,4	49,0	21,4	3,78
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	1,0	4,0	12,0	41,0	41,0	4,21
Documenta y registra los cuidados	1,0	5,9	36,3	55,9	1,0	4,52
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	2,0	9,9	33,7	53,5	4,44
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,22

BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	1,0	2,0	15,8	48,5	32,7	4,10
Aprendizaje y mejora continua	1,0	0	4,9	31,1	63,1	4,55
Responsabilidad	1,0	1,0	3,9	32,0	62,1	4,53
Respeto	0	1,0	3,9	19,4	75,7	4,70
Iniciativa	1,9	4,9	6,8	32,0	54,4	4,32
Saber estar	0	2,9	3,9	17,6	75,5	4,66
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,95

PC III ENFERMERA 2	1	2	3	4	5	̄ (n)
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones	1,0	1,9	17,5	53,4	26,2	4,02
Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud	1,0	1,9	16,5	45,6	35,0	4,12
Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar	1,0	2,9	22,3	53,4	20,4	3,89
Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes	1,0	2,9	11,7	42,7	41,7	4,21
Conoce los sistemas de información sanitaria	1,0	2,0	15,8	37,6	43,6	4,21
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,18
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática	1,0	1,9	16,5	44,7	35,9	4,13
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	1,0	2,9	11,7	49,5	35,0	4,15
Identifica los resultados previstos	1,0	1,0	18,6	47,1	32,4	4,09
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas	1,0	1,9	17,5	35,0	44,7	4,20
Evalúa los planes de cuidados	1,0	3,0	9,0	51,0	36,0	4,18
Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada	1,0	2,9	6,9	38,2	51,0	4,35
Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias	1,0	4,9	20,6	45,1	28,4	3,95
Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado	1,0	2,0	14,7	46,1	36,3	4,15
Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales	1,0	2,0	11,8	42,2	43,1	4,25

Identifica las características del proceso de morir y de duelo, así como las necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros	1,1	8,6	21,5	45,2	23,7	3,82
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	2,0	12	40,0	46,0	4,30
Documenta y registra los cuidados	0	1,0	7,8	32,4	58,8	4,49
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	2,0	7,8	25,5	64,7	4,53
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,41
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	1,0	3,9	19,4	41,7	34,0	4,04
Aprendizaje y mejora continua	1,0	1,9	3,9	25,2	68,0	4,57
Responsabilidad	1,0	0	7,8	19,4	71,8	4,61
Respeto	0	0	1,0	21,4	77,7	4,77
Iniciativa	1,9	3,9	8,7	25,2	60,2	4,38
Saber estar	0	1,0	2,0	18,6	78,4	4,75
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						9,03

PC IV ENFERMERA 1	1	2	3	4	5	\bar{x}
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones	0	4,5	13,6	27,3	54,8	4,32
Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud	0	0	9,1	45,5	45,5	4,36
Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar	0	4,5	4,5	45,5	45,5	4,32
Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes	0	4,5	0	31,8	63,6	4,55
Sabe prestar una atención sanitaria integral, técnica y profesional adecuada que incluya todas las necesidades de salud de las personas que atiende	0	4,5	4,5	50,0	40,9	4,27
Conoce todos los aspectos que implica la asistencia a un determinado paciente	0	0	4,5	50,0	40,9	4,41
Conoce los sistemas de información sanitaria	0	0	9,1	31,8	59,1	4,50
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,78

BLOQUE HABILIDADES						
Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática	0	0	9,1	27,3	63,6	4,55
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	0	4,5	4,5	31,8	59,1	4,45
Identifica los resultados previstos	0	4,5	4,5	31,8	59,1	4,45
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas	0	0	9,1	31,8	59,1	4,50
Evalúa los planes de cuidados, su ejecución y sus resultados	0	0	9,1	45,5	45,5	4,36
Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada	0	4,5	0	18,2	77,3	4,68
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	0	4,5	31,8	63,6	4,59
Planifica y realiza el plan de cuidados considerando todos los aspectos: físicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales	0	0	4,5	40,9	54,5	4,50
Documenta y registra los cuidados	0	0	4,5	22,7	72,7	4,68
Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial	0	0	4,5	31,8	63,6	4,59
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	0	4,5	18,2	77,3	4,73
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						9,11
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	4,5	13,6	31,8	50,0	4,27
Aprendizaje y mejora continua	0	4,5	4,5	13,6	77,3	4,64
Responsabilidad	0	4,5	4,5	22,7	68,2	4,55
Respeto	0	0	9,1	4,5	86,4	4,77
Iniciativa	0	4,5	9,1	31,8	54,5	4,36
Saber estar	0	0	9,1	13,6	77,3	4,68
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						9,09

PC IV ENFERMERA 2	1	2	3	4	5	̄x
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(n)
BLOQUE CONOCIMIENTOS						
Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones	0	4,5	13,6	50,0	31,8	4,09
Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud	0	9,1	4,5	54,5	31,8	4,18
Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar	0	4,5	9,1	54,5	31,8	4,14
Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes	0	4,5	4,5	36,4	54,5	4,41
Sabe prestar una atención sanitaria integral, técnica y profesional adecuada que incluya todas las necesidades de salud de las personas que atiende	0	4,5	18,2	36,4	40,9	4,14
Conoce todos los aspectos que implica la asistencia a un determinado paciente	0	4,5	18,2	31,8	45,5	4,18
Conoce los sistemas de información sanitaria	0	4,8	14,3	38,1	42,9	4,19
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,37
BLOQUE HABILIDADES						
Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática	0	4,5	13,6	40,9	40,9	4,18
Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros	0	4,5	13,6	31,8	50,0	4,27
Identifica los resultados previstos	0	4,8	9,5	47,6	38,1	4,19
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas	0	4,5	13,6	36,4	45,5	4,23
Evalúa los planes de cuidados, su ejecución y sus resultados	0	4,5	13,6	31,8	50,0	4,27
Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada	0	0	4,5	31,8	63,6	4,59
Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia	0	0	13,6	40,9	45,5	4,32
Planifica y realiza el plan de cuidados considerando todos los aspectos: físicos, psicológicos, sociales ,culturales y espiritual	0	4,8	4,8	52,4	38,1	4,24
Documenta y registra los cuidados	0	0	9,5	33,3	57,1	4,48
Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial	0	4,8	9,5	42,9	42,9	4,24

Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar	0	0	9,5	28,6	61,9	4,52
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						8,62
BLOQUE ACTITUDES						
Juicio crítico	0	9,5	9,5	33,3	47,6	4,19
Aprendizaje y mejora continua	0	4,8	4,8	23,8	66,7	4,52
Responsabilidad	0	4,8	0	28,6	66,7	4,57
Respeto	0	0	4,8	14,3	81,0	4,76
Iniciativa	0	4,8	14,3	19,0	61,9	4,38
Saber estar	0	0	4,8	19,0	76,2	4,71
GLOBAL PUNTUACIÓN BLOQUE (SOBRE 10)						9,05

Tabla 30: Valoración obtenida por los alumnos en cada ítem de los cuestionarios de las diferentes asignaturas prácticas (porcentaje) y media aritmética de cada bloque

Observando los datos, se puede ver que para todas las asignaturas la media siempre es mayor de 3. El menor valor medio obtenido es 3,1 (desviación típica de 0,93), asignado por el grupo de enfermeras E1 en la asignatura PC II AE en el ítem *"Sabe cómo planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio"*, mientras que el grupo E2 asignó para este mismo ítem un valor medio de 3,89 (desviación típica de 0,78)

Al contrario, el mayor valor medio (4,77) aparece en las asignaturas prácticas PC III (grupo de E2, desviación típica de 0,45) y PC IV (grupo E1) desviación típica de 0,61, ambas en el ítem del bloque de Actitudes *"Respeto"*.

En cada evaluación realizada por cada enfermero, se obtiene una calificación teórica. De todas las evaluaciones obtenidas en la Tabla 30 se describe el porcentaje de alumnos Suspenso (nota menor de 5), Aprobados (nota de 5 a 7), Notable (nota de 7 a 8), Sobresaliente (nota de 9 a 10).

	SUSPENSO		APROBADO		NOTABLE		SOBRESALIENTE	
	E1	E2	E1	E2	E1	E2	E1	E2
C. BASIC	1,9	0,6	11,5	12,8	38,5	41,7	48,1	44,9
METOD	0	0	11,5	11,5	41,0	49,2	47,5	39,3
PC I	0	0	13,3	10,0	50,0	60,0	36,7	30,0
PC II AE	0	0	33,3	11,1	44,4	66,7	22,2	22,2
PC III	1,9	2,9	11,7	5,8	49,5	52,4	36,9	38,8
PC IV	0	9,1	4,5	0	31,8	31,8	63,6	50,0

Tabla 31. Calificaciones en porcentaje obtenidas por los alumnos evaluados por E1 y E2

2.2. ANÁLISIS DE CONCORDANCIA DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y CALIFICACIÓN FINAL DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE UTILIZA EN CADA ASIGNATURA PRÁCTICA

- **CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO DE MEDIDA (ALFA DE CRONBACH):**

A continuación, se expone para cada asignatura práctica el Análisis de Concordancia de cada uno de los ítems y de la calificación final de los instrumentos de evaluación (Tabla 32), en la que se detallan los valores del **estadístico de fiabilidad (Alfa de Cronbach)** obtenidos para cada asignatura práctica evaluada por duplicado: Enfermera 1 (E1) y Enfermera 2 (E2).

CURSO	ASIGNATURA	ENFERMERO/A	BLOQUE	α Cronbach *
2º	CUIDADOS BÁSICOS EN ENFERMERÍA	E1	Conocimientos	0.933
			Habilidades	0.913
			Actitudes	0.910
		E2	Conocimientos	0.915
			Habilidades	0.900
			Actitudes	0.888

CURSO	ASIGNATURA	ENFEMERO/A	BLOQUE	α Cronbach *
2º	METODOLOGÍA ENFERMERA	E1	Conocimientos	0.943
			Habilidades	0.946
			Actitudes	0.869
		E2	Conocimientos	0.940
			Habilidades	0.948
			Actitudes	0.878

CURSO	ASIGNATURA	ENFEMERO/A	BLOQUE	α Cronbach *
3º	PRÁCTICAS CLÍNICAS I	E1	Conocimientos	0,927
			Habilidades	0,898
			Actitudes	0,928
		E2	Conocimientos	0,932
			Habilidades	0,914
			Actitudes	0,934

CURSO	ASIGNATURA	ENFEMERO/A	BLOQUE	α Cronbach *
3º	PRÁCTICAS CLÍNICAS II (AE)	E1	Conocimientos	0,929
			Habilidades	0,928
			Actitudes	0,885
		E2	Conocimientos	0,852
			Habilidades	0,909
			Actitudes	0,901

CURSO	ASIGNATURA	ENFEMERO/A	BLOQUE	α Cronbach *
4º	PRÁCTICAS CLÍNICAS III	E1	Conocimientos	0,908
			Habilidades	0,951
			Actitudes	0,916
		E2	Conocimientos	0,923
			Habilidades	0,950
			Actitudes	0,910

CURSO	ASIGNATURA	ENFERMERO/A	BLOQUE	α Cronbach *
4º	PRÁCTICAS CLÍNICAS IV	E1	Conocimientos	0,948
			Habilidades	0,964
			Actitudes	0,951
		E2	Conocimientos	0,966
			Habilidades	0,969
			Actitudes	0,955

* nivel de significación $p < 0.01$

Tabla 32: Estadístico de fiabilidad (Alfa de Cronbach) obtenido para cada asignatura

El haber obtenido un Alfa de Cronbach alto nos permite tratar a partir de ahora los datos en global por los bloques en los que se dividen cada uno de los cuestionarios:

- Bloque de Conocimiento
- Bloque de Habilidades
- Bloque de Actitudes
- **GRADO DE ACUERDO EN PUNTUACIÓN ASIGNADA POR ENFERMERO 1 Y ENFERMERO 2:**
 - **ÍNDICE KAPPA (variables categóricas):** Tras analizar el test de Kappa para las puntuaciones finales obtenidas por la Enfermera 1 (E1) frente a la Enfermera 2 (E2) obtenemos los datos expuestos en la Tabla 33:

CURSO	ASIGNATURA	Kappa	Significación
2º	CUIDADOS BÁSICOS EN ENFERMERÍA	0,569	0,001
2º	METODOLOGÍA	0,589	0,000
3º	PC I	0,711	0,000
3º	PC II AE	0,280 *	0,197
4º	PC III	0,523	0,000
4º	PC IV	0,606	0,000

* $p < 0.001$

Tabla 33: Índice Kappa - Análisis de concordancia para los valores asignados en la Calificación final de los cuestionarios (E1 frente a E2)

- **WILCOXON:** Prueba no paramétrica (**variables numéricas**) para comparar la mediana de dos muestras relacionadas y determinar si existen diferencias entre ellas. Comparamos los valores asignados por bloques obteniendo los valores expuestos en la Tabla 34. Los valores deben ser en este caso $> 0,05$ ya que lo que se busca obtener es que no existen diferencias entre las puntuaciones de E1 y E2, (por tanto, debe ser no significativo).
- **PRUEBA ESTADÍSTICA T:** Se realizó para analizar cuánto de más puntúa un Enfermero (E1 o E2) sobre el otro en cada bloque, datos que también se recogen en la Tabla 34. Cuando los valores son $> 0,05$ nos indican que no es significativo, por lo que las diferencias obtenidas entre las puntuaciones de las enfermeras se deben al azar.

		$\bar{x}E2$	$\bar{x}E1$	E1 = E2	E1 > E2	E1 < E2	Wilc	Sig T*	$\bar{x}_2 - \bar{x}_1$
C. BASIC	CON	4,14	4,14	56	47	53	0,657	0,982	0,009
	HAB	4,35	4,35	60	54	42	0,855	0,966	-0,002
	ACT	4,36	4,35	61	46	49	0,503	0,758	0,011
	NOTA**	8,54	8,51	40	52	64	0,370	0,677	0,030
METOD	CON	3,86	4,01	25	24	12	0,013	0,012	-0,306
	HAB	3,95	4,06	21	23	17	0,202	0,120	-0,208
	ACT	4,48	4,52	24	21	16	0,488	0,486	-0,078
	NOTA**	8,18	8,39	19	24	18	0,089	0,052	-0,204
PC I	CON	4,03	4,00	16	8	6	0,949	0,716	0,054
	HAB	4,24	4,29	16	9	5	0,265	0,453	0,091
	ACT	4,27	4,26	15	8	7	0,977	0,949	0,089
	NOTA**	8,21	8,28	10	12	8	0,347	0,548	-0,067
PC II AE	CON	4,03	3,64	0	2	7	0,122	0,143	0,772
	HAB	4,26	4,11	1	4	4	0,778	0,534	0,296
	ACT	4,32	4,19	2	3	4	0,610	0,533	0,252
	NOTA**	8,25	7,85	0	2	7	0,235	0,335	0,398
PC III	CON	4,09	4,01	18	35	50	0,095	0,110	0,163
	HAB	4,21	4,11	11	33	59	0,024	0,015	0,191
	ACT	4,52	4,48	35	32	36	0,354	0,327	0,080
	NOTA**	8,43	8,29	9	41	53	0,097	0,047	0,140
PC IV	CON	4,19	4,38	10	9	3	0,089	0,097	-0,413
	HAB	4,31	4,56	11	10	1	0,005	0,017	-0,490
	ACT	4,53	4,55	10	6	5	0,653	0,763	-0,064
	NOTA**	8,47	9,00	8	10	4	0,064	0,042	-0,542

*p < 0,05 --> puntúa un poco más E1 que E2** NOTA = Puntuación final sobre 10

Tabla 34: Estudio Wilcoxon; Comparación de las medianas obtenidas por E1 y E2 en cada bloque de los cuestionarios y en la puntuación final; Prueba T: Comparación de medias en la puntuación de cada bloque de los cuestionarios realizadas por E1 y E2.

A continuación, se muestran los gráficos obtenidos tras la Prueba T, en donde se puede observar la distribución de los datos que componen cada bloque de los distintos cuestionarios de las asignaturas.

CUIDADOS BÁSICOS: BLOQUE DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES

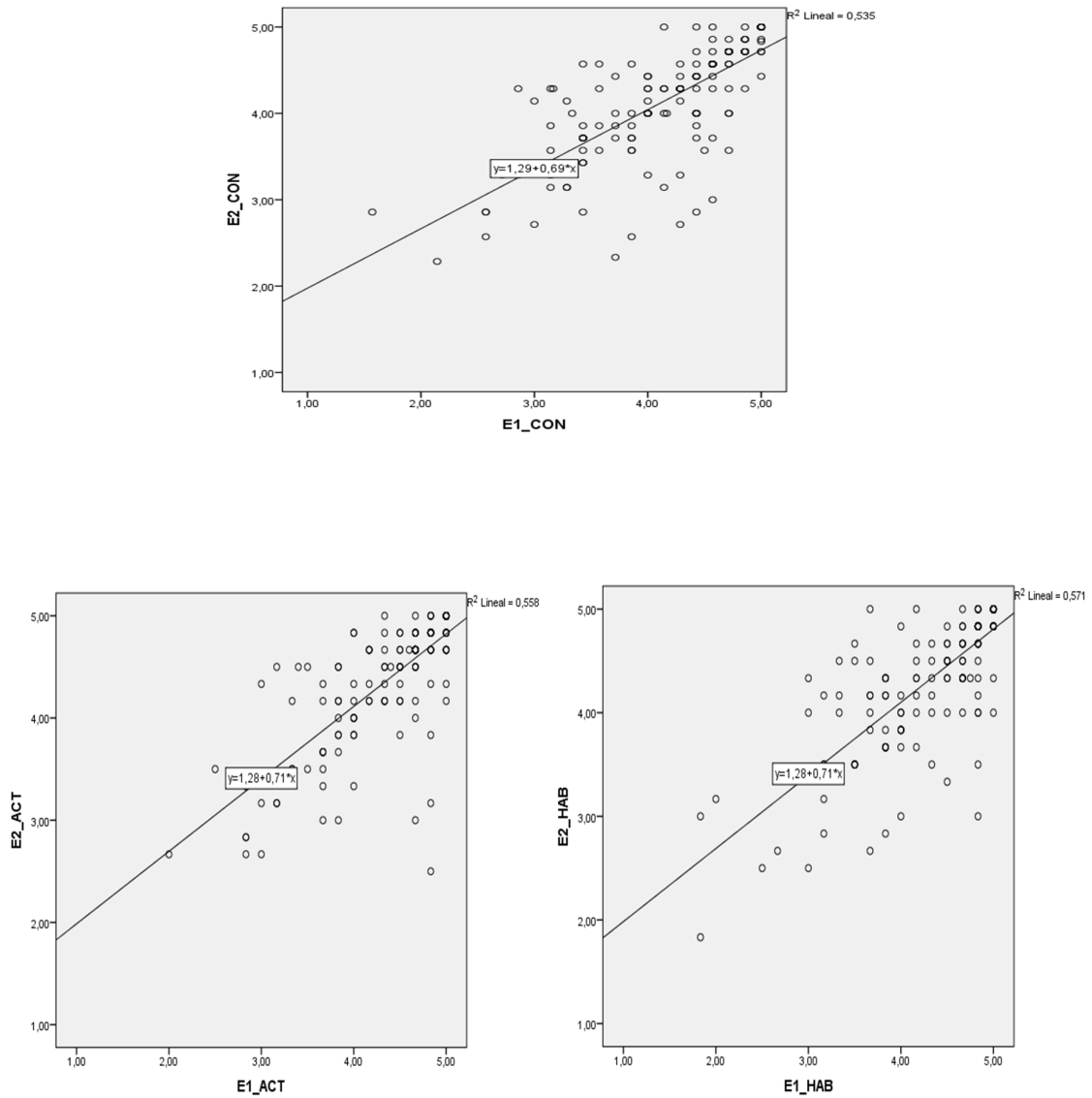


Gráfico 4: Prueba T. Asignatura Cuidados Básicos: Bloque conocimientos, habilidades y conocimientos E1 vs E2

METODOLOGÍA ENFERMERA: BLOQUE DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES

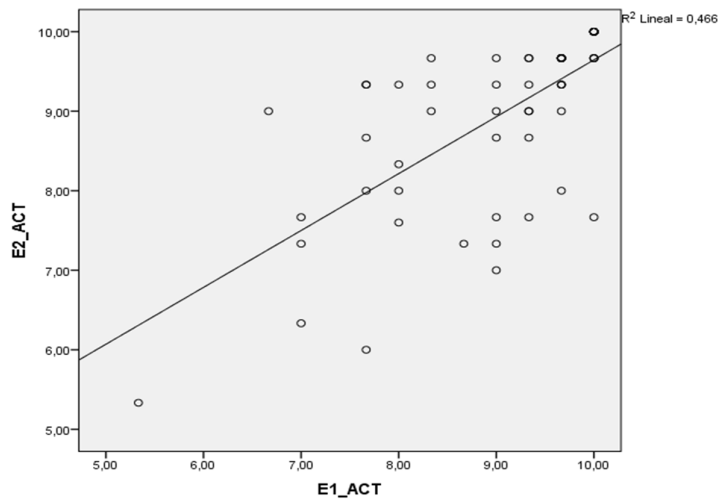
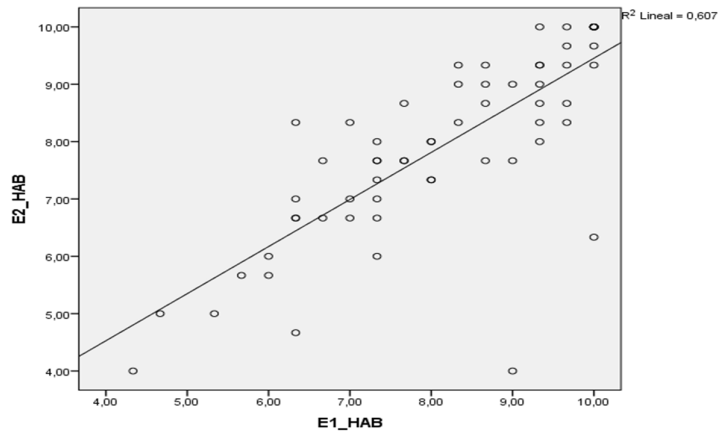
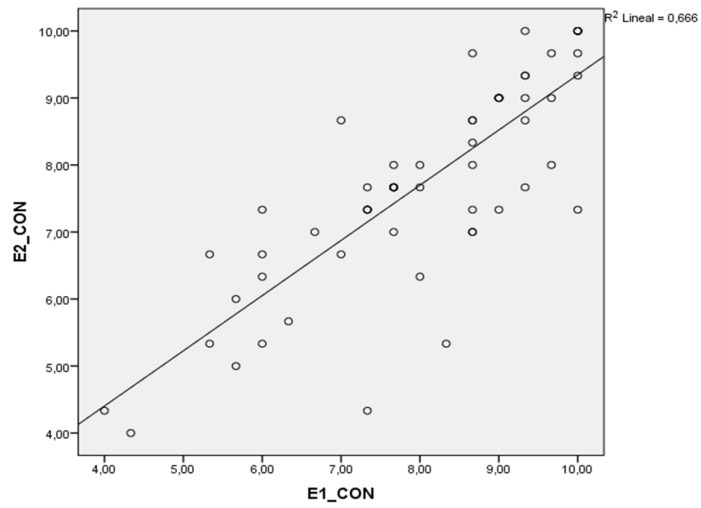


Gráfico 5: Prueba T. Asignatura Metodología: Bloque conocimientos, habilidades y actitudes E1 vs E2

PRÁCTICAS CLÍNICAS I

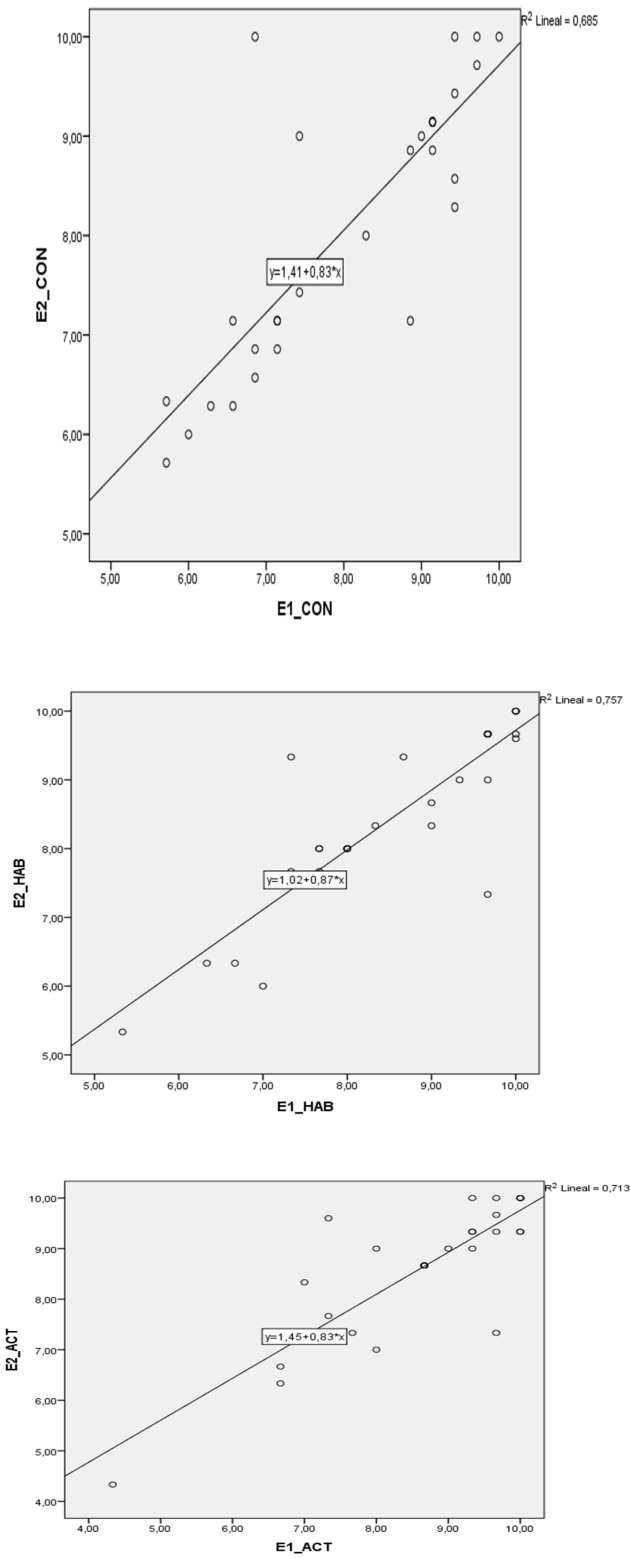


Gráfico 6: Prueba T. Asignatura P CI: Bloque conocimiento, habilidades y actitudes E1 vs E2

PRÁCTICAS CLÍNICAS II: ATENCIÓN ESPECIALIZADA

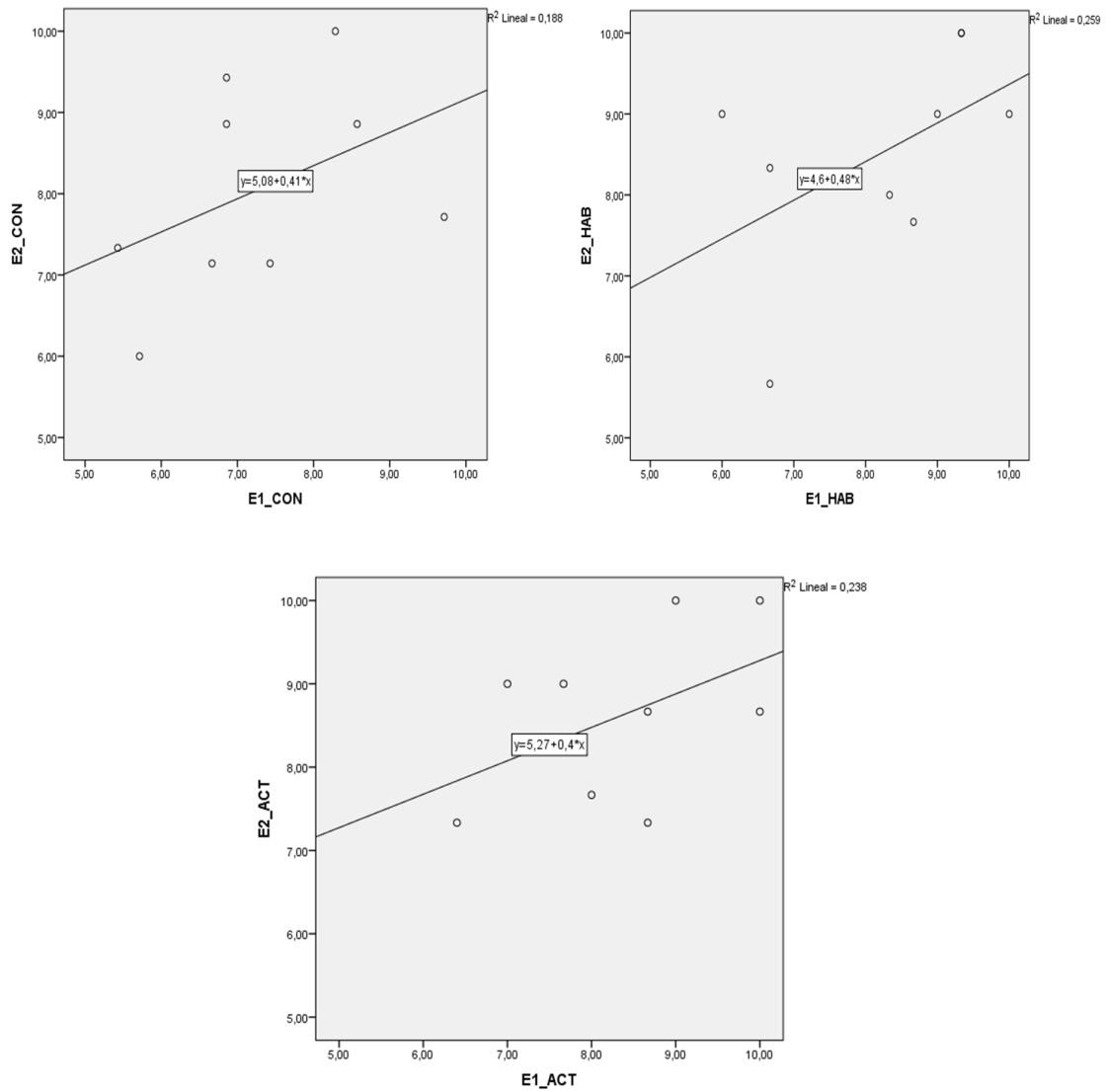


Gráfico 7: Prueba T. Asignatura P C II AE: Bloque conocimientos, habilidades y actitudes E1 vs E2

PRÁCTICAS CLÍNICAS III

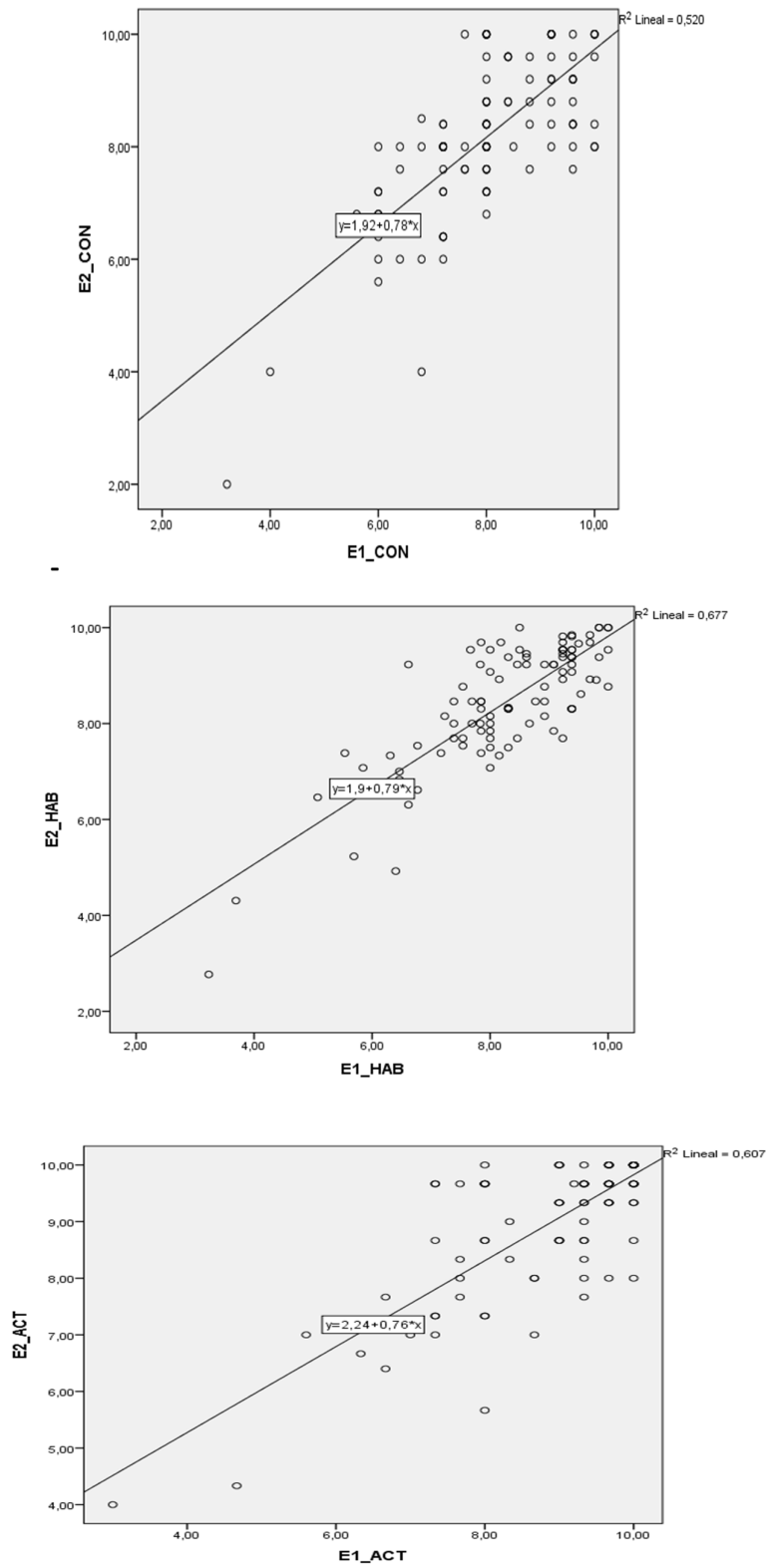


Gráfico 8: Prueba T. Asignatura PC III: Bloque conocimientos, habilidades y actitudes E1 vs E2

PRÁCTICAS CLÍNICAS IV

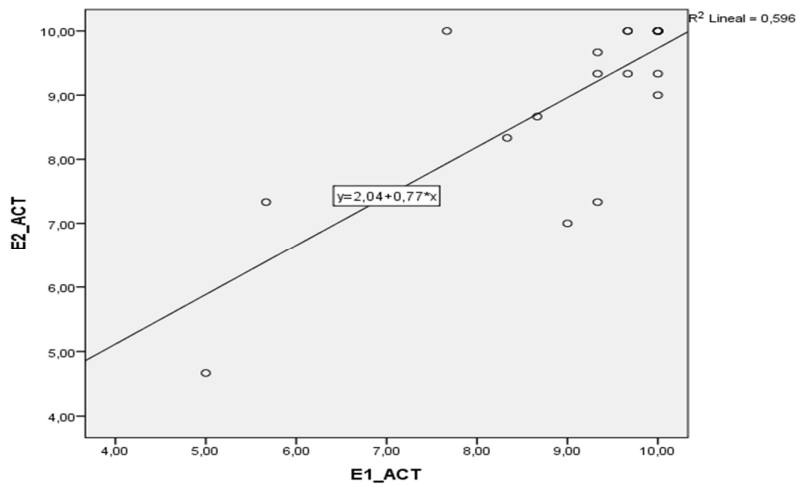
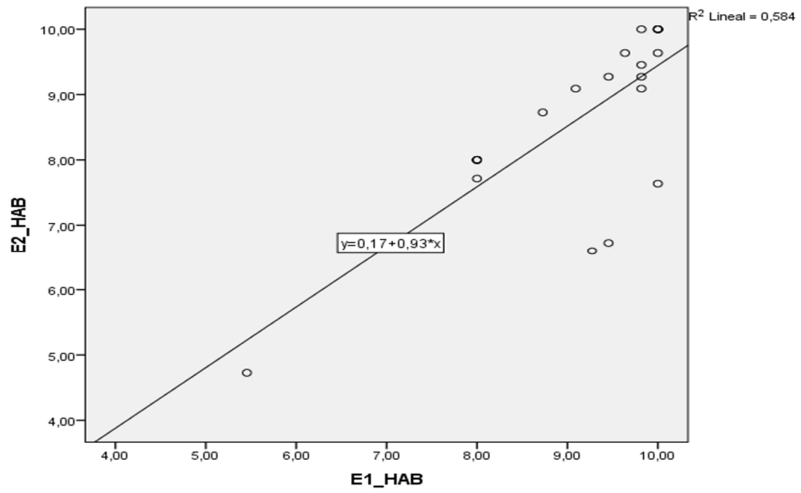
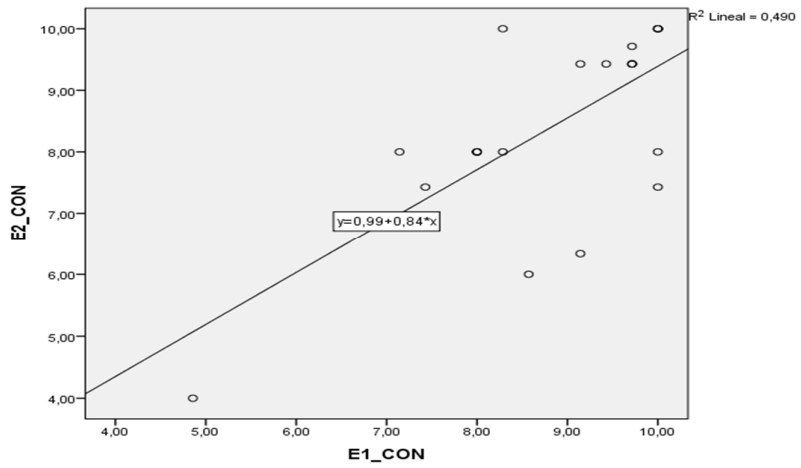


Gráfico 9: Prueba T. Asignatura PC IV: Bloque conocimiento, habilidades y actitudes E1 vs E2

- **COEFICIENTE DE CORRELACIÓN INTRACLASE (ICC):** Los datos referentes al estudio de la medida de ICC se observan en la siguiente tabla (Tabla 35). Los valores de la correspondientes a la correlación y a ICC son altos por lo que nos indica que existe concordancia absoluta. Al comparar las puntuaciones de E1 frente a E2 obtenemos que existe concordancia entre ambas (Correlación > 0), los valores están correlacionados hacia el mismo sentido pero además esos valores tienen concordancia (ICC > 0).

		CORREL	SIGNIF	ICC	SIGNIF
C. BASIC	Conocimiento	0,732	0,000	0,732	0,000
	Habilidad	0,756	0,000	0,755	0,000
	Actitud	0,747	0,000	0,747	0,000
	Nota teórica	0,764	0,000	0,763	0,000
METODOL	Conocimiento	0,816	0,000	0,802	0,000
	Habilidad	0,779	0,000	0,774	0,000
	Actitud	0,683	0,000	0,684	0,000
	Nota teórica	0,800	0,000	0,792	0,000
PC I	Conocimiento	0,827	0,000	0,831	0,000
	Habilidad	0,870	0,000	0,872	0,000
	Actitud	0,844	0,000	0,849	0,000
	Nota teórica	0,889	0,000	0,890	0,000
PC II AE	Conocimiento	0,434	0,243	0,393	0,106
	Habilidad	0,509	0,162	0,525	0,067
	Actitud	0,487	0,183	0,495	0,081
	Nota teórica	0,583	0,099	0,577	0,040
PC III	Conocimiento	0,721	0,000	0,716	0,000
	Habilidad	0,823	0,000	0,815	0,000
	Actitud	0,779	0,000	0,779	0,000
	Nota teórica	0,839	0,000	0,835	0,000
PC IV	Conocimiento	0,700	0,000	0,670	0,000
	Habilidad	0,764	0,000	0,705	0,000
	Actitud	0,772	0,000	0,779	0,000
	Nota teórica	0,706	0,000	0,635	0,000

* ICC con Intervalo de confianza del 95%. **Tabla 35. Valores del Coeficiente de Correlación Intraclass**

VIII. DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

El nuevo modelo de formación debido al actual marco de educación instaurado en Europa tras el plan de Bolonia, ha obligado a las universidades y sus docentes a modificar sus sistemas de enseñanza - aprendizaje. Este marco educativo se centra en la enseñanza por competencias. Muchos autores han tratado de definir el complejo concepto de competencia (Tabla 1), presentando como expone De Miguel (58) tres elementos comunes; los conocimientos, las habilidades y las actitudes.

Resulta necesario el desarrollo por parte de las universidades, de metodologías adaptadas a la consecución de las competencias educativas de los diversos estudios que imparten. De igual forma se deben desarrollar mecanismos que evalúen o califiquen la consecución de esas competencias por parte de los alumnos. Asegurándose que se evalúan las competencias en todos sus componentes.

Actualmente, se han desarrollado multitud de técnicas y herramientas para la evaluación de las competencias, Para una adecuada evaluación, debe buscarse siempre el método más completo que se disponga. Resultando lo más recomendable utilizar más de uno de estos métodos de evaluación a la vez como indica la *Guía de apoyo para la redacción, puesta en práctica y evaluación de los resultados del aprendizaje, desarrollada por la ANECA (100)*, en donde se expone que "*dependiendo de la naturaleza del resultado del aprendizaje a evaluar, será mejor utilizar un método y otro, y la utilización conjunta de varios métodos de evaluación a lo largo de la asignatura o del programa permitirá maximizar la validez de la evaluación y minimizar los posibles sesgos*". De esta manera, al aplicar varias herramientas en la evaluación se obtiene un juicio lo más objetivo posible.

Por otro lado, es recomendable evaluar las competencias adquiridas en el proceso enseñanza - aprendizaje en un entorno lo más real posible, este concepto cobra mayor importancia cuando se desarrolla en el entorno de las Ciencias de Salud, con asignaturas directamente relacionadas con la práctica clínica en centros asistenciales como es el caso de Enfermería.

La revisión de artículos que desarrolló el (EdCan) *National Cancer Nursing Education Project* (126) en donde analizan las mejores pruebas para la evaluación de competencias en la práctica enfermera, indica que *"En enfermería, muchas estrategias de evaluación se basan en observaciones directas por un tutor, asesor o profesor, por lo que incluyen un cierto nivel de subjetividad. El desafío clave en la evaluación de la competencia es garantizar la objetividad"*.

Entre estos métodos de evaluación se encuentran las **Rúbricas**, descritas por Morán Barrios (145) como *"el método más preciso y el ideal para minimizar al máximo la subjetividad de los evaluadores haciendo la evaluación más simple, transparente y justa. Proporcionan descripciones claras del comportamiento asociado a cada nivel, por lo que delimita claramente el nivel de desarrollo o ejecución de una tarea"*. Además, este autor destaca entre sus utilidades que este instrumento *"facilita la evaluación de actividades o tareas complejas, una mayor coherencia en la medición del progreso, al definir con precisión cada nivel de desempeño, y el diálogo entre evaluado y evaluador (evaluación formativa) sobre los criterios concretos reflejados en la escala. También se pueden emplear como evaluación sumativa"*.

El objetivo de este estudio, es validar estos instrumentos (**Rúbricas**) medida que se utiliza en las asignaturas prácticas de los estudios de Grado de Enfermería de la UCM, para poder garantizar la calidad de su medición. Son un medio de evaluación final, las asignaturas prácticas en el Grado de Enfermería, constan de varios instrumentos de evaluación a lo largo de su estancia en las unidades asistenciales, siendo las Rúbricas el instrumento utilizado para la evaluación final de su periodo, cuyo objetivo es calificar / valorar las competencias.

Para que un instrumento sea válido debe cumplir con varios criterios como son la validez, fiabilidad, viabilidad, practicabilidad. Estas características van a estar muy influenciadas de factores como es la pericia y entrenamiento de los evaluadores para su aplicación, recursos necesarios, costes y tiempo requerido en su cumplimentación. Es importante como ya reseña Gómez del Pulgar (34), que las personas que vayan a evaluar a los estudiantes deban conocerlo y sepan los criterios que deben aplicar para usar el instrumento correctamente. La formación de los evaluadores en este caso debe correr a cargo de los enfermeros del centro asociados a la Universidad Complutense que se encargan de controlar y coordinar a los alumnos de enfermería que realizan prácticas asistenciales.

Respecto a los recursos y costes, en este caso se asumen cubiertos al realizarse el desarrollo de la asignatura en un centro asistencial con todo lo necesario para el desarrollo de la enseñanza.

Además de las Rúbricas al final de la rotación del alumno, para su correcta evaluación el estudiante debe conocer previamente los resultados de aprendizaje que debe alcanzar y se realiza evaluaciones continuas. En la UCM, el alumno además de la evaluación final de las Rúbricas de este estudio, se evalúa siguiendo un portafolio diseñado por diversas técnicas como son el cuaderno de prácticas, trabajos sobre la aplicación de cuidados en casos clínicos mediante la metodología enfermera, seminarios, reuniones periódicas con el profesional referente en cada centro (que ponen en común sus opiniones en base a la evolución que está realizando en su aprendizaje) todo encaminado a mejorar el proceso de enseñanza de manera individualizada con cada alumno.

Para validar un instrumento se debe comprobar que este mide adecuadamente lo que se quiere valorar y que sus valores son constantes si se repite la medida en las mismas condiciones. Realizar un proceso de validación adecuado, con una metodología de calidad permitirá asegurar que los resultados que se obtienen al aplicar los instrumentos sean correctos y útiles para su aplicación posterior.

Para la validación de un cuestionario o de una Rúbrica se debe analizar varias características psicométricas del instrumento, siendo dos de ellas imprescindibles la validez y la fiabilidad, (conceptos ya desarrollados anteriormente). Lima Rodríguez, en diversos artículos junto a sus colaboradores (146-148) ya hace referencia a la conveniencia de realizar el análisis de las propiedades psicométricas de las Rúbricas afirmando que *"Las guías de evaluación y el portafolio o cuaderno de prácticas han contribuido al desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje, necesario para realizar una práctica profesional en función de las competencias seleccionadas. La guía de evaluación al incluir entre otros aspectos los indicadores y los criterios de consecución puede facilitar el conocimiento del sistema de evaluación, lo que puede resultar de utilidad tanto para profesores, como para tutores clínicos y para alumnos", "En el futuro sería conveniente realizar el estudio de las propiedades psicométricas de las*

rúbricas para comprobar su fiabilidad, y poder realizar un análisis factorial, método utilizado para la validación de constructo".

La validez en un instrumento nos asegura que éste mida lo que se quiere medir, y la fiabilidad hace referencia que mantiene constantes sus valores ante sucesivas medidas de un mismo elemento. Estas dos variables deben estar presente en un instrumento de medida, ya que no todo aquél que sea fiable es válido.

Basándonos en la revisión realizada por Carvajal y colaboradores (149), estimar la validez aparente (contenido), es el método más sencillo para medir la validez del instrumento. Consiste en que algunas personas, ya sean expertas o no, den su opinión sobre si son relevantes los ítems incluidos en el instrumento. Y de igual manera que expresan en la revisión, estamos de acuerdo en qué si varias personas aceptan o dan su aprobación a un cuestionario éste aumenta su consistencia como herramienta. De esta manera se pretende medir de forma cualitativa si el cuestionario abarca todas las dimensiones que se quiere medir, ya que según reflejan *"se considera que un instrumento es válido en su contenido si contempla todos los aspectos relacionados con el concepto que mide"*.

En la misma línea, Carrión, Soler y Aymerich (150) ya describieron en un estudio en el que pretendían analizar la validez de contenido de una rúbrica o cuestionario que utilizan para evaluar los valores y las actitudes profesionales de los estudiantes de primer curso de Medicina de la Universidad de Girona que, *"la validez de contenido tiene como objetivo comprobar el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide, es decir, el grado en que la medición representa al concepto medido"*, para realizar dicho estudio procedieron a utilizar un panel de expertos, estableciendo la validez de contenido de su cuestionario *"en la medida que los profesionales o expertos determinaban un contenido para las preguntas o aseveraciones que debería tener el instrumento y, en consecuencia, qué tan adecuado era el instrumento en relación con su juicio"*.

En la revisión citada anteriormente, Carvajal y sus colaboradores (149), describen que entre las técnicas más adecuadas para medir esta validez esta la **Técnica Delphi**, *"Dicha técnica*

determina el grado en el que los ítems parecen medir lo que se proponen, Método para medir la opinión de un panel de expertos".

Siguiendo las conclusiones indicadas en la revisión se procedió a realizar la Técnica Delphi para analizar la validez de las Rúbricas de este estudio.

ESTUDIO VALIDEZ

En el total del estudio se obtuvieron un número de 77 respuestas de los expertos Profesionales de Enfermería, los cuales respondieron a los cuestionarios de las asignaturas prácticas que coordinaban en los distintos centros asistenciales donde los alumnos realizan las prácticas clínicas. Respecto al perfil de los profesionales de Enfermería que contestaron los cuestionarios podemos definir que consta mayoritariamente de mujeres, con edad alrededor de los 50 años, en donde la gran mayoría presenta más de 10 años de antigüedad como profesional de enfermería y nunca menos de 5 años; con un mínimo 2 años de experiencia como docente de la UCM.

Analizando los datos obtenidos tras realizar la Técnica Delphi (1ª y 2ª vuelta) obtenemos las siguientes consideraciones:

- **ESTUDIO DE PERTINENCIA**

En el estudio de **PERTINENCIA** de la Primera Vuelta se destaca que en todos los cuestionarios independientemente de a qué asignatura corresponda, la media de respuestas en cada pregunta es igual o mayor de tres. Recordando que la escalas Likert consistía en: **5.** Ítem muy pertinente; **4.** Ítem pertinente; **3.** Indiferente; **2.** Ítem poco pertinente; **1.** Ítem nada pertinente. Por tanto, *ningún ítem se considera como no pertinente.*

Tras la Segunda Vuelta, no se ha obtenido disconformidad en la mayoría de los ítems de las Rúbricas respecto al valor medio obtenido en la 1ª vuelta de preguntas. Los expertos han reafirmado su conformidad con la media de respuestas obtenidas.

Por otro lado, todos los ítems discordantes en ningún caso han cambiado su valoración a puntuaciones que muestren un grado de rechazo del ítem: "2. Poco pertinente; 1. Nada pertinente", y como se observa en la Tabla 25, la mayoría de ellos no presentan grandes diferencias en la puntuación con la nueva aportación, ya que al final mantienen el mismo grado de acuerdo.

Sólo los ítems, (indicados con un * en la Tabla 25), modifican su grado de acuerdo en la segunda vuelta, todos excepto dos, mejoran su valoración, reafirmando por tanto la pertinencia de ese ítem.

El ítem de la **asignatura PC II AP**, tras la segunda vuelta disminuye su valoración: de tener una valoración media de 4,2 (grado "Pertinente"), pasa a tener 3,9 (grado "Indiferente"). Este ítem "***Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente***", fue puntuado con un 3 por un experto, apuntando el siguiente comentario como justificación "*gestionar el tiempo es cada vez más difícil*". El comentario nos deja entrever, que el experto lo puntúa de manera tan baja, no tanto por no considerarlo adecuado como indicador para valorar a un alumno en la asignatura práctica, si no que en la propia práctica clínica profesional, es difícil poder gestionar el tiempo por los motivos individuales que sean. Este hecho, podría ser extensible a muchos momentos en las distintas áreas de asistencia profesional de la enfermería, por lo que parece lógico que debe de ser un valor que un alumno debería adquirir en su formación académica.

El otro ítem que disminuyó su valoración en la segunda vuelta, fue también para la asignatura PC II AP, en el bloque de actitudes, el correspondiente a "*Saber estar*", pasando de tener una puntuación de 4,8 (grado "pertinente") a 3,90 ("Indiferente").

En cualquiera de los dos casos, no se rechaza la pertinencia de los ítems.

Como ya reflejan Carvajal y colaboradores ⁽¹⁴⁹⁾, "*cuantas más personas intervengan, mayor validez tendrá esta técnica*", por lo que estamos de acuerdo en que a pesar de todos los resultados mencionados, no podemos olvidar la baja participación de los expertos, sobre todo en la 2ª vuelta y en especial en determinadas asignaturas, y siendo posible que con una mayor participación estos ítems tuvieran un grado mayor de pertinencia.

En cualquier caso, **no se puede ignorar las opiniones de los expertos participantes, por lo que los ítems que han tenido tras la primera y/o segunda vuelta una valoración de "Indiferente", pensamos sería recomendable ser revisados de una forma más exhaustiva para definitivamente asegurar si son pertinentes para la evaluación de las asignaturas prácticas. En función del grado de exigencia que se quiera aplicar, esta revisión se puede centrar sólo en los ítems que quedan como "Indiferente" en la segunda vuelta o ampliarla a los que se obtuvieron desde la primera vuelta.**

- **NECESIDAD DE COMPLETAR EL CUESTIONARIO CON NUEVOS INDICADORES**

En la primera vuelta, respecto a las **PREGUNTAS ABIERTAS** en las que se le propone al experto si ve necesario **añadir alguna pregunta** más a cada bloque de contenidos (Conocimientos, Habilidades, Aptitudes) **en la gran mayoría de las respuestas no se cree necesario que se tengan que complementar los cuestionarios.**

Sólo se obtuvieron, las sugerencias señaladas en la Tabla 24, las cuales en ningún caso, como se observa en la Tabla 26, durante la segunda vuelta se confirmó que fuera necesario añadirlos a los cuestionarios (manteniendo la opinión de la mayoría).

Por tanto, ***no es necesario añadir indicadores en ninguna de las asignaturas.*** En la segunda vuelta un experto, dejó como propuesta nueva incluir dentro del bloque de Habilidades de la asignatura **P. CLINCIAS II AP**, el siguiente indicador *"Manifiesta un comportamiento deontológico"*. Este ítem lo reflejamos como resultado, pero no se ha estudiado en este trabajo, ya que no entraba dentro de la metodología planificada.

- **ESTUDIO DEL FORMATO DEL CONTENIDO DE LOS CUESTIONARIOS**

Este análisis se realiza mediante **PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL CONTENIDO** en términos de claridad en la expresión, objetividad y comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos en cada cuestionario y sobre los indicadores de evaluación. De esta forma y tal como refleja Morán Barrios (145) en su artículo la evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica, en el que analiza los tipos de formularios usados en la evaluación y los errores en uso, evitaremos errores que van ligados al formulado por presentar éstos un mal diseño respecto a: *"Tarea y competencia general a evaluar no bien descrita. Criterios (competencias) con frases poco claras, sin verbos de acción y no categorizadas (145)"*

Revisando los resultados obtenidos en la primera y segunda vuelta, **las medias de las respuestas son por encima de 3 y en ninguno se consigue el 5** (1. Nada de acuerdo a 5. Muy de acuerdo). Por lo que *en términos generales se puede considerar como correcto el contenido de las Rúbricas en los aspectos estudiados.*

En la mayoría de los ítems de las Rúbricas, ha habido disconformidad respecto al valor medio obtenido en la 1ª vuelta de preguntas. Siendo las asignaturas de Metodología y Prácticas Clínicas I las que obtienen las puntuaciones más altas y el mayor grado de acuerdo entre los expertos.

Todos los ítems discordantes en la segunda vuelta, en ningún caso cambiaron su valoración a puntuaciones que muestren un grado no aceptable de acuerdo: "2. Poco de acuerdo; 1. Nada de acuerdo".

Por otro lado, estos ítems, como se observa en la Tabla 27, en su gran mayoría no presentan grandes diferencias en la puntuación con la nueva aportación, ya que al final mantienen el mismo grado de acuerdo.

De los ítems que tras su nueva valoración en la segunda vuelta no mantienen el mismo grado de acuerdo, (indicados con un * en la Tabla 27), todos mejoran su valoración, reafirmando su pertinencia. La única excepción encontrada es en el ítem "*El lenguaje utilizado es adecuado*" de la asignatura **PC II AP** que tras la segunda vuelta disminuye su valoración: de tener una valoración media de 4,0 (grado "De acuerdo"), pasa a tener 3,4 (grado "Indiferente").

A pesar que los datos anteriormente expuestos son positivos en ambas vueltas, al analizar más detalladamente estos valores, encontramos que muchos ítems han obtenido una valoración de "Indiferente" según la opinión reflejado por los expertos:

- En la asignatura de **CUIDADOS BÁSICOS**, la posición general en todas variables estudiadas es de "Indiferente" por lo que sería recomendable revisar la estructura, claridad, lenguaje, comprensión de todos los ítems en este cuestionario.
- Para **METODOLOGÍA**, sólo en el ítem referente a la *Objetividad del texto* se consigue una media menor de 4 (en este caso 3,9). Presentando la misma situación la asignatura de **P. CLÍNICAS I**, con un valor medio en dicho ítem, menor de 4 (3,8).
- En **P. CLÍNICAS II Atención Primaria**, todos los valores excepto el del ítem referente al *Lenguaje* deberían ser revisados, por el contrario, todos los ítems de la asignatura de que corresponde a **Atención Especializada** han obtenido una media de 4,0 excepto el que hace referencia a la *Objetividad del texto y adecuación del lenguaje*.
- Respecto a las asignaturas del último curso, para **P. CLÍNICAS III**, los ítems referentes a la *Objetividad del texto*, *Compresión de resultados e indicadores* presentan valores menores de 4, por lo que deberían ser revisados (media de 3,9) y en **P. CLÍNICAS IV**, en donde destaca que todos los valores tienen una media entorno a 3, siendo el de menor puntuación de nuevo, el referente a la *Objetividad del texto* (3,3).

Obtener un valor de "Indiferente" se puede considerar como relativamente bajo, ya que mantener una valoración neutral en este caso puede indicar una mala calidad del

instrumento de medida. Morán Barrios (145), recomienda para evitar estas situaciones realizar cuestionarios con escalas pares que obliguen a decantarse entre una postura u otra. Para este caso, la propuesta de mejora que se propone es realizar una revisión más exhaustiva de los ítems que han tenido un valor de "Indiferente" para poder verificar la correcta validez del formato de las Rúbricas en aspectos relacionados con la claridad de la expresión, objetividad y comprensión de los resultados de aprendizaje y los indicadores de evaluación.

El uso de la Técnica Delphi, nos ha puesto de manifiesto que los instrumentos de evaluación resultan válidos para su función, pero también ha generado información que puede servir para la mejora de dichos formularios. Como ya expresaron **Yañer y Cuadra** (151) a pesar de que la Técnica Delphi tiene como limitación que no genera un real consenso entre los expertos, sino que los fuerza a elegir, la retroalimentación controlada puede estimular la generación de ideas, y facilitar que la información irrelevante sea eliminada en el proceso de validación (145).

De esta manera, ante datos obtenidos, podemos concluir finalmente que las Rúbricas presenta un aceptable grado **de VALIDEZ** como instrumentos de evaluación de las Prácticas Clínicas en el Grado de Enfermería con la propuesta, como acción de mejora en las Rúbricas estudiadas, de la revisión del formato del contenido en todas en al menos algún componente analizado.

ESTUDIO DE FIABILIDAD

La fiabilidad de un instrumento hace referencia a la constancia y precisión de los resultados al tomar varias medidas de un mismo suceso o individuo. Un instrumento es fiable cuando los resultados son comparables en situaciones similares (149). Carvajal y colaboradores resaltan en su artículo sobre *¿Cómo validar un instrumento de medida?*, que la fiabilidad se mide en grados y se expresa en forma de coeficiente de correlación que varía de 0 a 1; siendo 0 ausencia de correlación y el valor de 1 una correlación perfecta. También se refiere en la

revisión que realiza, que ningún instrumento presenta el máximo grado de correlación. Lo deseable será siempre obtener un coeficiente de correlación alto, en función del instrumento se marcará como grado aceptable un valor u otro.

En cualquier caso, no se debe olvidar que un instrumento con una fiabilidad alta nos indica calidad, pero para poder validarlo como instrumento debe presentar lo que es más importante, la validez (149).

Carvajal y colaboradores, describen que *"la fiabilidad se puede medir por cuatro medios: la consistencia interna, la estabilidad, la equivalencia y la armonía interjueces"*. Siendo el más utilizado para medir la fiabilidad de los instrumentos la consistencia interna, que mide la homogeneidad de los enunciados de un instrumento indicando la relación entre ellos.

Concluyen también que la consistencia interna se mide por varias técnicas, resultando tras su análisis el método más adecuado el conocido como Alfa de Cronbach. Este método mide la correlación de los ítems dentro del cuestionario valorando cómo los diferentes ítems del instrumento miden las mismas características (mide el grado de correlación interna entre los ítems). Refieren que es el valor más idóneo porque proporciona un único valor de consistencia y proporciona los datos de la técnica de la fiabilidad mitad y mitad. El rango del alfa de Cronbach oscila entre 0 y 1. Cuanto mayor sea este valor, mayor consistencia interna presenta el cuestionario.

Siguiendo la evidencia aportada por los investigadores, para medir la Fiabilidad de las Rúbricas que son objeto de nuestro estudio, se recogieron un total de 381 evaluaciones por duplicado (dos enfermeras evaluaron a un mismo alumno) de los diferentes centros hospitalarios en los que realizan las prácticas clínicas los diferentes alumnos a lo largo de tres cursos académicos (2013-2016), y se realizaron los siguientes análisis: análisis de consistencia interna mediante el método estadístico Alfa de Cronbach, Grado de acuerdo en la puntuación asignada por Enfermero/a 1 frente a Enfermero/a 2 (armonía interjueces) mediante los siguientes estudios estadísticos: Índice Kappa, Estudio Wilcoxon, Prueba T, Coeficiente de correlación intraclass.

- **ANÁLISIS DE LA CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO:**

La medida de la consistencia interna de los diferentes cuestionarios, se realizó como ya se ha comentado, mediante el estadístico Alfa de Cronbach. El objetivo fue comparar cada ítem de cada bloque en que se dividen los cuestionarios (Conocimientos, Habilidades, Actitudes) con el resto de ítem de ese bloque, y comprobar que sus puntuaciones van en la "misma dirección", es decir, que sus valores no se dispersan.

Parece lógico que de varios indicadores que miden, por ejemplo, los conocimientos de un alumno en un tema, las puntuaciones que se asignen sean todas en el mismo rango (correlacionadas: siempre altas o siempre bajas). En el caso de no ser así, habrá que analizar el ítem discordante por separado y preguntarse si realmente es válido para medir lo que se pretende. Por ejemplo, si la enfermera puntúa los ítems de un bloque con valores de 4 y/o 5; encontrar un ítem dentro de ese bloque valorado con 1 nos indicará que debemos revisar el ítem de forma individual, ya que es probable que:

- No mida realmente lo que se considere en ese bloque: conocimientos, habilidades o actitudes; (si estuviéramos ante una pregunta totalmente ajena a la enfermería (ej. fútbol) no debería salir correlacionada con el resto de respuestas del bloque).
- Puede darse el caso que se pida evaluar indicadores muy diversos que no estén relacionados entre sí dentro del ámbito de enfermería y que el alumno domine unos muy bien y otros nada. En este caso, los ítems pueden que sean correctos dentro de un bloque, pero no se podrían analizar de manera global, sino que habría que hacerlo ítem a ítem de manera individual. Esta situación cumple lo que Morán Barrios (145) denomina como "Error de Lógica", describiéndolo como "*características que parecen relacionadas entre sí y no lo son (por ejemplo empatía, comunicación verbal, ética), por lo que hay que separarlas en el formulario, ya que se tiende a valorarlas con la misma calificación*".

En el estudio, al comparar cada ítem con el resto de los ítems de su bloque, hemos obtenido en **todos los bloques de los cuestionarios Alfas de Cronbach altos (valores mayores de 0,8)**.

Por lo que las evaluaciones de cada enfermera dentro de cada bloque van todas en la misma dirección, teniendo una fuerte consistencia interna.

El hecho de no haber obtenido ningún ítem con un Alfa de Cronbach bajo, nos corrobora la pertinencia de los ítems de cada bloque, dando fuerza a los resultados en el estudio de validez obtenidos en el estudio Delphi.

Sí parece importante destacar, que aunque los Alfas de Cronbach generales sean todos positivos y muy altos (Tabla 32), en determinados cuestionarios al estudiar ítem a ítem, se observó en los resultados, valores relativamente menores al resto en algunas asignaturas. Estos, corresponden a los valores asociados al bloque de "Actitudes" en algunas asignaturas, los Alfas de Cronbach se presentaban más dispersos ítem a ítem (valores más bajos). A nuestro parecer esta situación puede explicarse a que los indicadores que se evalúan en este apartado (común en todas las asignaturas) tienen un alto componente subjetivo y presentan un carácter más independiente entre sí. Estos indicadores corresponden a los ítems: Juicio Crítico, Aprendizaje y mejora continua, Responsabilidad, Iniciativa y Saber estar.

En cualquier caso, los valores del Alfa de Cronbach son lo suficientemente altos como para poder tratar los datos de este bloque en conjunto sin precisar un análisis ítem a ítem de forma individual.

- **ARMONIA INTERJUECES: GRADO DE ACUERDO EN PUNTUACIÓN ASIGNADA POR ENFERMERO 1 Y ENFERMERO 2:**

La armonía interjueces o armonización de las medidas de los distintos observadores se utiliza para medir la fiabilidad de un instrumento. Se caracteriza por medir el grado de concordancia entre los resultados de dos o más observadores al medir las mismas variables o acontecimientos, determina la equivalencia de puntuación de distintos sujetos al cumplimentar el mismo instrumento.

En la revisión realizada por Carvajal y colaboradores (149), destaca entre las técnicas utilizadas para la valoración de la armonía interjueces: el coeficiente de correlación Kappa, análisis de

varianza y la correlación intraclase. En donde estiman que estos coeficientes deben alcanzar valores por encima de 0,5 y se recomienda llegar a 0,7 para que sean consistentes.

De igual modo, otros autores afirman que para la estimación de la confiabilidad entre observadores, la estadística Kappa y el Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI) son los métodos más apropiados (152)

Para realizar el análisis de la fiabilidad de las Rúbricas del estudio se realizaron los siguientes métodos estadísticos:

- **Índice de Correlación Kappa:** con el fin de analizar el Grado de Acuerdo entre ambos enfermeros (E1 frente a E2). Método que se usó para valorar las puntuaciones finales (variable cualitativa: Suspenso, Aprobado, Notable y Sobresaliente) que se obtienen en los cuestionarios. Esta medida estadística ajusta el efecto del azar en la proporción de la concordancia observada para elementos cualitativos, determinando hasta qué punto la concordancia observada es superior a la que es esperable obtener por puro azar, por lo que es útil, ya que el grado de acuerdo entra las puntuaciones aportadas por E1 y E2 se pueden deber al azar o a que el instrumento presenta un alto grado de fiabilidad al ser aplicado.
- **Estudio Wilcoxon** para comparar la distribución de dos muestras relacionadas y determinar si existen diferencias entre ellas. Método útil en variables no categóricas, puntuación numérica asignada por E1 y E2 en cada bloque de los cuestionarios.
- **Prueba T** para comparar las medias y las desviaciones estándar de grupos de datos, determinando si entre esos parámetros las diferencias son estadísticamente significativas o si sólo son diferencias aleatorias. Analiza en caso de existir diferencias entre las puntuaciones aportadas por E1 y E2, cuánto de más puntúa uno respecto al otro. Si se obtienen valores $< 0,05$ significa que existen diferencias significativas no debidas al azar.
- Una vez comprobado si una enfermera puntúa más que otra, se analiza si esas desviaciones están correlacionadas, (si van en la misma dirección). Se puede observar la distribución de las puntuaciones enfrentadas gráficamente, E1 frente a E2, en donde

se puede ver la correlación de las puntuaciones ("el sentido de ambas puntuaciones"). Es decir, puede que una enfermera puntué más respecto sobre la otra, pero es importante señalar si cuando una asigna valores altos a un alumno, la otra enfermera usa también valores altos en su valoración).

- Y por último, se realizó el **Coefficiente de Correlación Intraclase** para medir si existe "Acuerdo Absoluto", es decir, "concordancia absoluta", dándonos información sobre la consistencia entre las puntuaciones de varios evaluadores. Puede que dos valoraciones estén perfectamente correlacionadas, pero no presenten concordancia entre sus valores. Con este coeficiente podemos describir la concordancia absoluta de variables cuantitativas.

Tras realizar los estudios señalados, para el análisis del **Grado de Acuerdo** en las "Puntuaciones Finales" asignadas por cada enfermero (E1 - E2) mediante el Índice de Correlación Kappa, se obtuvo que todas las asignaturas excepto una presentaron **valores altos del Índice Kappa (> 0,05)**.

Por lo que podemos afirmar que existe concordancia en las puntuaciones finales obtenidas entre E1 frente a E2 y que no es debido al azar.

Solo se encontró un valor de Kappa más bajo respecto a los demás, en la asignatura PC II AE (0,280) con una significación 0,197. Este resultado es posiblemente debido a que para esta asignatura sólo se recogieron 9 evaluaciones, pudiendo resultar escasas para el estudio.

Al analizar los resultados de la comparación de puntuaciones numéricas asignadas por E1 frente a E2 en cada bloque de las asignaturas, mediante el **Estudio Wilcoxon**, obtuvimos valores altos (> 0,05) en las asignaturas de C. Básicos, P. Clínicas I y P. Clínicas II Atención Especializada en todos los bloques de los cuestionarios.

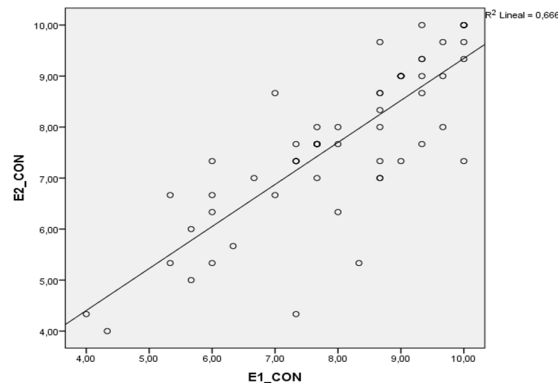
Por tanto, no existen diferencias entre las notas asignadas en cada bloque a los alumnos al ser evaluados por dos enfermeros distintos.

Para el resto de asignaturas, ocurre lo mismo excepto en alguno de los bloques: METODOLOGÍA (bloque de conocimientos; Wilcoxon de 0,013 ($p < 0.05$), y para P. CLÍNICAS

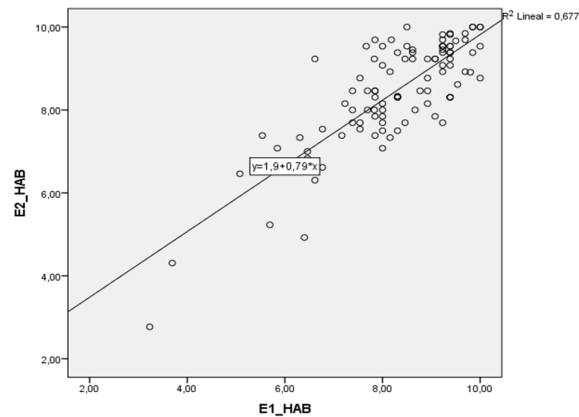
III; *Wilcoxon 0.024* ($P < 0.05$) y PC IV (en el bloque de habilidades); *Wilcoxon 0,005* ($p < 0.05$), los valores obtenidos son más bajos, indicando que existe diferencias entre las puntuaciones asignadas por cada enfermera.

Para estos casos, si analizamos los resultados obtenidos en el método estadístico de la **Prueba T**, el cual nos indica cuanto de más puntúa una enfermera sobre otro y muestra gráficamente la correlación (la dispersión de los datos). En los tres casos específicos, mantiene la diferencia entre las puntuaciones E1 frente E2, pero dichas valoraciones van en la misma dirección. Cuando una enfermera puntúa alto la otra también lo hace.

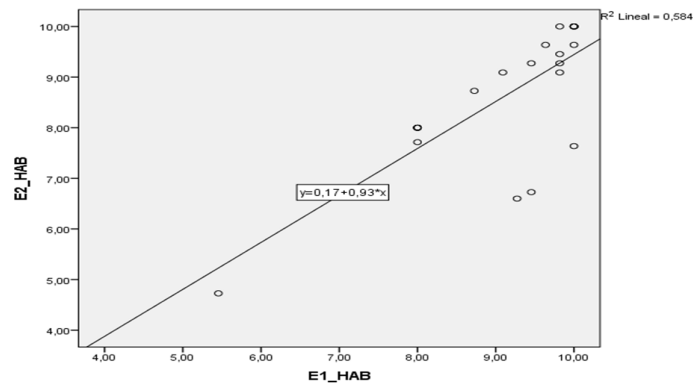
METODOLOGÍA bloque de conocimientos (detalle del Gráfico designado como Gráfico 5 expuesto en el apartado de resultados).



P. CLÍNICAS III: bloque de habilidades (detalle del Gráfico designado como Gráfico 8 expuesto en el apartado de resultados).



P. CLÍNICAS IV: bloque de habilidades (detalle del Gráfico designado como Gráfico 9 expuesto en el apartado de resultados).



Analizando los datos aportados en la Tabla 35 podemos observar que los valores en todas las asignaturas presentan valores de **Correlación** altos (ya analizado gráficamente), por tanto, las puntuaciones aportadas por E1 frente a E2 son valores que van en la misma dirección, es decir, cuando una enfermera valora a un alumno con una puntuación alta, la otra lo hace también con un valor alto.

Pero en esta misma tabla se puede ver como todas las asignaturas presentan valores **ICC** positivos, indicándonos que además de estar correlacionadas, presentan concordancia entre

ellos. Evita errores de casos en que la correlación sea perfecta (Enfermera E1 puntúa alto y E2 puntúa alto) pero entre los valores que dan haya mucha dispersión, al tener ICC positivos podemos afirmar que entre esas puntuaciones existe concordancia (que no es debido al azar). Cuanto más cercano sea el valor de ICC a 1 mayor concordancia presentan los datos y nos explica que la variabilidad que se observa se debe a la diferencia entre sujetos y no a la diferencia entre los métodos de medición o los diferentes observadores. Por lo que refuerza la consistencia del instrumento.

La única asignatura en la que los datos, aunque son positivos, aparecen con valores más bajos (Tabla 35) es de nuevo la asignatura de Prácticas Clínicas: Atención Especializada (PC AE) por lo que su concordancia es menor. Esto como ya se ha señalado anteriormente puede ser debido al bajo número de muestra recogida para esta asignatura (n = 9).

En base al análisis de los datos anteriormente reflejados, se puede afirmar que las Rúbricas de las asignaturas prácticas estudiadas presenta alto grado de fiabilidad como instrumento de evaluación de los alumnos de las distintas asignaturas prácticas de Enfermería.

Tras el análisis de los resultados obtenidos cabe destacar como **limitaciones del estudio** las siguientes consideraciones:

- A pesar del elevado número de evaluaciones obtenidas en los centros asistenciales en global (n= 381), la participación no es homogénea en todas las asignaturas (C. Básicos 40,95%; Metodología 16,01%; PC I 7,87%; PC II (AE) 2,36%; PC III 27,03%; PC IV 5,77%). Aun así, en todas las asignaturas se han obtenidos datos favorables respecto a la fiabilidad de cada instrumento.
- Respecto a la asignatura PC II (AP) no se obtuvieron evaluaciones en el estudio, debido a la dificultad de contactar con cada Centro de Salud colaborador en la enseñanza de los alumnos. Por otro lado, en muchos Centros de Salud los alumnos la dotación enfermera es limitada por lo que se hace difícil que los alumnos pudieran ser evaluados por más de una enfermera que conociera la evolución del alumno a lo largo de su estancia.

- También cabe destacar la baja participación por parte de los profesionales incluidos en el estudio de validez del cuestionario (a través de la Técnica conocida como Delphi). Como ya se describe en otros estudios, esta técnica favorece la investigación en el área de las ciencias de la salud, pues una de las fortalezas que tiene es no requerir de la presencia de los expertos y la dinámica del manejo de la información se gestiona a través de correo postal o vía internet ⁽¹⁴⁴⁾ por lo que parecía una adecuada opción en el diseño de este estudio, a pesar de que la participación tiene carácter voluntario y era difícil prever el número de participantes que colaborarían.

En cualquier caso, sin olvidar que es una muestra reducida, la homogeneidad de las opiniones obtenidas por los expertos participantes en el estudio nos indica que las rúbricas a estudio no muestran inconveniente como instrumento válido para la evaluación de las asignaturas prácticas.

FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Conocidas las limitaciones del estudio y tras el análisis de los resultados obtenidos *podemos definir que es válido y fiable el instrumento de medida usado para evaluar las prácticas clínicas realizadas por los alumnos de enfermería de la UCM a lo largo de los diferentes cursos académicos.*

A pesar de ello, desde este estudio se proponen como futuras líneas de investigación:

- La revisión de los ítems que obtuvieron en el estudio de pertinencia, como indicadores que miden adecuadamente los objetivos de aprendizaje, una valoración de "Indiferente" en el desarrollo de la Técnica Delphi.
- La revisión del formato de los cuestionarios en términos de claridad en la expresión, objetividad y comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos en cada cuestionario.

- La realización de un análisis más exhaustivo de la Rúbrica utilizada en la asignatura Prácticas Clínicas II (Atención Especializada) que corresponde a la rotación relacionada con los cuidados Materno - Infantiles (Servicios de: Ginecología, Pediatría, Obstetricia, Paritorio...), ya que aunque en general se puede afirmar su validez y fiabilidad como instrumento de medida la muestra obtenida en el estudio se considera escasa.
- El estudio de fiabilidad de la Rúbrica utilizada en la asignatura de Práctica Clínica II (Atención Primaria) mediante una metodología adecuada a sus características.
- Valorar realizar un estudio de validez de las Rúbricas utilizadas en las asignaturas prácticas del Grado de Enfermería mediante un diseño que minimice las limitaciones encontradas respecto a grado de participación para la obtención de los datos a analizar.
- Valorar la necesidad de comparar la metodología utilizada en la evaluación de las asignaturas prácticas del Grado de Enfermería de la UCM, con la realizada por otras disciplinas académicas de esta Universidad u otras.

IX. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1. Las rúbricas analizadas en el estudio presentan validez y fiabilidad como instrumento de evaluación de las competencias adquiridas por los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas del Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisiología y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).
2. Los objetivos de aprendizaje y los criterios de evaluación planteados en dichas Rúbricas resultan pertinentes para poder medir la consecución de las competencias determinadas en cada asignatura práctica del Grado de Enfermería de la UCM.
3. Se considera aceptable el “formato” (compresión, objetividad y claridad de expresión de los objetivos de aprendizaje y de los criterios de evaluación) presente en las rúbricas utilizadas como herramientas de evaluación de las distintas asignaturas que componen las Prácticas Clínicas del Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería Fisiología y Podología de la UCM.
4. Los cuestionarios presentan alta consistencia interna, reforzando la idea de que los indicadores que los componen son pertinentes y la no necesidad de añadir más indicadores ni modificarlos.
5. Las puntuaciones finales de cada Enfermera para un mismo alumno presentan alto grado de acuerdo, por lo que el instrumento disminuye las posibilidades de subjetividad.

X. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. *Rectores Universidades Europeas: Carta Magna de las Universidades Europeas. Bolonia, 18 de septiembre de 1988, [Consultado el 03 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.magna-charta.org/resources/files/the-magna-charta/spanish>*
2. *Declaración de la Sorbona. Declaración conjunta para la armonización del diseño del Sistema de Educación Superior Europeo a cargo de los cuatro ministros representantes de Francia, Alemania, Italia y Reino Unido. [Consultado el 03 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/Sorbona_ES.pdf*
3. *Declaración conjunta de los ministros europeos de educación reunidos en Bolonia el 19 de junio de 1999. El espacio europeo de la enseñanza superior. [Consultado el 03 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/Bolonia_ES.pdf*
4. *EEES. Espacio europeo de educación superior [Internet]; 2015. [Actualizado 2015; citado 09-12-2015]. Disponible en: <http://www.eees.es>*
5. *EUR-LEX. El acceso al Derecho de la Unión Europea. El proceso de Bolonia: creación del Espacio Europeo de Educación Superior [Internet];2015. [Revisado 23-06-2015, citado 09-12-2015]. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=uriserv%3Ac11088>*
6. *Versión consolidada del tratado de funcionamiento de la Unión Europea. DOUE, núm. DO C 83 (30-03-2010). [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/doue/2010/083/Z00047-00199.pdf>*
7. *Comunicado de la reunión de Ministros europeos responsables de la enseñanza superior. Hacia un espacio europeo de enseñanza superior. Praga: 2001. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/PRAGUE_COMMUNIQUE.pdf*

8. *Instituciones Europeas de la Enseñanza Superior. Perfilando el Espacio Europeo de Enseñanza Superior. [Internet] 2001. Marzo: 29-30. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.eees.es/pdf/Salamanca2001.pdf>*
9. *Student Goteborg Declaration de 25 de marzo. [Internet] 2001. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www2.uca.es/orgobierno/ordenacion/convergencia/documentos/EEES005.pdf>*
10. *EUA European University Association [Internet]; 2015 [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.eua.be/Home.aspx>*
11. *Educación Superior Europea. Declaración de Berlín de 19 de septiembre [Internet] 2003. [consultado el 10 de diciembre de 2015.] Disponible en: http://www.eees.es/pdf/Berlin_ES.pdf*
12. *Declaración de Bergen. Comunicado de la conferencia de ministros europeos responsables de la educación superior celebrada los días 19 y 20 de mayo de 2005. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/Bergen_ES.pdf*
13. *Declaración de Londres 2007. Comunicado de la conferencia de ministros europeos responsables de la educación superior celebrada los días 17 y 18 de mayo de 2007. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/London_Communique18May2007.pdf*
14. *Declaración de Leuven 2009. Comunicado de la conferencia de ministros europeos responsables de la educación superior celebrada los días 28 y 29 de abril de 2009. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/Leuven_Louvain-la-Neuve_Communique_April_2009.pdf*

15. *Declaración de Budapest 2010. Comunicado de la conferencia de ministros europeos responsables de la educación superior celebrada los días 11 y 12 de marzo de 2010. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en:*
http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/Bologna/2010_conference/documents/Budapest-Vienna_Declaration.pdf

16. *Declaración de Bucarest 2012. Comunicado de la conferencia de ministros europeos responsables de la educación superior reunidos los días 26 y 27 de abril de 2012. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en:*
[http://www.ehea.info/Uploads/\(1\)/Bucharest%20Communique%202012\(2\).pdf](http://www.ehea.info/Uploads/(1)/Bucharest%20Communique%202012(2).pdf)

17. *FE-CCOO Cantabria: “La Declaración de Bucarest o el último asalto privatizador al proceso de Bolonia. Una crónica”, [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en:*<http://feccoocant-universidad.blogspot.com.es/2012/05/la-declaracion-de-bucarest-o-el-ultimo.html>

18. *Declaración de Yerevan 2015. Comunicado de la conferencia de ministros europeos responsables de la educación superior reunidos los días 14 y 15 de Mayo de 2015. [Consultado el 10 de diciembre de 2015]. Disponible en:*
http://www.ehea.info/Uploads/SubmittedFiles/5_2015/112705.pdf

19. *Real Decreto 1393/2007. De 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. [Consultado el 11 de diciembre de 2015]. Disponible en:*<http://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-18770-consolidado.pdf>

20. *Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. [Consultado el 11 de diciembre de 2015]. Disponible en:*
<http://www.boe.es/boe/dias/2010/07/03/pdfs/BOE-A-2010-10542.pdf>

21. *Meneses, A. El trabajo fin de grado como evaluador de las competencias profesionales del enfermero generalista. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid; 2011.*

22. Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. [Consultado el 11 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2003/09/18/pdfs/A34355-34356.pdf>
23. Pagani, R. *El crédito europeo y el sistema educativo español. Informe técnico (Madrid, documento de trabajo elaborado para el MECD); 2002.*
24. Real Decreto 1044/2003, por el que se establece procedimiento para la expedición por las universidades del Suplemento Europeo al título. Real Decreto 1044/2003, de 1 de agosto. Madrid Boletín Oficial del Estado nº 218. (11-09-2003)
25. Comisión Europea. *Educación y Formación: Suplemento Europeo al título [Internet]. Actualizado: 18 de Diciembre de 2015; Consultado 21 de Diciembre de 2015]. Disponible en: http://ec.europa.eu/education/tools/diploma-supplement_es.htm*
26. Vidal Prado, C. *El espacio europeo de educación superior y su implantación en las universidades españolas. Revista catalana de dret públic, núm. 44, 2012, p. 253-283*
27. Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. [Consultado el 11 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2001/12/24/pdfs/A49400-49425.pdf>
28. Delgado A M.(Coord.) *Competencias y diseño de la evaluación continua y final en el Espacio Europeo de Educación Superior. Madrid: Dirección General de Universidades; Programa de Estudios y análisis. (Número de referencia: EA2005-0054); 2005. [Consultado el 21 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://campus.usal.es/~ofeees/ARTICULOS/competencias_evaluacion_eees_mec.pdf*

29. Documento Marco, 10 de febrero de 2003. *La integración del sistema universitario español en el Espacio Europeo de Educación Superior*. [Consultado el 21 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.eees.es/pdf/Documento-Marco_10_Febrero.pdf
30. Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado. Recuperado [Consultado el 21 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2005/01/25/pdfs/A02842-02846.pdf>
31. Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado. Recuperado [Consultado el 21 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2005/01/25/pdfs/A02846-02851.pdf>
32. Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. [Consultado el 21 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2011/02/10/pdfs/BOE-A-2011-2541.pdf>
33. Aneca.es [página principal de internet] Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la calidad y Acreditación. ANECA. [Consultado el 21 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.aneca.es/>
34. Gómez del Pulgar, M. *Evaluación de competencias en el espacio europeo de educación superior: Un instrumento para el grado de enfermería*. [Tesis Doctoral]. Universidad Complutense de Madrid; 2011.
35. Durá Ros, MJ. *La simulación clínica como metodología de aprendizaje y adquisición de competencias en enfermería [tesis doctoral]*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013.
36. Mc Clelland DC. *Testing for competence rather than for intelligence*. *Am Psychol*. 1973; 28: 1-14

37. Boyatzis RE. *The competency manager: a model for effectiveness performance*. Nueva York: John Wiley & Sons; 1982
38. Kane MT. *The assesment of clinical competente. Evaluation and the Health Professions*. 1992; 15: 163-182
39. Spencer LM, Spencer SM. *Competence at work, models for superior performance*. New York: John Wiley & Sons; 1993
40. Feliú Salazar P, Rodríguez Trujillo N. *Manual descriptivo y de aplicación de la prueba de estilo (PEG01)*. Caracas: Psico Consult; 1996
41. Schmelkes, S. *Competencias base para la construcción del currículo de la educación de adultos*. En: Tarea Nº 38. *Revista de educación y cultura*. 1996; 50-56
42. Lévy-Leboyer C. *Gestión de las competencias*. Barcelona: Gestión 2000; 1997
43. Perrenoud C. *Construir competencias desde la escuela*. Santiago de Chile: Dolmen; 1999
44. Lasnier F. *Réussir la formation par competencies*. Montreal: Guérin; 2000
45. Le Boterf G. *Ingeniería de las Competencias*. Barcelona: Gestión 2000; 2001
46. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). *Proyecto DESECO. La definición y selección de competencias clave. Resumen ejecutivo*; 2005. [Consultado el 28 de diciembre de 2015]. Disponible en:
<http://www.deseco.admin.ch/bfs/deseco/en/index/03/02.parsys.78532.downloadList.94248.DownloadFile.tmp/2005.dscexecutivesummary.sp.pdf>
47. Pereda S, Berrocal F, López M. *Gestión de recursos humanos por competencias y gestión del conocimiento*. *Dir. Organ. Rev. Dir., Organ. Adm. Empres*. 2002; 28:43-54

48. Roe RA. *What makes a competent psychologist?*. *EurPsychol*. 2002; 7(3):192-202
49. *Cualificaciones y de la Formación Profesional. Ley 5/2002 de 19 de junio. Boletín Oficial del Estado nº 147, (20-06-2002)*
50. González J, Wagenaar R. *Tuning Educational Structures in Europe. Informe final. Fase uno. Bilbao: Universidad de Deusto, Universidad de Groningen; 2003*
51. Zabala MA *Competencias docentes del profesorado universitario: calidad y desarrollo profesional. Madrid: Narcea Ediciones; 2007.*
52. AQU CATALUNYA. *Marc general per a la integració europea. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya; 2004*
53. ANECA. *Glosario de términos de ANECA [Internet]. [Consultado el 28 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.aneca.es/media/163138/pei0607glosario.pdf>*
54. Rué J, Martínez M. *Les titulacions UAB en l'Espai Europeu d'Educació Superior. Cerdanyola del Vallès: IDES-UAB; 2005*
55. *Unión Europea. Recomendación del parlamento europeo y del consejo sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente. [Internet]. Bruselas: Diario oficial de la Unión Europea; 2006. [Consultado el 28 de diciembre de 2015]. Disponible en: http://www.crue.org/export/sites/Crue/procbolonia/documentos/antecedentes/9_Co_mpetencias_clave_para_aprendizaje_permanente.pdf*
56. *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro blanco. Título de grado en pedagogía y Educación social. Volumen 1. Madrid. ANECA. 2005.*
57. Cuevas C, Martínez I, Baltanás F J. *La Gestión por Competencias en Enfermería. Madrid: Difusión Avances de Enfermería. S. L.; 2006*

58. De Miguel M. *Modalidades de enseñanza centradas en el desarrollo de competencias: orientaciones para promover el cambio metodológico en el espacio europeo de educación superior*. Oviedo: Ediciones Universidad de Oviedo; 2006.
59. García A, Villa A, Poblete M. *Aprendizaje Basado en Competencias: una propuesta para la evaluación de las competencias genéricas*. Madrid: Mensajero; 2008
60. Allen J, Ramaekers G, Van derVelden, R. *La medición de las competencias de los titulados superiores*. En: *Guía para la evaluación de competencias en medicina*. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya; 2009
61. *Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*. Madrid. Ley 16/2003, de 28 de mayo. Boletín Oficial del Estado nº 128, (26-05-2003)
62. Consejo Internacional de enfermeras. *El valor de la enfermería en un mundo cambiante*. Ginebra. Suiza: Consejo Internacional de Enfermeras: 1996
63. Tobón S, Pimienta J, García F JA. *Secuencias didácticas: aprendizaje y evaluación de competencias*, Pearson, México, 2010
64. Yániz C. *Las competencias en el currículo universitario: implicaciones para diseñar el aprendizaje y para la formación del profesorado*. Recuperado el 28 de diciembre de 2015, de Red U. *Revista de Docencia Universitaria número monográfico 1 "Formación Centrada en Competencias"*.
Disponibile en: <http://revistas.um.es/redu/article/view/10621/10211>
65. Prades A, Rodríguez S, Carreras J. *Guía para la evaluación de competencias en medicina*. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU), Generalitat de Catalunya; 2009. [Consultado el 07 de enero de 2016]. Disponible en: http://www.aqu.cat/doc/doc_71595240_1.pdf

66. Jones E A, Voorhees R A, Paulson K. *Defining and Assessing Learning: Exploring Competency-Based Initiatives. Report of the National Postsecondary Education Cooperative Working Group on Competency-Based Initiatives in Postsecondary Education. Washington DC: ED Pubs; 2002*
67. Millán J, Pallés J, Rigual R. *Guía para la evaluación de la práctica clínica de Medicina. Instrumentos de evaluación e indicaciones de uso. Madrid: Cátedra de Educación Médica. Fundación Lilly-UCM; 2014*
68. García-San Pedro MJ. *El concepto de competencias y su adopción en el contexto universitario. Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. 2009; 16:11-28*
69. Del Pozo J A. *Competencias profesionales. Herramientas de evaluación: el portafolio, la rúbrica y las pruebas situacionales. Madrid: Narcea; 2012*
70. Delgado A M. (Coord.). *Competencias y diseño de la evaluación continua y final en el Espacio Europeo de Educación Superior. Madrid: Dirección General de Universidades; Programa de Estudios y análisis. (Número de referencia: EA2005-0054); 2005. [Consultado el 11 de enero de 2016]. Disponible en: http://campus.usal.es/~ofeees/ARTICULOS/competencias_evaluacion_ees_mec.pdf*
71. *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro blanco. Título de Grado en Enfermería. ANECA. 2004. [Consultado el 11 de enero de 2016]. Disponible en: http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf*
72. *Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. [Consultado el 11 de enero de 2016]. Disponible en: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388*

73. *Universidad Complutense de Madrid. Datos y cifras 2015-2016 [Internet]. Madrid; 2015. [Actualizado 2015; Citado 12 de enero de 2016]. Disponible en: <https://www.ucm.es/datos-y-cifras-2015-2016>*
74. *Universidad Complutense de Madrid. Enfermería Curso 2015-2016. Estudios de Grado. Competencias. [Internet]. Madrid; 2013. [Actualizado 21 de febrero 2013; Citado 12 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.ucm.es/data/cont/docs/11-2013-02-21-Competencias.pdf>*
75. *Universidad Complutense de Madrid. Enfermería Curso 2015-2016. Estudios de Grado. Díptico de la titulación. [Internet]. Madrid. [Actualizado en 2015]; Citado 12 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.ucm.es/estudios/2015-16/grado-enfermeria>*
76. *Real Decreto 797/1995 de 19 de mayo, por el que se establece directrices sobre los certificados de profesionalidad y los correspondientes contenidos mínimos de formación profesional ocupacional. [Consultado el 12 de enero de 2016]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1995/06/10/pdfs/A17412-17414.pdf>*
77. *INEM. Metodología para la ordenación de la Formación Profesional Ocupacional. Madrid: INEM; 1995*
78. *Ducci, MA. El enfoque de competencia laboral en la perspectiva internacional. En Formación Basada en competencia laboral: situación actual y perspectiva. Montevideo: Cintefor / OIT; 1997*
79. *Alexander MF, Runciman PJ. Marco de competencias del Consejo Internacional de Enfermeras para la enfermera generalista. Serie: Norma y competencias. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras: 2003*

80. Consejo Internacional de Enfermeras. *Definición de enfermera: definición de trabajo*. Nueva Zelanda: Consejo Internacional de Enfermeras. Consejo de Representantes Nacionales; 1987
81. Henderson V. *Principios básicos de los cuidados de enfermería*. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 1977
82. Gutiérrez Martí R, Ferrús Estopà L, Subirana Casacuberta M, Pellejà Adalis L. *Impacto económico y organizativo de nuevas especialidades de enfermería*. Madrid: Plan Nacional para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; 2007. *Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitaria, 2006*
83. Conseil National de l'Art Infirmier. *Livre blanc de la profession infirmière*. Bruxelles: Ministère de la Santé Publique et de l'Environnement; 1992
84. Décret n° 93-345. *Relati fauxactes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier*. Décret n° 93-345, du 15 mars 1993. NOR: SANP9300793D (15-03-1993)
85. Nursing & Midwifery Council. *Standards of proficiency for pre-registration nursing education*. London: Nursing & Midwifery Council; 2004
86. AN Bord Altrnais (ABA). *review of scope of practice for nursing and midwifery: final report / An Bord Altranis*. [Internet] 2000. [Consultado el 13 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.lenus.ie/hse/bitstream/10147/45072/1/6797.pdf>
87. Decreto-Lei n° 437/91. *Regime Legal da carreira de enfermagem*. Decreto-Lei n° 437/91, de 8 noviembre 1991. *Diário da Republica*. Ministério de Daúce n° 257. (08-11-1991)
88. REAL DECRETO 1231/2001, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de

la actividad profesional de enfermería. REAL DECRETO 1231/2001, de 8 de noviembre. BOE nº 269. (09-11-2001)

89. *Ordenación de las profesionales sanitarias. Ley 44/2003, de 21 de noviembre. BOE nº 280 (22-11-2003)*
90. *Medina Moya JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona: Laertes; 1999*
91. *Escuela Universitaria de Enfermería "Casa Salud Valdecilla". Universidad de Cantabria. Guía de Prácticum; 2012. [Consultado el 13 de enero de 2016]. Disponible en: <http://web.unican.es/centros/enfermeria/Documents/Guia%20de%20%20Practicum%202014-15.pdf>*
92. *Rial A. Diseño curricular por competencias: el reto de la evaluación. Jornades d'avaluació del saprenentatges a partir de competències. Girona: La Universitat; 2007. [Consultado el 13 de enero de 2016]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10256/819>*
93. *Tyler R. Basic principle of curriculum and instruction. Chicago: Chicago Unirsity; 1950*
94. *Castillo S. Vocabulario de evaluación educativa. Madrid: Pearson-Prentice. Hall; 2003*
95. *Fernández AM. Competencias de las profesiones sanitarias. Nursing /Ed. española), 26(7), 56-64; 2008*
96. *Mateo J, Arboix E, Bará J, Ferrer F, Font J, Monreal P, Sangrà A. In Agencia per a la Qualitat del Sistema Universitari a Catalunya (AQU) (Ed.), Marc general per a l'avaluació del saprenentatges del sestudiants. Barcelona: Canon Editorial. SL; 2003*
97. *Brown S, Glasner A. Evaluar en la Universidad, problemas y nuevos enfoques. Madrid: Narcea; 1999*

98. Benito A, & Bonson. *Evaluación y aprendizaje. Nuevas claves para la docencia universitaria en el Espacio Europeo de Educación Superior*, 87-100. Madrid: ed. Narcea; 2005
99. Streiner D L N, Geoffrey R. *Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use*. London, Oxford University Press, 2003
100. VV. AA. *Guía de apoyo para la redacción, puesta en práctica y evaluación de los resultados del aprendizaje*. España: ANECA; 2013
101. Canalejas - Pérez M. *El portafolio como harramienta didáctica: un estudio en escuela universitarias de enfermería*. *Educ. méd* 2010; 13(1): 53-61
102. García E, López I, Moreno E, Padilla M. *Otras técnicas y estrategias para el diagnóstico en educación*. En Padilla M. *Técnicas e instrumentos para el diagnóstico y la evaluación educativa*. Madrid: CSS; 2002
103. Canalejas M, Cid M, Martínez M, Martín C. *El portafolios como instrumento de aprendizaje y evaluación de competencias en estudiantes de enfemería*. *Enfermería Clínica* 2009; 19(1):16-23
104. Cano E. *El portadolio del profesorado universitario: un instrumento para la evaluación y para el desarrollo personal*. *Universitat de Barcelona*; 2005
105. Olivé MC. *El portafoli o la carpeta d'aprenentatge a Infermeriacom a instrument per a un aprenentatge reflexiu i critic: Una experiència exportable a d'altres disciplines*. *Revista d'Innovació Docent Universitària* 2010; (2):23-33
106. López J, López F, Sánchez L, Calero M. *El uso del portafolio para la enseñanza en Enfermería. Experiencia de tres cursos académicos*. *Ini. Inv.* 2008;(3e): i-ix. [Consultado el 15 de enero de 2016]. Disponible en:

<http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ininv/article/view/286/267>

- 107.** Kear ME, Bear M. Using portfolio evaluation for program outcome assessment. *The Journal of nursing education* 2007; 46(3):109-114
- 108.** Webb C, Endacott R A, Gray M, Jasper MA, McMullan M, Scholes J. Evaluating portfolio assessment systems: what are the appropriate criteria?. *Nurse education today* 2003; 23(8):600-609
- 109.** García-Carpintero Blas E, Siles González J, Martínez Roche ME, Martínez de Miguel E, González Cervantes S, Pulido Mendoza R. el estudiante como protagonista de su aprendizaje: la necesidad del uso del portafolio en enfermería dentro del contexto de educación superior. *IndexEnferm (Gran)* 2015; 24(1-2):93-97. [Consultado el 15 de enero de 2016]. Disponible en:

http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47137/1/2015_GarciaCarpintero_etal_Index-de-Enfermeria.pdf
- 110.** Vera ML, Canalejas MC. El portafolio como recurso de aprendizaje e instrumento de evaluación de estudiantes repetidores de enfermería. *Educ. Méd* 2007; 10(2):114-120
- 111.** Serrano G P, Martínez M M, Arroyo G M, Lanza E D. Análisis del portafolio como herramienta evaluativa de las prácticas clínicas de enfermería comunitaria en estudiantes de pregrado. *Educ. Méd* 2010; 13(3):177-185
- 112.** Moreno Preciado M, Ruiz López M. El diario reflexivo: Herramienta pedagógica innovadora en las prácticas de enfermería; 2007. [Consultado el 16 de enero de 2016]. Disponible en:

<http://universidadeuropea.es/myfiles/pageposts/jiu/jiu2007/archivos/EVAL%20ALTERNATIVAS/Moreno%20Preciado,%20Manuel.pdf>
- 113.** Betolaza E, Alonso I. El diario reflexivo y el aprendizaje tutorizado. *Metas Enferm* 2002; 45(2):14-18

- 114.** Vacas C, Lora P, Zafra J L, Coronado P. El diario reflexivo como instrumento de seguimiento y evaluación de de las prácticas hospitalarias del alumnado de enfermería. *Actas Del IX Symposium Internacional sobre el Prácticum y Prácticas en empresas en la formación universitaria 2007*; 1227-1236
- 115.** Lora P, Zafra J L Coronado P, Vacas C. Una experiencia sobre la utilización del diario reflexivo como instrumento de seguimiento y evaluación de las prácticas hospitalarias del alumnado de enfermería. *Enfermería Global 2008*; (12): 1-12
- 116.** Martínez J. Los métodos de evaluación de la competencia profesional: la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOPE). *Educ Méd 2005*; 518-22
- 117.** Calvo E, García J, Nogales Á. Evaluación de las competencias a través del ECOPE: experiencia en la UCM. *Educ. Méd*; 2007. Consultado el 16 de enero de 2016]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-18132007000400006&script=sci_arttext
- 118.** Conde A, Pozuelo F. Las plantillas de evaluación (rúbrica) como instrumento para la evaluación. Un estudio de caso en el marco de la reforma de la enseñanza universitaria en el EEES. *Investigación en la Escuela. Sevilla 2007*; 63:77-90
- 119.** Andrade H, Ying D. Student perspectives on rubric-referenced assessment. *Practical Assessment Research Evaluation*; 2005. Consultado el 16 de enero de 2016]. Disponible en: <http://pareonline.net/pdf/v10n3.pdf>
- 120.** Mertler C A. *Designing Scoring Rubrics for Your Classroom*. *Practical Assessment Research Evaluation*; 2001. Consultado el 16 de enero de 2016]. Disponible en: <http://pareonline.net/getvn.asp?v=7&n=25>
- 121.** Martínez M, Raposo M. La evaluación del estudiante a través de la rúbrica. *Universidad de Vigo*; 2011. Consultado el 16 de enero de 2016]. Disponible en: <http://xie2011.webs.uvigo.es/Vigo/XIE2011-077.pdf>

- 122.** Herman J, Aschbacher P, Winters L. *Guía práctica para una evaluación alternativa*. E.U.A:ASCD, CRESST y Universidad de California: 1997
- 123.** Vera Vélez L. *Medición "assessment" y evaluación del aprendizaje*. Publicaciones Puertorriqueñas; 2003
- 124.** Torres J, Perera V. *La rúbrica como instrumento pedagógico para la Tutorización y evaluación de los aprendizajes en el Foro online en educación superior*. Pixel-Bit. *Revista de Medios y Educación* 2010; 36:141-149
- 125.** Simon M, Forgette-Giroux R. *A rubric for scoring postsecondary academic skills*. *Practical Assessment, Research & Evaluation* 2001; 7(18):1-7. Consultado el 16 de enero de 2016]. Disponible en: <http://pareonline.net/getvn.asp?v=7&n=18>
- 126.** EdCaN. *Competency standards in professional nursing: a summary of literature published since 2000*. Australia: Alison Evans Consulting. 2008
- 127.** Doris M, Romero Q. *Significado de la Evaluación por competencias para una gestión de calidad desde la perspectiva del personal del departamento de Enfermería*. *Gestión Sanitaria*; 2009. Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1904/1/Significado-de-la-Evaluacion-por-competencias-para-una-gestion-de-calidad-desde-la-perspectiva-del-personal-del-departamento-de-Enfermeria-.html>
- 128.** Morales JM, Vila B, Bilbao C, Lupión S D, Ruiz D, Ruíz M L, et al. *Diseño de un modelo de evaluación de competencias para el Prácticum clínico de Enfermería, basada en Sistemas de Lenguaje Estandarizado y tutelaje clínico*. En EVALfor (Ed.), *EVALtrends2011 – Evaluar para aprender en la universidad: Experiencias innovadoras en la sistematización de la evaluación* (pp.100-118). Madrid: Bubok Publishing
- 129.** Gabaldón Bravo E M. *Los planes de cuidados como evaluación escrita de las prácticas clínicas*. Col. *Tesis doctorales Universidades de Alicante*. [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/14268>

- 130.** Sanjuán Quiles A, Gabaldón Bravo E M^a, Velasco Álvarez M L, Peña Rodríguez A, Lillo Crespo M, Perpiña Galvañ J, et al. Evaluación de competencias en el Prácticum de Enfermería. Red de investigación de docencia universitaria. En Álvarez Teruel J D, Tortosa Ybáñez M T, Pellin Buades N (Ed). Diseño de acciones de investigación en docencia universitaria (pp. 202-220). Alicante; Universidad de Alicante; 2012. [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/24277>
- 131.** Perpiñá-Galvañ J, Peña-Rodríguez A, Cabañero-Martínez M J, Sanjuán-Quiles A. Ramos Pichardo J D, Oliver-Roig A. Gabaldón-Bravo E M. Análisis de contenido de la herramienta de evaluación del Prácticum en enfermería. XI Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria. Retos de futuro en la enseñanza superior: docencia e investigación para alcanzar la excelencia académica. Universidad de Alicante; 2013
- 132.** Barragán-Sánchez, R. El portafolio, metodología de evaluación y aprendizaje de cara al nuevo EEES. Una experiencia práctica en la Universidad de Sevilla. Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa 2005; 4:121- 139
- 133.** Serrano Gallardo P, Martínez Marcos M, Arroyo Gordo M P, Lanza Escobedo D. Análisis del portafolio como herramienta evaluativa de las prácticas clínicas de enfermería comunitaria en estudiantes de pregrado. Educ. méd. [online] 2010; 13(3):177-185. ISSN 1575-1813. [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1575-18132010003300009
- 134.** Universidad de Valladolid. Escuela U. de Enfermería "Dr. Sala de Pablo". Soria. Grado de Enfermería. Guía del Prácticum I. 2015-2016. [Internet]. [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en:

https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2015/476/46234/1/Documento.pdf
- 135.** Universidad de Valladolid. Escuela U. de Enfermería "Dr. Sala de Pablo". Soria. Grado de Enfermería. Guía del Prácticum II y III. 2015-2016. [Internet]. [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en:

https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2015/476/46238/1/Documento.pdf

- 136.** Labruffe A. *La gestión de competencias: planteamientos básicos, prácticas y cuadros de mando*. Madrid: AENOR; 2008
- 137.** Senlle A. (2007). *Gestión estratégica de recursos humanos para la calidad y la excelencia*. Madrid: AENOR; 2007
- 138.** Universidad Complutense de Madrid. *Enfermería Curso 2015-2016. Estudios de Grado. Estructura del Plan*. [Internet]. Madrid; 2013. [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.ucm.es/estudios/grado-enfermeria-estudios-estructura>
- 139.** Edición en CD para uso interno de la E.U.E.F. y P. de la UCM y colaboradores, titulado "Guía de Prácticas Clínicas. Diplomatura de Enfermería". [Consultado el 19 de enero de 2016]. Disponible en:

http://pendientedemigracion.ucm.es/info/euefp/Guia/Guia_CD/general_cursos.htm
- 140.** Farren AT. *An educational strategy for teaching standardized nursing languages*. *Int J Nurs Terminol* 2010; 21(1): 3-13. [Consultado el 15 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://0web.a.ebscohost.com/cisne.sim.ucm.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=d4075fb7-bcf9-4349-ae31-8093cbd1422d%40sessionmgr4001&hid=4109>
- 141.** Cid Galán A, Alvarado Sierra A, Martín Salinas C. *Evaluación de las prácticas tuteladas en enfermería a través de la defensa y debate de un caso clínico*. III Congreso Internacional de Docencia Universitaria. Vigo; 20 al 22 junio 2013. [Consultado el 15 de febrero de 2016]. Disponible en:

<http://www.codem.es/Canales/Ficha.aspx?IdMenu=2165cd1a-4ca6-46f9-8ebb-8d6be6025efb&Cod=e571d917-e7cc-49d3-8577-8f8ec9ff3c65>
- 142.** España Jefatura del Estado. *Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*. *Boletín Oficial del Estado* 1999; 298:43088-99

- 143.** Pita Fernández S, Pértegas Díaz S. *La fiabilidad de las mediciones clínicas: el análisis de concordancia para variables numéricas.* [Internet]. *Atención Primaria en la red. Fistera.com.* [Actualizado el 12 de Enero de 2004]. [Consultado el 27 de Marzo de 2017]. Disponible en:
http://www.fistera.com/mbe/investiga/conc_numerica/conc_numerica.asp
- 144.** Varela Ruíz M, Díaz Bravo L, García Durán R. *Metodología de investigación en educación Médica. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud.* *Inv Ed Med* 2012;1(2):90-95
- 145.** Morán Barrios J. *La evaluación del desempeño de las competencias de la práctica clínica. 2ª parte: tipos de formularios, diseño, errores en su uso, principios y planificación en la evaluación.* *EducMed.* 2017;18(1):2-12
- 146.** Lima Rodríguez J S, Lima Serrano M, Ponce González JM, Guerra Martín M D. *Diseño y validación de contenido de rúbricas para evaluar las competencias prácticas en estudiantes de Enfermería.* *Educación Médica Superior* 2015; 29(1):119-123
- 147.** Lima Serrano M, Lima Rodríguez JS, Sáez Bueno A. *Diseño y validación de dos escalas para medir la actitud hacia la alimentación y la actividad física durante la adolescencia.* *RevEsp Salud Publica.* 2012;86(3):253-68
- 148.** Lima Rodríguez JS, Lima Serrano M, Jiménez Picón N, Domínguez Sánchez I. *Consistencia interna y validez de constructo de un cuestionario para medir la autopercepción del estado de salud familiar.* *RevEsp Salud Pública.* 2012;86:509-21
- 149.** Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez A, Sanz Rubiales Á. *¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud?An. Sist. Sanit. Navar.* 2011; 34 (1): 63-72
- 150.** Carrión C, Soler M, Aymerich M. *Análisis de la Validez de Contenido de un Cuestionario de Evaluación del Aprendizaje Basado en Problemas. Un Enfoque Cualitativo.**Form. Univ.*2015; 8(1), 13-22

- 151.** *Yañer R, Cuadra R. La técnica Delphi y la investigación en los servicios de salud. Ciencia y Enfermería. 2008;14(1):9-15*
- 152.** *Kottner J, Audigé L, Brorson S, Donner A, Gajewski BJ, Hróbjartsson A, et al. Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS) were proposed. J Clin Epidemiol. 2011;64(1):96-106.*

XI. RELACIÓN DE TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS

1.- TABLAS

- *Tabla 1: Definiciones del término "competencia"*
- *Tabla 2: Componentes y subcomponentes de las competencias (De Miguel, 2006)*
- *Tabla 3. Clasificación De Competencias*
- *Tabla 4. Proyecto Tuning: Competencias Genéricas o Transversales*
- *Tabla 5. ORDEN CIN 2134/2008 de 3 de Julio. Competencias a adquirir por los estudiantes de Grado de Enfermería*
- *Tabla 6. Competencias genéricas definidas en el Libro Blanco de Enfermería (ANECA)*
- *Tabla 7. Competencias Específicas - GRUPO I: Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera. Libro Blanco de Enfermería (ANECA)*
- *Tabla 8. Competencias Específicas - GRUPO II: Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas. Libro Blanco de Enfermería (ANECA)*
- *Tabla 9. Competencias Específicas - GRUPO III: Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos. Libro Blanco de Enfermería (ANECA).*
- *Tabla 10. Competencias específicas - GRUPO IV: Conocimiento y competencias cognitivas. Libro Blanco de Enfermería (ANECA)*
- *Tabla 11. Competencias específicas - GRUPO V: Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías para la comunicación). libro blanco de enfermería (ANECA).*
- *Tabla 12. Competencias específicas - GRUPO VI: Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo. Libro blanco de enfermería (ANECA).*

- *Tabla 13. Distribución de los créditos de los estudios de Grado en la planificación según el RD 1393/2007 y RD861/2010 (Elaboración por Martínez Pulgar, 2013)*
- *Tabla 14. distribución de los Créditos para el Título Oficial de Grado en Enfermería según la Orden CIN/2134/2008 (elaborado por Martínez Pulgar, 2013)*
- *Tabla 15. Datos y Cifras de la Universidad Complutense de Madrid*
- *Tabla 16: Adquisición de competencias genéricas en los estudios de Diplomado en Enfermería de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (siguiendo la tabla elaborada por Meneses, 2011).*
- *Tabla 17: Adquisición de competencias genéricas en los estudios de Grado en Enfermería de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (siguiendo la tabla elaborada por Meneses, 2011).*
- *Tabla 18. Comparación de adquisición de competencias en los estudios de Diplomado y Grado en Enfermería de la E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (siguiendo la tabla elaborada por Meneses, 2011).*
- *Tabla 19. Competencias y resultados de aprendizaje. Universidad de Cantabria (elaborado por Durán Ros, 2013)*
- *Tabla 20. Principales métodos de evaluación: directos e indirectos*
- *Tabla 21: Número de cuestionarios recogidos por asignatura en cada vuelta y el porcentaje de participación*
- *Tabla 22: Relación de centros asistenciales de atención primaria a los que pertenecen los expertos Profesionales de Enfermería*
- *Tabla 23: Características de los expertos Profesionales de Enfermería*

- *Tabla 24: Sugerencias de indicador aportadas por los expertos Profesionales de Enfermería para mejorar los cuestionarios de evaluación de prácticas clínicas*
- *Tabla 25: Valores de medias y desviación típica obtenidos de la puntuación acerca la pertinencia de los ítems. en que hubo discordancia entre la 1ª y la 2ª vuelta*
- *Tabla 26: Valoración en la 2ª vuelta de las sugerencias para añadir un indicador que mejore el instrumento de evaluación propuestos por los expertos en la 1ª vuelta*
- *Tabla 27: Medias y desviación típica obtenidas en la 1ª y 2ª vuelta en el apartado de análisis de formato de las Rúbricas*
- *Tabla 28: Número de alumnos matriculados en Enfermería durante los años del estudio y su distribución en las diferentes asignaturas prácticas*
- *Tabla 29. Distribución del número de evaluaciones obtenidas por duplicado de un mismo alumno*
- *Tabla 30: Valoración obtenida por los alumnos en cada ítem de los cuestionarios de las diferentes asignaturas prácticas (porcentaje) y media aritmética de cada bloque*
- *Tabla 31. Calificaciones en porcentaje obtenidas por los alumnos evaluados por E1 y E2*
- *Tabla 32: Estadístico de fiabilidad (alfa de Cronbach) obtenido para cada asignatura*
- *Tabla 33: Índice Kappa - Análisis de concordancia para los valores asignados en la Calificación final de los cuestionarios (E1 frente a E2)*
- *Tabla 34: Estudio Wilcoxon; Comparación de las medianas obtenidas por E1 y E2 en cada bloque de los cuestionarios y en la puntuación final; Prueba T; Comparación de medias en la puntuación de cada bloque de los cuestionarios realizadas por E1 y E2*
- *Tabla 35. Valores del Coeficiente de Correlación Intraclase*

2.- FIGURAS

- *Figura 1. Desarrollo cronológico del EEES*
- *Figura 2: Aspectos destacados de cada una de las reuniones de los Ministros de Educación para la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior*
- *Figura 3. Organización del Sistema Universitario ECTS según RD 1393/2007*
- *Figura 4. Principales reuniones acerca ECTS*
- *Figura 5. Componentes de la Competencia según Pereda y Berrocal (2001)*
- *Figura 6: Jerarquía de resultados de aprendizaje (Fuente NCES 2002) Jones y Voorhees, 2002*
- *Figura 7. Plan de estudios del Grado de Enfermería en la Universidad Complutense de Madrid para el curso 2015-2016 (Fuente: ucm.es "díptico")*
- *Figura 8. Indicadores de evaluación de los trabajos que componen el portafolio en Escuela de Enfermería de Puerto de Hierro (UAM)*
- *Figura 9: Ejemplo rúbrica de la asignatura Prácticum I "Escuela de Enfermería "Dr. Sala de Pablo". Universidad de Valladolid*
- *Figura 10: Fases del proyecto*

3.- GRÁFICOS

- *Gráfico 1: Relación de centros asistenciales de atención especializada a los que pertenecen los expertos Profesionales de Enfermería y porcentaje de cuestionarios aportados en cada asignatura.*
- *Gráfico 2: Medias obtenidas en las respuestas de la primera vuelta referentes al análisis de formato de cada cuestionario*
- *Gráfico 3: Distribución de las evaluaciones obtenidas por hospital*
- *Gráfico 4: Prueba T. Asignatura Cuidados Básicos: Bloque conocimientos, habilidades y conocimientos E1 vs E2*
- *Gráfico 5: Prueba T. Asignatura Metodología: Bloque conocimientos, habilidades y actitudes E1 vs E2*
- *Gráfico 6: Prueba T. Asignatura P C I: Bloque conocimiento, habilidades y actitudes E1 vs E2*
- *Gráfico 7: Prueba T. Asignatura P C II AE: Bloque conocimientos, habilidades y actitudes E1 vs E2*
- *Gráfico 8: Prueba T. Asignatura PC III: Bloque conocimientos, habilidades y actitudes E1 vs E2*
- *Gráfico 9: Prueba T. Asignatura PC IV: Bloque conocimiento, habilidades y actitudes E1 vs E2*

XII. ANEXOS

ANEXOS

- *ANEXO I: (Rúbricas) Instrumentos de evaluación para cada asignatura práctica.*
- *ANEXO II. Cuestionarios Método Delphi - Primera Vuelta*
- *ANEXO III. Cuestionarios Método Delphi - Segunda Vuelta*
- *ANEXO IV. Carta de presentación a expertos - Método Delphi*
- *ANEXO V. Carta de presentación a los responsables de cada centro asistencial (Estudio de Fiabilidad)*
- *ANEXO VI: Ejemplo de Rúbrica rellenada por duplicado (Enfermero/a 1 - tutor y Enfermero / a 2)*

ANEXO I: (RÚBRICAS) INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PARA CADA ASIGNATURA PRÁCTICA

ASIGNATURA: PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS



EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS

Curso académico:
Apellidos, Nombre:

Grupo:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5	
<p>Consecución en un nivel inicial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden - Conoce el comportamiento interactivo de la persona dentro de su contexto social y multicultural - Relaciona las intervenciones de enfermería con la evidencia científica y con los medios disponibles - Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional - Favorece el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas - Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas - Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad 	Sabe como prestar cuidados básicos						
	Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes						
	Conoce los procedimientos y técnicas básicas de cuidados						
	Sabe como interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados						
	Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente						
	Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta						
	Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas						
	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)		1	2	3	4	5
	Realiza cuidados básicos						
	Demuestra habilidad y destreza						
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes							
Documenta y registra los cuidados							

<ul style="list-style-type: none"> - Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros - Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española - Desarrolla mecanismos de evaluación - Sabe trabajar con el equipo de profesionales <p>(*) Ver Anexo 2</p>	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia					
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar					
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
	Juicio crítico					
	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
	Saber estar					
	TOTAL PUNTUACION	1	2	3	4	5
SUMATORIO /19 x 2 = NOTA FINAL		<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 				NOTA FINAL:

OBSERVACIONES: En esta evaluación se contemplan todas las actividades formativas que realice el alumno durante su formación práctica

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"



**EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA:
METODOLOGÍA ENFERMERA**

Curso académico:
Apellidos, Nombre:

Grupo:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> - Es capaz de designar, explicar y aplicar las distintas etapas del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica - Aplica el proceso de enfermería en todos sus términos, garantizando el bienestar y la seguridad de las personas y teniendo en cuenta los aspectos éticos y deontológicos de la profesión - Pone especial cuidado en la obtención de los datos de valoración de las necesidades de cuidados enfermeros de los individuos, utilizando una metodología propia de la ciencia enfermera 	Sabe resolver problemas aplicando el pensamiento crítico					
	Sabe aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones					
	Dispone de los conocimientos para utilizar la metodología adecuada					
	Sabe como obtener e interpretar con precisión los datos					
	Conoce como establecer prioridades en la planificación de los cuidados					
	Sabe transmitir la información de forma clara y precisa					
	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)	1	2	3	4	5
	Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática					
	Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros					
	Identifica los resultados previstos					
Planifica y aplica las intervenciones adecuadas						
Evalúa los planes de cuidados						

(*) Ver Anexo 2

	Documenta y registra los cuidados					
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
	Juicio crítico					
	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
	Saber estar					
	TOTAL PUNTUACION	1	2	3	4	5

SUMATORIO / 18 x 2 = NOTA FINAL	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 	NOTA FINAL:
--	---	--------------------

OBSERVACIONES: En esta evaluación se contemplan todas las actividades formativas que realice el alumno durante su formación práctica

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"



EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I

Curso académico:
Apellidos, Nombre:

Grupo:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5	
Consecución en un nivel intermedio - Reconoce las alteraciones de salud del adulto e identifica las áreas que requieren cuidados enfermeros - Conoce y aplica los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería - Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional - Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas que presentan problemas de salud médicos y quirúrgicos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial - Realiza adecuadamente técnicas y procedimientos enfermeros, entablando una correcta relación terapéutica con las personas o grupos objeto de su atención - Es capaz de mantener y promover una buena relación con los restantes miembros del equipo asistencial	Conoce las alteraciones de salud del adulto, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados						
	Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes						
	Sabe como planificar los cuidados: analizar los datos, definir los problemas, establecer , ejecutar y evaluar el plan de cuidados						
	Sabe como interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados						
	Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente						
	Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta						
	Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas						
	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)		1	2	3	4	5
	Realiza los cuidados de enfermería						
	Demuestra habilidad y destreza						
Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes							
Documenta y registra los cuidados							

<ul style="list-style-type: none"> - Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros - Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española - Desarrolla mecanismos de evaluación - Sabe trabajar con el equipo de profesionales <p>(*) Ver Anexo 2</p>						
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia					
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar					
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
	Juicio crítico					
	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
	Saber estar					
TOTAL PUNTUACIÓN	1	2	3	4	5	

SUMATORIO /19 x 2 = NOTA FINAL	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 	NOTA FINAL:
---------------------------------------	---	--------------------

En esta evaluación se contemplan todas las actividades formativas que realice el alumno durante su formación práctica

OBSERVACIONES:

FIRMADO:

.ENFERMERA / SUPERVISORA

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (en el ámbito de la Atención Especializada)



EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA **PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II**
(en el ámbito de la Atención Especializada)

Curso académico: 2010/2011
Apellidos, Nombre:

Grupo:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5
<p>Consecución en un nivel intermedio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplica en todas sus etapas el proceso de enfermería en el ámbito de los cuidados materno-infantiles - Aplica con destreza a los cuidados integrales a los niños y a las mujeres en las diferentes etapas de su vida - Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad - Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros - Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española - Desarrolla mecanismos de evaluación - Sabe trabajar con el equipo de profesionales 	Conoce las alteraciones de salud de la mujer, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados					
	Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes					
	Sabe como planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio					
	Sabe como planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia					
	Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente					
	Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta					
	Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas					
	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)	1	2	3	4	5
	Realiza los cuidados de enfermería					
	Demuestra habilidad y destreza					
	Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes					
	Documenta y registra los cuidados					
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia					
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar					
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
Juicio crítico						

(*) Ver Anexo 2	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
	Saber estar					
	TOTAL PUNTUACION	1	2	3	4	5
SUMATORIO /19 x 2 = NOTA FINAL	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 					NOTA FINAL:

En esta evaluación se contemplan todas las actividades formativas que realice el alumno durante su formación práctica

OBSERVACIONES:

FIRMADO:

.ENFERMERA / SUPERVISORA

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (en el ámbito de la Atención Primaria)



EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA **PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II**
(en el ámbito de la Atención Primaria)

Curso académico: 2010/2011
Apellidos, Nombre:

Grupo:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5	
Consecución en un nivel intermedio - Aplica en todas sus etapas el proceso de enfermería en el ámbito de los cuidados comunitarios - Aplica los cuidados enfermeros adecuados a la realidad de los individuos y grupos que conforman la comunidad - Describe y comprende los fundamentos de los cuidados en el nivel primario de salud - Fomenta estilos de vida saludables y el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas - Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad - Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros - Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española - Desarrolla mecanismos de evaluación - Sabe trabajar con el equipo de profesionales (*) Ver Anexo 2	Sabe como evaluar el aprendizaje de las prácticas de salud de los pacientes						
	Sabe planificar los cuidados en colaboración con los pacientes, y en su caso con el cuidador principal						
	Sabe identificar los resultados previstos y el tiempo para conseguirlos, en colaboración con los pacientes o el cuidador principal						
	Propone y colabora en iniciativas de promoción de la salud y de prevención, así como su evaluación						
	Promueve estilos de vida sanos para la persona, la familia y la comunidad						
	Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente						
	Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta						
	Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas						
		HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-MAKE)	1	2	3	4	5
	Realiza los cuidados de enfermería						
	Demuestra habilidad y destreza						
	Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes						
	Documenta y registra los cuidados						
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia						
Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar							

1

	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
	Juicio crítico					
	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
	Saber estar					
	TOTAL PUNTUACION	1	2	3	4	5

SUMATORIO /20 x 2 = NOTA FINAL	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 	NOTA FINAL:
---------------------------------------	---	--------------------

En esta evaluación se contemplan todas las actividades formativas que realice el alumno durante su formación práctica

OBSERVACIONES:

FIRMADO:

.ENFERMERA / SUPERVISORA

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS III"



Evaluación de la Asignatura Prácticas Clínicas III

Curso académico:
Alumno:

Bloque:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5
- Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden	Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones					
	Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud					
	Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar					
	Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes					
- Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud	Conoce los sistemas de información sanitaria					
	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)	1	2	3	4	5
- Desarrolla sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas	Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática					
	Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros					
- Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas	Identifica los resultados previstos					
	Planifica y aplica las intervenciones adecuadas					
	Evalúa los planes de cuidados					
- Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad	Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada					
	Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias					
- Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud	Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado					
	Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales					
- Sabe trabajar con el equipo de profesionales	Identifica las características del proceso de morir y de duelo así como las					

<ul style="list-style-type: none"> - Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial - Conoce las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales <p>(*) Ver Anexo 2</p>	necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros					
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia					
	Documenta y registra los cuidados					
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar					
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)	1	2	3	4	5
	Juicio crítico					
	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
	Saber estar					
TOTAL PUNTUACION						
SUMATORIO/24X2= NOTA FINAL	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 				NOTA FINAL:	

OBSERVACIONES:

FECHA:

FIRMA PROFESOR/A ASOCIADO/A C.C. DE LA SALUD

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS IV"



Evaluación de la Asignatura Prácticas Clínicas IV

Curso académico:
Alumno:

Bloque:

Centro:
Unidad:

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5
- Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden	Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones					
	Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud					
- Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud	Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar					
	Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes					
- Relaciona las intervenciones de Enfermería con la evidencia científica y los medios disponibles	Sabe prestar una atención sanitaria integral, técnica y profesional adecuada que incluya todas las necesidades de salud de las personas que atiende					
	Conoce todos los aspectos que implica la asistencia a un determinado paciente					
- Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales como individuos autónomos e independientes	Conoce los sistemas de información sanitaria					
	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)	1	2	3	4	5
- Favorece el derecho de participación, información, autonomía y consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas	Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática					
	Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros					
- Conoce el código ético y deontológico, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud	Identifica los resultados previstos					
	Planifica y aplica las intervenciones adecuadas					
- Desarrolla mecanismos de evaluación	Evalúa los planes de cuidados, su ejecución y sus resultados					
	Aplica y realiza a las técnicas y procedimientos de forma adecuada					
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia					

<ul style="list-style-type: none"> - realizar una comunicación eficaz con Sabe trabajar con el equipo de profesionales - Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial - Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional <p>(*) Ver Anexo 2</p>	Planifica y realiza el plan de cuidados considerando todos los aspectos: físicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales					
	Documenta y registra los cuidados					
	Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial					
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar					
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)	1	2	3	4	5
	Juicio crítico					
	Aprendizaje y mejora continua					
	Responsabilidad					
	Respeto					
	Iniciativa					
Saber estar						
TOTAL PUNTUACIÓN						
SUMATORIO/24X2= NOTA FINAL	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4,9: Suspenso (SS). - 5,0-6,9: Aprobado (AP). - 7,0-8,9: Notable (NT). - 9,0-10: Sobresaliente (SB)* 					NOTA FINAL :

OBSERVACIONES:

FECHA:

FIRMA PROFESOR/A ASOCIADO/A C.C. DE LA SALUD

ANEXO II. CUESTIONARIOS MÉTODO DELPHI - PRIMERA VUELTA

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"

1/3/2014

CUIDADOS BÁSICOS (2º CURSO) - Google Drive

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"
2º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Dirección de contacto: patriciagv@hotmail.com
(Patricia González Villa)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

HOMBRE

MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

PROFESOR

ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRACTICA

4. CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE TRABAJA **Marca solo un óvalo.*

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GOMEZ ULLA. CENTRAL DE LA DEFENSA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA (S.S. DE LOS REYES)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA (PARLA)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR (VALLECAS)

5. UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA **Selecciona todos los que correspondan.*

- Planta de Hospitalización
- Gestión
- Urgencias
- Quirófano
- UCI
- Otro: _____

6. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL **Selecciona todos los que correspondan.*

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- .> 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD **Selecciona todos los que correspondan.*

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

8. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS **Selecciona todos los que correspondan.*

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del Instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos que cursan la asignatura.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE. CONSECUCIÓN INICIAL:

1. Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
2. Conoce el comportamiento interactivo de la persona dentro de su contexto social y multicultural.
3. Relaciona las intervenciones de enfermería con la evidencia científica y con los medios disponibles.
4. Comprende sin prejuicios a las personas considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
5. Favorece el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas.
6. Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas
7. Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
8. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
9. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
10. Desarrolla mecanismos de evaluación.
11. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"

A continuación, indique su opinión sobre si los siguientes ítems del instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos. Señale una de las siguientes opciones:

- 1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

9. **1. Sabe cómo prestar cuidados básicos ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. **2. Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. **3. Conoce los procedimientos y técnicas básicas de cuidados ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. **4. Sabe cómo Interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. **5. Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. **6. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. **7. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. **8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

17. **9. Realiza cuidados básicos ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. **10. Demuestra habilidad y destreza ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. **11. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. **12. Documenta y registra los cuidados ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. **13. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. **14. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

23. **15. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

24. **16. Juicio crítico ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. **17. Aprendizaje y mejora continua ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. **18. Responsabilidad ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. 19. Respeto *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

28. 20. Iniciativa *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. 21. Saber estar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

30. 22. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Compresión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Compresión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

31. **23. El texto está expresado con claridad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

32. **24. El lenguaje utilizado es adecuado ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

33. **25. El texto empleado muestra objetividad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

34. **26. Comprensión de los resultados de aprendizaje ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

35. **27. Comprensión de los indicadores de evaluación ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Con la tecnología de


ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"

1/3/2014

METODOLOGIA ENFERMERA (2º CURSO) - Google Drive

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"
2º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Dirección de contacto: patriciaqv@gmail.com
(Patricia González Villa)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

HOMBRE

MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

PROFESOR

ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRÁCTICA

4. CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE TRABAJA *

Marca solo un óvalo.

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GÓMEZ ULLA. CENTRAL DE LA DEFENSA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA (S.S. DE LOS REYES)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA (PARLA)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR (VALLECAS)

5. UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA *

Selecciona todas las que correspondan.

- Planta de Hospitalización
- Gestión
- Urgencias
- Quirófano
- UCI
- Otro: _____

6. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL *

Selecciona todas las que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. AÑOS DE EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD *

Selecciona todas las que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

8. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS *

Selecciona todas las que correspondan.

- < 2 CURSOS
- 2 - 5 CURSOS
- > 5 - 10 CURSOS
- > 10 CURSOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del Instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. Es capaz de designar, explicar y aplicar las distintas etapas del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica.
2. Aplica el proceso de enfermería en todos sus términos, garantizando el bienestar y la seguridad de las personas y teniendo en cuenta los aspectos éticos y deontológicos de la profesión.
3. Pone especial cuidado en la obtención de los datos de valoración de las necesidades de cuidados enfermeros de los individuos, utilizando una metodología propia de la ciencia enfermera.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"

A continuación, indique su opinión sobre si los siguientes ítems del instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos.

Señale una de las siguientes opciones:

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

9. **1. Sabe resolver problemas aplicando el pensamiento crítico. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. **2. Sabe aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. **3. Dispone de los conocimientos para utilizar la metodología adecuada. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. **4. Sabe como obtener e interpretar con precisión los datos. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. **5. Conoce como establecer prioridades en la planificación de los cuidados. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. **6. Sabe transmitir la información de forma clara y precisa. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. **7. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

16. **8. Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

17. **9. Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. **10. Identifica los resultados previstos. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. 11. Planifica y aplica las intervenciones adecuadas. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. 12. Evalúa los planes de cuidados. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. 13. Documenta y registra los cuidados. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. 14. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ? . En ese caso, indíquelo a continuación:

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

23. 15. Juicio crítico *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

24. 16. Aprendizaje y mejora continua *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. **17. Responsabilidad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. **18. Respeto ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. **19. Iniciativa ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

28. **20. Saber estar ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. **21. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Compresión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Compresión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

30. **22. El texto está expresado con claridad ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

31. **23. El lenguaje utilizado es adecuado ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

32. **24. El texto empleado muestra objetividad ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

33. **25. Compresión de los resultados de aprendizaje ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

34. **26. Compresión de los indicadores de evaluación ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"

1/3/2014

PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ENFERMERÍA I (3º CURSO) - Google Drive

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"
3º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Dirección de contacto: patriciaganu@gmail.com (Patricia González)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

HOMBRE

MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

PROFESOR

ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRÁCTICA

4. CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE TRABAJA *

Marca solo un óvalo.

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GOMEZ ULLA. CENTRAL DE LA DEFENSA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA (S.S. DE LOS REYES)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA (PARLA)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR (VALLECAS)

5. UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA *

Selecciona todos los que correspondan.

- Planta de Hospitalización
- Gestión
- Urgencias
- Quirófano
- UCI
- Otro: _____

6. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- .> 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. AÑOS EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

8. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 CURSOS
- 2 - 5 CURSOS
- > 5 - 10 CURSOS
- > 10 CURSOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del Instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE: CONSECUCIÓN EN UN NIVEL INTERMEDIO

1. Reconoce las alteraciones de salud del adulto e identifica las áreas que requieren cuidados enfermeros.
2. Conoce y aplica los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
3. Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
4. Realiza cuidados de enfermería dirigido a las personas que presentan problemas de salud médicos y quirúrgicos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial.
5. Realiza adecuadamente técnicas y procedimientos enfermeros, entablando una correcta relación terapéutica con las personas o grupos objeto de su atención.
6. Es capaz de mantener y promover una buena relación con los restantes miembros del equipo asistencial.
7. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
8. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
9. Desarrolla mecanismos de evaluación.
10. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"

A continuación, Indique su opinión sobre si los siguientes ítems del Instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos.

Señale una de las siguientes opciones:

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

9. **1. Conoce las alteraciones de salud del adulto, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. **2. Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. **3. Sabe como planificar los cuidados: analizar los datos, definir los problemas, establecer, ejecutar y evaluar el plan de cuidados.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. **4. Sabe como interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5		
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. **5. Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. **6. Sabe proporcionar la Información de manera clara y sucinta.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. **7. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. **8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

17. **9. Realiza los cuidados de enfermería.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. **10. Demuestra habilidad y destreza.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. **11. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. **12. Documenta y registra los cuidados. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. **13. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia.**

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. **14. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

23. **15. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ? . En ese caso, indíquelo a continuación:**

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

24. **16. Juicio crítico ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. **17. Aprendizaje y mejora continua ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. **18. Responsabilidad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. **19. Respeto ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

28. **20. Iniciativa ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. **21. Saber estar ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

30. **22. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Compresión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Compresión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

31. **23. El texto está expresado con claridad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

32. **24. El lenguaje utilizado es adecuado ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

33. **25. El texto empleado muestra objetividad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

34. **26. Compresión de los resultados de aprendizaje ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

35. 27. Compresión de los indicadores de evaluación *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Con la tecnología de
 Drive

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (en el ámbito de la Atención Especializada)

1/3/2014

PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ENFERMERÍA II-Atenc. Especializada (3º CURSO) - Google Drive

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO EVALUAR LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (Ámbito de la Atención Especializada)

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:
"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (Ámbito Atención Especializada)
3º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Dirección de contacto: patriciaqv@gmail.com (Patricia González)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

- HOMBRE
 MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

- PROFESOR
 ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRÁCTICA

4. CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE TRABAJA *

Marca solo un óvalo.

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GOMEZ ULLA. CENTRAL DE LA DEFENSA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA (S.S. DE LOS REYES)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA (PARLA)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR (VALLECAS)

5. UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA *

Selecciona todos los que correspondan.

- Planta de Hospitalización
- Gestión
- Urgencias
- Quirófano
- UCI
- Otro: _____

6. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- .> 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. AÑOS EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

8. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 CURSOS
- 2 - 5 CURSOS
- > 5 - 10 CURSOS
- > 10 CURSOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del Instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE: CONSECUCIÓN EN UN NIVEL INTERMEDIO

1. Aplicar en todas sus etapas el proceso de enfermería en el ámbito de los cuidados materno-infantiles.
2. Aplica con destreza los cuidados integrales a los niños y a las mujeres en las diferentes etapas de su vida.
3. Protege de la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
4. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
5. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
6. Desarrolla mecanismos de evaluación.
7. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

INTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (En el ámbito de la Atención Especializada)

A continuación, indique su opinión sobre si los siguientes ítems del instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos.

Señale una de las siguientes opciones:

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

9. **1. Conoce las alteraciones de salud de la mujer, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. **2. Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. **3. Sabe como planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climatario. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. **4. Sabe como planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. **5. Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. **6. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. **7. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. **8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

17. **9. Realiza los cuidados de enfermería.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. **10. Demuestra habilidad y destreza.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. **11. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. **12. Documenta y registra los cuidados. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. **13. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia.**

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. **14. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar. ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

23. **15. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ? . En ese caso, indíquelo a continuación:**

ACTITUDES (MUESTRA CÓMO - HACE)

24. **16. Juicio crítico ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. 17. Aprendizaje y mejora continua *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. 18. Responsabilidad *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. 19. Respeto *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

28. 20. Iniciativa *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. 21. Saber estar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

30. 22. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Compresión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Compresión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

31. **23. El texto está expresado con claridad ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

32. **24. El lenguaje utilizado es adecuado ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

33. **25. El texto empleado muestra objetividad ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

34. **26. Compresión de los resultados de aprendizaje ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de a cuerdo

35. 27. Compresión de los indicadores de evaluación *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Con la tecnología de

Google Drive

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (en el ámbito de la Atención Primaria)

20/3/2014

PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ENFERMERÍA II-Atenc Primaria (3º CURSO) - Google Drive

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (Ámbito de la Atención Primaria)

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (En el ámbito de la Atención Primaria) 3º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Dirección de contacto: patriciagonz@umail.com (Patricia González)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

- HOMBRE
 MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

- PROFESOR
 ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRÁCTICA

4. CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL QUE TRABAJA *

<https://docs.google.com/forms/d/1Lzj0xk5P9eYgxLjAuDzfffe5EwQ59k2cUrjU-oleDt>

1/9

5. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- .> 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

6. AÑOS EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 CURSOS
- 2 - 5 CURSOS
- > 5 - 10 CURSOS
- > 10 CURSOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del Instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE: CONSECUCCIÓN EN UN NIVEL INTERMEDIO

1. Aplica en todas sus etapas el proceso de enfermería en el ámbito de los cuidados comunitarios.
2. Aplica los cuidados enfermeros adecuados a la realidad de los individuos y grupos que conforman la comunidad.
3. Describe y comprende los fundamentos de los cuidados en el nivel primario de salud.
4. Fomenta estilos de vida saludables y el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
5. Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
6. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
7. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
8. Desarrolla mecanismos de evaluación.
9. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

INTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (En el ámbito de la Atención Primaria)"

A continuación, indique su opinión sobre si los siguientes ítems del instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos.

Señale una de las siguientes opciones:

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

8. **1. Sabe como evaluar el aprendizaje de las prácticas de salud de los pacientes. ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

9. **2. Sabe planificar los cuidados en colaboración con los pacientes, y en su caso con el cuidador principal. ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. **3. Sabe identificar los resultados previstos y el tiempo para conseguirlos, en colaboración con los pacientes o el cuidador principal. ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. **4. Propone y colabora en iniciativas de promoción de la salud y de prevención, así como su evaluación. ***

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. **5. Promueve estilos de vida sanos para la persona, la familia y la comunidad.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. **6. Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. **7. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. **8. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas.**

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. **9. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

17. **10. Realiza los cuidados de enfermería.** *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. 11. Demuestra habilidad y destreza. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. 12. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. 13. Documenta y registra los cuidados. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. 14. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia.

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. 15. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

23. 16. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ?. En ese caso, indíquelo a continuación:

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

24. **17. Juicio crítico ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. **18. Aprendizaje y mejora continua ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. **19. Responsabilidad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. **20. Respeto ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

28. **21. Iniciativa ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. **22. Saber estar ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

30. 23. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Compresión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Compresión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

31. 24. El texto está expresado con claridad *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

32. 25. El lenguaje utilizado es adecuado *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

33. 26. El texto empleado muestra objetividad *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

34. 27. Compresión de los resultados de aprendizaje **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

35. 28. Compresión de los Indicadores de evaluación **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Con la tecnología de


VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA III"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA III"
4º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Dirección de contacto: patriciaqv@gmail.com (Patricia González)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

HOMBRE

MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

PROFESOR

ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRÁCTICA

4. CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE TRABAJA *

Marca solo un óvalo.

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GOMEZ ULLA. CENTRAL DE LA DEFENSA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA (S.S. DE LOS REYES)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA (PARLA)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR (VALLECAS)

5. UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA *

Selecciona todos los que correspondan.

- Planta de Hospitalización
- Gestión
- Urgencias
- Quirófano
- UCI
- Otro: _____

6. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- .> 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. AÑOS EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

8. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 CURSOS
- 2 - 5 CURSOS
- > 5 - 10 CURSOS
- > 10 CURSOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del Instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
2. Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud.
3. Desarrolla sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
4. Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
5. Protege la salud y el bienestar de las personas, familia y grupos atendidos, garantizando su seguridad.
6. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
7. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.
8. Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
9. Conoce las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

INTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA III"

A continuación, indique su opinión sobre si los siguientes ítems del instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos.

Señale una de las siguientes opciones:

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

9. 1. Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones. *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. 2. Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. 3. Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar. *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. 4. Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5	
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. 5. Conoce los sistemas de información sanitaria. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. 6. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

15. 7. Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. 8. Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

17. 9. Identifica los resultados previstos *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. 10. Planifica y aplica las intervenciones adecuadas *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. 11. **Evalúa los planes de cuidados.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. 12. **Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. 13. **Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. 14. **Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

23. 15. **Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

24. 16. **Identifica las características del proceso de morir y de duelo así como las necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros.** *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. **17. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. **18. Documenta y registra los cuidados. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. **19. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar. ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

28. **20. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ? En ese caso, indíquelo a continuación:**

ACTITUDES (MUESTRA CÓMO - HACE)

29. **21. Juicio crítico ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

30. **22. Aprendizaje y mejora continua ***
 Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

31. **23. Responsabilidad ****Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

32. **24. Respeto ****Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

33. **25. Iniciativa ****Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

34. **26. Saber estar ****Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

35. **27. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:**

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

36. **28. El texto está expresado con claridad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

37. **29. El lenguaje utilizado es adecuado ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

38. **30. El texto empleado muestra objetividad ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

39. **31. Comprensión de los resultados de aprendizaje ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

40. **32. Comprensión de los indicadores de evaluación ***

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA IV"

4/3/2014

PRACTICAS CLÍNICAS IV (4º CURSO) - Google Drive

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA IV"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA IV"
4º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Dirección de contacto: patriciaqv@gmail.com
(Patricia González)

DATOS GENERALES SOBRE EL PROFESIONAL QUE VA A APORTAR SU OPINIÓN AL ESTUDIO

1. EDAD *

2. SEXO *

Marca solo un óvalo.

- HOMBRE
 MUJER

3. RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID *

Marca solo un óvalo.

- PROFESOR
 ENFERMERO COLABORADOR EN DOCENCIA PRACTICA

4. CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE TRABAJA *

Marca solo un óvalo.

- HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICO SAN CARLOS
- HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
- HOSPITAL UNIVERSITARIO GOMEZ ULLA. CENTRAL DE LA DEFENSA
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA (S.S. DE LOS REYES)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA (PARLA)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR (VALLECAS)

5. UNIDAD ASISTENCIAL EN LA QUE TRABAJA *

Selecciona todos los que correspondan.

- Planta de Hospitalización
- Gestión
- Urgencias
- Quirófano
- UCI
- Otro: _____

6. AÑOS DE EXPERIENCIA ASISTENCIAL *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- .> 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

7. AÑOS EXPERIENCIA DOCENTE EN UNA UNIVERSIDAD *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 AÑOS
- 2 - 5 AÑOS
- > 5 - 10 AÑOS
- > 10 AÑOS

8. NÚMERO DE CURSOS ACADÉMICOS EN LOS QUE HA SIDO TUTOR DE PRÁCTICAS CLÍNICAS *

Selecciona todos los que correspondan.

- < 2 CURSOS
- 2 - 5 CURSOS
- > 5 - 10 CURSOS
- > 10 CURSOS

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
2. Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud.
3. Relaciona las intervenciones de Enfermería con la evidencia científica y los medios disponibles.
4. Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales como individuos autónomos e independientes.
5. Favorece el derecho de participación, información, autonomía y consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas.
6. Conoce el código ético y deontológico, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud.
7. Desarrolla mecanismos de evaluación.
8. Realiza una comunicación eficaz con el paciente.
9. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.
10. Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
11. Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA III"

A continuación, indique su opinión sobre si los siguientes ítems del instrumento de evaluación de la asignatura son pertinentes o no para medir la consecución de los resultados de aprendizaje anteriormente expuestos.

Señale una de las siguientes opciones:

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

1. Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

2. Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

3. Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

4. Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

5. Sabe prestar una atención sanitaria integral, técnica y profesional adecuada que incluya todas las necesidades de salud de las personas que atiende. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

6. Conoce todos los aspectos que implica la asistencia a un determinado paciente. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

7. Conoce los sistemas de información sanitaria. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. 8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

9. Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

10. Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

11. Identifica los resultados previstos *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. Planifica y aplica las intervenciones adecuadas *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

13. Evalúa los planes de cuidados, su ejecución y sus resultados. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

14. Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

16. Planifica y realiza el plan de cuidados considerando todos los aspectos: físicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

17. Documenta y registra los cuidados. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

19. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

20. ¿ Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado ? . En ese caso, indíquelo a continuación:

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

21. Juicio crítico *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

22. Aprendizaje y mejora continua *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

23. Responsabilidad *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

24. Respeto *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

25. Iniciativa *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. Saber estar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Poco pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

35. 27. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

28. El texto está expresado con claridad *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de Acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

29. El lenguaje utilizado es adecuado *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

30. El texto empleado muestra objetividad *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

31. Compresión de los resultados de aprendizaje **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

32. Compresión de los Indicadores de evaluación **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Con la tecnología de


ANEXO III: CUESTIONARIOS MÉTODO DELPHI - SEGUNDA VUELTA

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: CUIDADOS BÁSICOS"
2º GRADO DE ENFERMERÍA

***Obligatorio**

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos que cursan la asignatura,

RESULTADOS DE APRENDIZAJE. CONSECUCIÓN INICIAL

1. Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
2. Conoce el comportamiento interactivo de la persona dentro de su contexto social y multicultural.
3. Relaciona las intervenciones de enfermería con la evidencia científica y con los medios disponibles.
4. Comprende sin prejuicios a las personas considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
5. Favorece el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas.
6. Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas
7. Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
8. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
9. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
10. Desarrolla mecanismos de evaluación.
11. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Sabe cómo prestar cuidados básicos:

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Conoce los procedimientos y técnicas básicas de cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,1 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 6. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

16. Respecto a la pregunta nº 6: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 6: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 7. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

19. Respecto a la pregunta n° 7: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.1 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

20. Respecto a la pregunta n° 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta n° 7: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

22. Respecto a la pregunta n° 8: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

23. Respecto a la pregunta n° 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 9. Realiza cuidados básicos

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

24. Respecto a la pregunta n° 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

25. Respecto a la pregunta nº 9: De no estar de acuerdo; ¿Cual es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

26. Respecto a la pregunta nº 9: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 10. Demuestra habilidad y destreza

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

27. Respecto a la pregunta nº 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

28. Respecto a la pregunta nº 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

29. Marca solo un óvalo.

- Opción 1

30. Respecto a la pregunta nº 10: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 11. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

31. Respecto a la pregunta nº 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

32. Respecto a la pregunta nº 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

33. Respecto a la pregunta nº 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Documenta y registra los cuidadoso

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta nº 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

35. Respecto a la pregunta nº 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta nº 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta nº 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

38. Respecto a la pregunta n° 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta n° 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 14. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

40. Respecto a la pregunta n° 14: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

41. Respecto a la pregunta n° 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

42. Respecto a la pregunta n° 14: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 15. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

43. Respecto a la pregunta n° 15: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

44. Respecto a la pregunta nº 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 16. Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

45. Respecto a la pregunta nº 16: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

46. Respecto a la pregunta nº 16: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

47. Respecto a la pregunta nº 16: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 17. Aprendizaje y mejora continua

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

48. Respecto a la pregunta nº 17: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

49. Respecto a la pregunta nº 17: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

50. Respecto a la pregunta nº 17: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 18. Responsabilidad

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta nº 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

52. Respecto a la pregunta nº 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

53. Respecto a la pregunta nº 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta nº 19: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

55. Respecto a la pregunta nº 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

56. Respecto a la pregunta nº 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

57. Respecto a la pregunta nº 20: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

58. Respecto a la pregunta nº 20: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

59. Respecto a la pregunta nº 20: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 21. Saber estar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

60. Respecto a la pregunta nº 21: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

61. Respecto a la pregunta nº 21: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

62. Respecto a la pregunta nº 21: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 22. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

63. Respecto a la pregunta n° 22: Todas las respuestas no consideraron necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, excepto un participante que indicó lo siguiente "El juicio crítico habría que delimitarlo más", ¿Está usted de acuerdo con la mayoría de respuestas (no necesario añadir indicadores)? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

64. Respecto a la pregunta n° 22: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 23. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

65. Respecto a la pregunta n° 23: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

66. Respecto a la pregunta n° 23: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5
Nada pertinente Muy pertinente

67. Respecto a la pregunta n° 23: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 24. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

68. Respecto a la pregunta nº 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

69. Respecto a la pregunta nº 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

70. Respecto a la pregunta nº 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

71. Respecto a la pregunta nº 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

72. Respecto a la pregunta nº 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

73. Respecto a la pregunta nº 25: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 26. Compresión de los resultados de aprendizaje

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

74. Respecto a la pregunta n° 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

75. Respecto a la pregunta n° 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

76. Respecto a la pregunta n° 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 27. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

77. Respecto a la pregunta n° 27: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

78. Respecto a la pregunta n° 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

79. Respecto a la pregunta n° 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagv@gmail.com
Patricia González Villa

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA: METODOLOGÍA ENFERMERA"
2º GRADO DE ENFERMERÍA

***Obligatorio**

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. Es capaz de designar, explicar y aplicar las distintas etapas del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica.
2. Aplica el proceso de enfermería en todos sus términos, garantizando el bienestar y la seguridad de las personas y teniendo en cuenta los aspectos éticos y deontológicos de la profesión.
3. Pone especial cuidado en la obtención de los datos de valoración de las necesidades de cuidados enfermeros de los individuos, utilizando una metodología propia de la ciencia enfermera.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Sabe resolver problemas aplicando el pensamiento crítico.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Sabe aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Dispone de los conocimientos para utilizar la metodología adecuada

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Sabe como obtener e interpretar con precisión los datos,segura de los cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Conoce como establecer prioridades en la planificación de los cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 6. Sabe transmitir la información de forma clara y precisa.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

16. Respecto a la pregunta nº 6: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 6: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 7. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

19. Respecto a la pregunta nº 7: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

20. Respecto a la pregunta nº 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 8. Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta nº 8: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

22. Respecto a la pregunta nº 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

23. Respecto a la pregunta nº 8: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 9. Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

24. Respecto a la pregunta nº 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

25. Respecto a la pregunta nº 9: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

26. *Marca solo un óvalo.*

Opción 1

27. **Respecto a la pregunta nº 9: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?**

PREGUNTA 10. Identifica los resultados previstos.correspondientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

28. **Respecto a la pregunta nº 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? ***

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

29. **Respecto a la pregunta nº 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?**

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

30. **Respecto a la pregunta nº 10: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?**

PREGUNTA 11. Planifica y aplica las intervenciones adecuadas.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

31. **Respecto a la pregunta nº 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? ***

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

32. **Respecto a la pregunta nº 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?**

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

33. Respecto a la pregunta nº 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Evalúa los planes de cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta nº 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

35. Respecto a la pregunta nº 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta nº 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Documenta y registra los cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta nº 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

38. Respecto a la pregunta nº 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta nº 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 14. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

40, Respecto a la pregunta nº 14: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

41, Respecto a la pregunta nº 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 15, Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

42, Respecto a la pregunta nº 15: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

43, Respecto a la pregunta nº 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

44, Respecto a la pregunta nº 15: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 16. Aprendizaje y mejora continua

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

45. Respecto a la pregunta nº 16: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

46. Respecto a la pregunta nº 16: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

47. Respecto a la pregunta nº 16: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 17. Responsabilidad

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

48. Respecto a la pregunta nº 17: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

49. Respecto a la pregunta nº 17: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

50. Respecto a la pregunta nº 17: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 18. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta nº 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

52. Respecto a la pregunta nº 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

53. Respecto a la pregunta nº 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta nº 19: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

55. Respecto a la pregunta nº 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

56. Respecto a la pregunta nº 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. Saber estar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

57. Respecto a la pregunta nº 20: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

58. Respecto a la pregunta nº 20: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

59. Respecto a la pregunta nº 20: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 21. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

60. Respecto a la pregunta nº 21: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

61. Respecto a la pregunta nº 21: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 22. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

62. Respecto a la pregunta nº 22: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

63. Respecto a la pregunta nº 22: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
-
- Nada pertinente Muy pertinente
-

64. Respecto a la pregunta nº 22: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 23. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

65. Respecto a la pregunta nº 23: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

66. Respecto a la pregunta nº 23: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
-
- Nada pertinente Muy pertinente
-

67. Respecto a la pregunta nº 23: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 24. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

68. Respecto a la pregunta nº 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

69. Respecto a la pregunta nº 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

70. Respecto a la pregunta nº 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. Compresión de los resultados de aprendizaje

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

71. Respecto a la pregunta nº 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,1 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

72. Respecto a la pregunta nº 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

73. Respecto a la pregunta nº 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 26. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

74. Respecto a la pregunta n° 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

75. Respecto a la pregunta n° 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

76. Respecto a la pregunta n° 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagv@gmail.com
Patricia González Villa

Con la tecnología de


ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I"
3º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE: CONSECUCIÓN EN UN NIVEL INTERMEDIO

1. Reconoce las alteraciones de salud del adulto e identifica las áreas que requieren cuidados enfermeros.
2. Conoce y aplica los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
3. Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
4. Realiza cuidados de enfermería dirigido a las personas que presentan problemas de salud médicos y quirúrgicos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial.
5. Realiza adecuadamente técnicas y procedimientos enfermeros, entablando una correcta relación terapéutica con las personas o grupos objeto de su atención.
6. Es capaz de mantener y promover una buena relación con los restantes miembros del equipo asistencial.
7. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
8. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
9. Desarrolla mecanismos de evaluación.
10. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Conoce las alteraciones de salud del adulto, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Sabe como planificar los cuidados: analizar los datos, definir los problemas, establecer, ejecutar y evaluar el plan de cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Sabe cómo interpretar con precisión los datos objetivos y subjetivos y su importancia para la prestación segura de los cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 6. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

16. Respecto a la pregunta nº 6: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 6: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 7. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

19. Respecto a la pregunta nº 7: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

20. Respecto a la pregunta nº 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta nº 7: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

22. Respecto a la pregunta nº 8: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

23. Respecto a la pregunta nº 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 9. Realiza los cuidados de enfermería.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

24. Respecto a la pregunta nº 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

25. Respecto a la pregunta n° 9: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. Respecto a la pregunta n° 9: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 10. Demuestra habilidad y destreza

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

27. Respecto a la pregunta n° 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

28. Respecto a la pregunta n° 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. Marca solo un óvalo.

- Opción 1

30. Respecto a la pregunta n° 10: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 11. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

31. Respecto a la pregunta n° 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

32. Respecto a la pregunta nº 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

33. Respecto a la pregunta nº 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Documenta y registra los cuidadoso

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta nº 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

35. Respecto a la pregunta nº 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta nº 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta nº 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

38. Respecto a la pregunta nº 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta nº 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 14. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

40. Respecto a la pregunta nº 14: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

41. Respecto a la pregunta nº 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

42. Respecto a la pregunta nº 14: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 15. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

43. Respecto a la pregunta nº 15: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

44. Respecto a la pregunta n° 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 16. Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

45. Respecto a la pregunta n° 16: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

46. Respecto a la pregunta n° 16: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

47. Respecto a la pregunta n° 16: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 17. Aprendizaje y mejora continua

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

48. Respecto a la pregunta n° 17: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

49. Respecto a la pregunta n° 17: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

50. Respecto a la pregunta nº 17: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 18. Responsabilidad

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta nº 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

52. Respecto a la pregunta nº 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

53. Respecto a la pregunta nº 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta nº 19: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

55. Respecto a la pregunta nº 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

56. Respecto a la pregunta nº 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

57. Respecto a la pregunta nº 20: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

58. Respecto a la pregunta nº 20: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

59. Respecto a la pregunta nº 20: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 21. Saber estar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

60. Respecto a la pregunta nº 21: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

61. Respecto a la pregunta nº 21: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

62. Respecto a la pregunta nº 21: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 22. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

63. Respecto a la pregunta n° 15: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

64. Respecto a la pregunta n° 22: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 23. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

65. Respecto a la pregunta n° 23: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

66. Respecto a la pregunta n° 23: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

67. Respecto a la pregunta n° 23: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 24. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

68. Respecto a la pregunta n° 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

69. Respecto a la pregunta n° 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
-
- Nada pertinente Muy pertinente

70. Respecto a la pregunta n° 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

71. Respecto a la pregunta n° 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

72. Respecto a la pregunta n° 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
-
- Nada pertinente Muy pertinente

73. Respecto a la pregunta n° 25: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 26. Compresión de los resultados de aprendizaje

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

74. Respecto a la pregunta n° 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

75. Respecto a la pregunta n° 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

76. Respecto a la pregunta n° 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 27. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

77. Respecto a la pregunta n° 27: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

78. Respecto a la pregunta n° 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

79. Respecto a la pregunta n° 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagv@gmail.com
Patricia González Villa

Con la tecnología de
 Google Forms

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (en el ámbito de la Atención Especializada)

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO EVALUAR LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (Ámbito de la Atención Especializada)

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (Ámbito Atención Especializada)
3º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE: CONSECUCIÓN EN UN NIVEL INTERMEDIO

1. Aplicar en todas sus etapas el proceso de enfermería en el ámbito de los cuidados materno-infantiles.
2. Aplica con destreza los cuidados integrales a los niños y a las mujeres en las diferentes etapas de su vida.
3. Protege de la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
4. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
5. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
6. Desarrolla mecanismos de evaluación.
7. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Conoce las alteraciones de salud del adulto, identifica sus manifestaciones y las necesidades de cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Identifica y controla los posibles riesgos en la atención a los pacientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Sabe como planificar y ejecutar los cuidados de la mujer en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Sabe como planificar y ejecutar los cuidados de Enfermería durante la infancia.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Conoce cómo establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

6. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

16. Respecto a la pregunta nº 6: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 6: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 7. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

19. Respecto a la pregunta nº 7: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

20. Respecto a la pregunta nº 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta nº 7: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

22. Respecto a la pregunta nº 8: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

23. Respecto a la pregunta nº 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 9. Realiza los cuidados de enfermería.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

24. Respecto a la pregunta nº 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

25. Respecto a la pregunta nº 9: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. Respecto a la pregunta nº 9: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 10. Demuestra habilidad y destreza

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

27. Respecto a la pregunta nº 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

28. Respecto a la pregunta nº 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. Marca solo un óvalo.

- Opción 1

30. Respecto a la pregunta nº 10: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 11. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

31. Respecto a la pregunta nº 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

32. Respecto a la pregunta nº 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

33. Respecto a la pregunta nº 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Documenta y registra los cuidadoso

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta nº 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

35. Respecto a la pregunta nº 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta nº 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta nº 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

38. Respecto a la pregunta nº 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta nº 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 14. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

40. Respecto a la pregunta nº 14: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

41. Respecto a la pregunta nº 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

42. Respecto a la pregunta nº 14: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 15. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

43. Respecto a la pregunta nº 15: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

44. Respecto a la pregunta nº 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 16. Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta nº 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

52. Respecto a la pregunta nº 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

53. Respecto a la pregunta nº 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta nº 19: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

55. Respecto a la pregunta nº 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

56. Respecto a la pregunta nº 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

63. Respecto a la pregunta nº 22: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

64. Respecto a la pregunta nº 22: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 23. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

65. Respecto a la pregunta nº 23: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

66. Respecto a la pregunta nº 23: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5
Nada pertinente Muy pertinente

67. Respecto a la pregunta nº 23: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 24. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

68. Respecto a la pregunta nº 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

69. Respecto a la pregunta nº 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
-
- Nada pertinente Muy pertinente
-

70. Respecto a la pregunta nº 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

71. Respecto a la pregunta nº 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

72. Respecto a la pregunta nº 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
-
- Nada pertinente Muy pertinente
-

73. Respecto a la pregunta nº 25: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 26. Compresión de los resultados de aprendizaje

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

74. Respecto a la pregunta nº 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

75. Respecto a la pregunta nº 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

76. Respecto a la pregunta nº 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 27. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

77. Respecto a la pregunta nº 27: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

78. Respecto a la pregunta nº 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

79. Respecto a la pregunta nº 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagv@gmail.com
Patricia González Villa

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (en el ámbito de la Atención Primaria)

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (Ámbito de la Atención Primaria)

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II" (En el ámbito de la Atención Primaria) 3º GRADO DE ENFERMERÍA

"PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I" 3º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE: CONSECUCIÓN EN UN NIVEL INTERMEDIO

1. Aplica en todas sus etapas el proceso de enfermería en el ámbito de los cuidados comunitarios.
2. Aplica los cuidados enfermeros adecuados a la realidad de los individuos y grupos que conforman la comunidad.
3. Describe y comprende los fundamentos de los cuidados en el nivel primario de salud.
4. Fomenta estilos de vida saludables y el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
5. Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
6. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia y compañeros.
7. Conoce el código ético y deontológico de la enfermería española.
8. Desarrolla mecanismos de evaluación.
9. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Sabe como evaluar el aprendizaje de las prácticas de salud de los pacientes.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Sabe planificar los cuidados en colaboración con los pacientes, y en su caso con el cuidador principal.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Sabe identificar los resultados previstos y el tiempo para conseguirlos, en colaboración con los pacientes o el cuidador principal.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Propone y colabora en iniciativas de promoción de la salud y de prevención, así como su evaluación.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Promueve estilos de vida sanos para la persona, la familia y la comunidad.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

Sin título

PREGUNTA 6. Conoce como establecer prioridades en su trabajo y gestionar el tiempo eficazmente.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

16. Respecto a la pregunta nº 6: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.2 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 6: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 7. Sabe proporcionar la información de manera clara y sucinta

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

19. Respecto a la pregunta nº 7: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

20. Respecto a la pregunta nº 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta nº 7: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 8. Conoce la estructura y funcionamiento de la unidad de prácticas

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

22. Respecto a la pregunta nº 8: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

23. Respecto a la pregunta nº 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

24. Respecto a la pregunta nº 8: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 9. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?, En ese caso, indíquelo a continuación:

25. Respecto a la pregunta nº 9: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

26. Respecto a la pregunta nº 9: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 10. Realiza los cuidados de enfermería.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

27. Respecto a la pregunta nº 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

28. Respecto a la pregunta nº 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5
Nada pertinente Muy pertinente

29. Respecto a la pregunta nº 10: Si lo considera necesario, ¿Podrías justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 11. Demuestra habilidad y destreza

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

30. Respecto a la pregunta nº 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

31. Respecto a la pregunta nº 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

32. Marca solo un óvalo.

Opción 1

33. Respecto a la pregunta nº 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Realiza las técnicas y procedimientos correspondientes

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta nº 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

35. Respecto a la pregunta nº 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta nº 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Documenta y registra los cuidadoso

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta nº 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

38. Respecto a la pregunta nº 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta nº 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 14. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

40. Respecto a la pregunta nº 14: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

41. Respecto a la pregunta nº 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

42. Respecto a la pregunta nº 14: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 15. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

43. Respecto a la pregunta nº 15: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

44. Respecto a la pregunta nº 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

45. Respecto a la pregunta nº 15: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 16. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

46. Respecto a la pregunta nº 16: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

47. Respecto a la pregunta nº 16: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 17. Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

48. Respecto a la pregunta nº 17: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

49. Respecto a la pregunta nº 17: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

50. Respecto a la pregunta n° 17: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 18. Aprendizaje y mejora continua

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta n° 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

52. Respecto a la pregunta n° 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

53. Respecto a la pregunta n° 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Responsabilidad

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta n° 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

55. Respecto a la pregunta n° 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinentes

56. Respecto a la pregunta n° 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

57. Respecto a la pregunta nº 20: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

58. Respecto a la pregunta nº 20: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

59. Respecto a la pregunta nº 20: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 21. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

60. Respecto a la pregunta nº 21: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,7 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

61. Respecto a la pregunta nº 21: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

62. Respecto a la pregunta nº 21: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 22. Saber estar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

63. Respecto a la pregunta nº 22: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

64. Respecto a la pregunta nº 22: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

65. Respecto a la pregunta nº 22: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 23. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

66. Respecto a la pregunta nº 23: Todas las respuestas no consideraron necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, excepto un participante que indicó como nuevo indicador " puntualidad". ¿Está usted de acuerdo con la mayoría de respuestas (no necesario añadir indicadores)? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

67. Respecto a la pregunta nº 23: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca de| contenido general| del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 24. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

68. Respecto a la pregunta nº 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

69. Respecto a la pregunta nº 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
- Nada pertinente Muy pertinente

70. Respecto a la pregunta nº 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

71. Respecto a la pregunta nº 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

72. Respecto a la pregunta nº 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

- 1 2 3 4 5
- Nada pertinente Muy pertinente

73. Respecto a la pregunta nº 25: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 26. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

74. Respecto a la pregunta nº 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

75. Respecto a la pregunta nº 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

76. Respecto a la pregunta nº 26: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 27. Compresión de los resultados de aprendizaje

1, Nada de acuerdo; 2, Poco de acuerdo; 3, Indiferente; 4, De acuerdo; 5, Muy de acuerdo,

77. Respecto a la pregunta nº 27: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

78. Respecto a la pregunta nº 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

79. Respecto a la pregunta nº 27: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 28. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

80. Respecto a la pregunta n° 28: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

81. Respecto a la pregunta n° 28: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

82. Respecto a la pregunta n° 28: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagv@gmail.com
Patricia González Villa

Con la tecnología de
 Google Forms

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA III"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA III"
4º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
2. Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud.
3. Desarrolla sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
4. Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
5. Protege la salud y el bienestar de las personas, familia y grupos atendidos, garantizando su seguridad.
6. Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
7. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.
8. Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
9. Conoce las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes,segura de los cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Conoce los sistemas de información sanitaria.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 6. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

16. Respecto a la pregunta nº 6: Todas las respuestas no consideraron necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, excepto un participante que indicó añadir lo siguiente "Algún indicador referente a urgencias « Críticos". ¿Está usted de acuerdo con la mayoría de respuestas (no necesario añadir indicadores)? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 7. Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

19. Respecto a la pregunta nº 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

20. Respecto a la pregunta nº 7: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 8. Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta nº 8: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

22. Respecto a la pregunta nº 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

23. Marca solo un óvalo.

- Opción 1

24. Respecto a la pregunta nº 8: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 9. Identifica los resultados previstos

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

25. Respecto a la pregunta nº 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

26. Respecto a la pregunta nº 9: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

27. Respecto a la pregunta nº 9: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 10. Planifica y aplica las intervenciones adecuadas

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

28. Respecto a la pregunta nº 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

29. Respecto a la pregunta nº 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

30. Respecto a la pregunta nº 10: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 11. Evalúa los planes de cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

31. Respecto a la pregunta nº 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

32. Respecto a la pregunta nº 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

33. Respecto a la pregunta nº 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta nº 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

35. Respecto a la pregunta nº 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta nº 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta nº 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

38. Respecto a la pregunta n° 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta n° 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

Sin título

PREGUNTA 14. Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

40. Respecto a la pregunta n° 14: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

41. Respecto a la pregunta n° 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

42. Respecto a la pregunta n° 14: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 15. Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

43. Respecto a la pregunta n° 15: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

44. Respecto a la pregunta nº 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

45. Respecto a la pregunta nº 15: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 16. Identifica las características del proceso de morir y de duelo así como las necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

46. Respecto a la pregunta nº 16: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.4 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

47. Respecto a la pregunta nº 16: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

48. Respecto a la pregunta nº 16: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 17. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

49. Respecto a la pregunta nº 17: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

50. Respecto a la pregunta n° 17: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta n° 17: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 18. Documenta y registra los cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

52. Respecto a la pregunta n° 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.6 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

53. Respecto a la pregunta n° 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta n° 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

55. Respecto a la pregunta n° 19: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

56. Respecto a la pregunta n° 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

57. Respecto a la pregunta n° 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

58. Respecto a la pregunta n° 20: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

59. Respecto a la pregunta n° 20: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 21. Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

60. Respecto a la pregunta n° 21: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

61. Respecto a la pregunta n° 21: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

62. Respecto a la pregunta n° 21: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 22. Aprendizaje y mejora continua

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

63. Respecto a la pregunta n° 22: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

64. Respecto a la pregunta n° 22: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinent Muy pertinente

65. Respecto a la pregunta n° 22: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 23. Responsabilidad

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

66. Respecto a la pregunta n° 23: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

67. Respecto a la pregunta n° 23: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

68. Respecto a la pregunta n° 23: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 24. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

69. Respecto a la pregunta nº 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

70. Respecto a la pregunta nº 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5
Nada pertinente Muy pertinente

71. Respecto a la pregunta nº 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

72. Respecto a la pregunta nº 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

73. Respecto a la pregunta nº 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5
Nada pertinente Muy pertinente

74. Respecto a la pregunta nº 25: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 26. Saber estar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

75. Respecto a la pregunta nº 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

76. Respecto a la pregunta nº 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

77. Respecto a la pregunta nº 26: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 27. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

78. Respecto a la pregunta nº 27: Todas las respuestas no consideraron necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, excepto un participante que indicó añadir lo siguiente "Alguna pregunta sobre confidencialidad". ¿Está usted de acuerdo con la mayoría de respuestas (no necesario añadir indicadores)? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

79. Respecto a la pregunta nº 27: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 28. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

80. Respecto a la pregunta nº 28: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

81. Respecto a la pregunta nº 28: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

82. Respecto a la pregunta nº 28: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 29. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

83. Respecto a la pregunta nº 29: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

84. Respecto a la pregunta nº 29: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

85. Respecto a la pregunta nº 29: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 30. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

86. Respecto a la pregunta n° 30: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

87. Respecto a la pregunta n° 30: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

88. Respecto a la pregunta n° 30: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 31. Compresión de los resultados de aprendizaje

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

89. Respecto a la pregunta n° 31: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

90. Respecto a la pregunta n° 31: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

91. Respecto a la pregunta n° 31: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 32. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

92. Respecto a la pregunta n° 32: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3.9 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

93. Respecto a la pregunta n° 32: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

94. Respecto a la pregunta n° 32: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagr@gmail.com
Patricia González Villa

Con la tecnología de
 Google Forms

ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA IV"

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA: "PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA IV"

Encuesta para la recogida de información sobre la opinión de expertos acerca de la pertinencia / adecuación de los ítems que componen el instrumento de evaluación de la asignatura:

"PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA IV"
4º GRADO DE ENFERMERÍA

*Obligatorio

LEA CON ATENCIÓN LOS SIGUIENTES RESULTADOS DE APRENDIZAJE QUE EL ALUMNO DEBE ALCANZAR AL FINALIZAR LA ASIGNATURA.

Posteriormente se le pedirá opinión sobre la validez del instrumento utilizado para evaluar la adquisición de dichos resultados de aprendizaje por los alumnos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
2. Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud.
3. Relaciona las intervenciones de Enfermería con la evidencia científica y los medios disponibles.
4. Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales como individuos autónomos e independientes.
5. Favorece el derecho de participación, información, autonomía y consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas.
6. Conoce el código ético y deontológico, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud.
7. Desarrolla mecanismos de evaluación.
8. Realiza una comunicación eficaz con el paciente.
9. Sabe trabajar con el equipo de profesionales.
10. Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
11. Comprende sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.

CONOCIMIENTOS (SABE - SABE COMO)

PREGUNTA 1. Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones.

<https://docs.google.com/forms/d/16S2CmJbbL96I7NHJvu18Bj0yzMAd10URgU24w/edit>

1/17

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

1. Respecto a la pregunta nº 1: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

2. Respecto a la pregunta nº 1: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

3. Respecto a la pregunta nº 1: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 2. Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

4. Respecto a la pregunta nº 2: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

5. Respecto a la pregunta nº 2: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

6. Respecto a la pregunta nº 2: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 3. Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

7. Respecto a la pregunta nº 3: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

8. Respecto a la pregunta nº 3: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

9. Respecto a la pregunta nº 3: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 4. Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes,segura de los cuidados

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

10. Respecto a la pregunta nº 4: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

11. Respecto a la pregunta nº 4: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

12. Respecto a la pregunta nº 4: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 5. Sabe prestar una atención sanitaria integral, técnica y profesional adecuada que incluya todas las necesidades de salud de las personas que atiende.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

13. Respecto a la pregunta nº 5: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

14. Respecto a la pregunta nº 5: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

15. Respecto a la pregunta nº 5: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 6. Conoce todos los aspectos que implica la asistencia a un determinado paciente.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

16. Respecto a la pregunta nº 6: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

17. Respecto a la pregunta nº 6: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

18. Respecto a la pregunta nº 6: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 7. Conoce los sistemas de información sanitaria.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

19. Respecto a la pregunta nº 7: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

20. Respecto a la pregunta nº 7: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

21. Respecto a la pregunta nº 7: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 8. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

22. Respecto a la pregunta nº 8: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado, ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

23. Respecto a la pregunta nº 8: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

HABILIDADES (MUESTRA CÓMO - HACE)

PREGUNTA 9. Realiza una valoración enfermera pertinente y sistemática,

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente. / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

24. Respecto a la pregunta nº 9: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

25. Respecto a la pregunta nº 9: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

26. Respecto a la pregunta nº 9: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 10. Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

27. Respecto a la pregunta nº 10: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

28. Respecto a la pregunta nº 10: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

29. Marca solo un óvalo.

- Opción 1

30. Respecto a la pregunta nº 10: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 11. Identifica los resultados previstos

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

31. Respecto a la pregunta nº 11: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

32. Respecto a la pregunta n° 11: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

33. Respecto a la pregunta n° 11: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 12. Planifica y aplica las intervenciones adecuadas

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

34. Respecto a la pregunta n° 12: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

35. Respecto a la pregunta n° 12: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

36. Respecto a la pregunta n° 12: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 13. Evalúa los planes de cuidados, su ejecución y sus resultados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

37. Respecto a la pregunta n° 13: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

38. Respecto a la pregunta nº 13: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

39. Respecto a la pregunta nº 13: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 14. Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

40. Respecto a la pregunta nº 14: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

41. Respecto a la pregunta nº 14: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

42. Respecto a la pregunta nº 14: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 15. Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

43. Respecto a la pregunta nº 15: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

44. Respecto a la pregunta n° 15: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

45. Respecto a la pregunta n° 15: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

Sin título

PREGUNTA 16. Planifica y realiza el plan de cuidados considerando todos los aspectos: físicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

46. Respecto a la pregunta n° 16: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.3 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

47. Respecto a la pregunta n° 16: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

48. Respecto a la pregunta n° 16: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 17. Documenta y registra los cuidados.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

49. Respecto a la pregunta n° 17: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

50. Respecto a la pregunta nº 17: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

51. Respecto a la pregunta nº 17: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 18. Realiza los cuidado de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

52. Respecto a la pregunta nº 18: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

53. Respecto a la pregunta nº 18: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

54. Respecto a la pregunta nº 18: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 19. Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar.

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

55. Respecto a la pregunta nº 19: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.0 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

56. Respecto a la pregunta nº 19: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

57. Respecto a la pregunta nº 19: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 20. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

58. Respecto a la pregunta nº 20: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

59. Respecto a la pregunta nº 20: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

ACTITUDES (MUESTRA COMO - HACE)

PREGUNTA 21. Juicio crítico

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

60. Respecto a la pregunta nº 21: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados? *

Marca solo un óvalo.

SI
 NO

61. Respecto a la pregunta nº 21: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada pertinente Muy pertinente

62. Respecto a la pregunta n° 21: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 22. Aprendizaje y mejora continua

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

63. Respecto a la pregunta n° 22: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

64. Respecto a la pregunta n° 22: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

65. Respecto a la pregunta n° 22: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 23. Responsabilidad

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

66. Respecto a la pregunta n° 23: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

67. Respecto a la pregunta n° 23: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

68. Respecto a la pregunta n° 23: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 24. Respeto

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

69. Respecto a la pregunta n° 24: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

70. Respecto a la pregunta n° 24: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

71. Respecto a la pregunta n° 24: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 25. Iniciativa

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

72. Respecto a la pregunta n° 25: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

73. Respecto a la pregunta n° 25: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

74. Respecto a la pregunta n° 25: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 26. Saber estar

1: Nada pertinente / 2: Poco pertinente / 3: Indiferente, / 4: Pertinente / 5: Muy pertinente

75. Respecto a la pregunta nº 26: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 4.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

76. Respecto a la pregunta nº 26: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

77. Respecto a la pregunta nº 26: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 27. ¿Considera necesario añadir algún indicador no presente en este apartado?. En ese caso, indíquelo a continuación:

78. Respecto a la pregunta nº 27: Ninguna respuesta considero necesario añadir algún indicador nuevo en este apartado. ¿Está usted de acuerdo o cree conveniente completar este apartado con más indicadores? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

79. Respecto a la pregunta nº 27: En el caso de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo indicador que propone?

VALORACIÓN SOBRE EL FORMATO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN QUE SE ESTÁ EVALUANDO

A continuación, exprese su opinión acerca del contenido general del instrumento de evaluación en términos de:

- Claridad en la expresión
- Lenguaje adecuado
- Objetividad
- Comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos
- Comprensión de los indicadores de evaluación

Debe indicar para cada concepto entre las siguientes opciones:

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

PREGUNTA 28. El texto está expresado con claridad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

80. Respecto a la pregunta nº 28: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

81. Respecto a la pregunta nº 28: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

82. Respecto a la pregunta nº 28: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 29. El lenguaje utilizado es adecuado

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

83. Respecto a la pregunta nº 29: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

84. Respecto a la pregunta nº 29: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

85. Respecto a la pregunta nº 29: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 30. El texto empleado muestra objetividad

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

86. Respecto a la pregunta n° 30: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3.5 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

87. Respecto a la pregunta n° 30: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

88. Respecto a la pregunta n° 30: Si lo considera necesario, ¿Podría justificar dicha respuesta?

PREGUNTA 31. Compresión de los resultados de aprendizaje

1. Nada de acuerdo; 2. Poco de acuerdo; 3. Indiferente; 4. De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.

89. Respecto a la pregunta n° 31: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3.8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

90. Respecto a la pregunta n° 31: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

91. Respecto a la pregunta n° 31: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

PREGUNTA 32. Compresión de los indicadores de evaluación

27. Compresión de los indicadores de evaluación

92. Respecto a la pregunta n° 32: La media de las respuestas obtenidas ha sido de 3,8 ¿Está usted de acuerdo con la media obtenida para el conjunto de los resultados ? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

93. Respecto a la pregunta n° 32: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy pertinente

94. Respecto a la pregunta n° 32: De no estar de acuerdo; ¿Cuál es el nuevo valor que propone?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

patriciagv@gmail.com
Patricia González Villa

Con la tecnología de
 Google Forms

ANEXO IV. CARTA PRESENTACIÓN MÉTODO DELPHI - PRIMERA VUELTA

Madrid, 9 de Diciembre de 2013

Estimados compañeros:

Mi nombre es Patricia González, soy doctoranda del Departamento de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid.

Estoy realizando una investigación sobre la Evaluación de las Competencias adquiridas por los alumnos de Grado de Enfermería que realizan las prácticas clínicas en su centro de trabajo, y de los cuales son colaboradores docentes.

El objetivo del estudio es poder analizar la validez del instrumento con el que se evalúan las prácticas clínicas a los alumnos de enfermería de la UCM y para poder realizarlo necesitaría de su colaboración.

Por este motivo, quería solicitarle su opinión acerca de los diferentes ítems del instrumento, de manera que preciso que rellene el cuestionario que le adjunto, en donde encontrará los siguientes apartados:

- 1.- Datos generales del profesional de enfermería del que se va a valorar su opinión.
- 2.- Listado de las competencias de la asignatura (generales y específicas).
- 3.- Listado de los resultados de aprendizaje que evalúa el instrumento para la consecución de las competencias detalladas en cada asignatura.
- 4.- Listado de los indicadores de evaluación que buscan determinar la consecución de dichos resultados de aprendizaje.
- 5.- Al lado de cada ítem (resultado de aprendizaje e indicador de evaluación), se adjunta una columna en la que el profesional tendrá que indicar el grado de acuerdo con la pertinencia o no de ese ítem en el instrumento de evaluación:

5. Ítem muy pertinente; 4. Ítem pertinente; 3. Indiferente; 2. Ítem poco pertinente; 1. Ítem nada pertinente

6.- Espacio abierto para poder aportar la opinión de la necesidad de incluir algún indicador más en el instrumento de evaluación.

7.- ***Cuestionario para recoger la opinión del profesional acerca del contenido en términos de claridad en la expresión, objetividad y comprensión de los resultados de aprendizaje expuestos en cada encuesta y sobre los indicadores de evaluación. Dando a elegir para cada concepto entre las siguientes opciones:***

5. Muy de acuerdo; 4. De acuerdo; 3. Indiferente; 2. Poco de acuerdo; 1. Nada de acuerdo

Este estudio tiene un fin exclusivamente académico, y se garantiza la confidencialidad absoluta en los datos que facilite.

Si desea contactar conmigo para alguna aclaración, le dejo mi correo electrónico: patriciagv@gmail.com

Agradeciéndole de antemano su colaboración.

Reciba un cordial saludo.

Patricia González.

ANEXO V. CARTA DE PRESENTACIÓN A LOS RESPONSABLES DE CADA CENTRO ASISTENCIAL (ESTUDIO DE FIABILIDAD)

Madrid, 9 de Diciembre de 2013

Estimados compañeros:

Mi nombre es Patricia González, soy doctoranda de la Facultad de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid.

Estoy realizando una investigación sobre la Evaluación de las Competencias adquiridas por los alumnos de Grado de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid que realizan las prácticas clínicas en su centro de trabajo, y de los cuales son colaboradores docentes.

El objetivo del estudio es poder analizar la precisión del instrumento con el que se evalúan las prácticas clínicas a los alumnos de enfermería de la UCM y para poder realizarlo necesitaría de su colaboración.

Por este motivo, quería solicitarles que realizarán por duplicado las evaluaciones de los alumnos en cada servicio. De manera que un mismo alumno sea evaluado con el instrumento que la UCM les facilita, por dos enfermeros del servicio / unidad en donde han realizado las prácticas clínicas.

Este estudio tiene un fin exclusivamente académico, y se garantiza la confidencialidad absoluta en los datos que facilite.

Si desea contactar conmigo para alguna aclaración, le dejo mi correo electrónico: patriciagv@gmail.com

Agradeciéndole de antemano su colaboración.

Reciba un cordial saludo.

Patricia González.

ANEXO VI: EJEMPLO DE RÚBRICA RELLENADA POR DUPLICADO (ENFERMERO/A 1 - TUTOR Y ENFERMERO/A 2)

2014-15
HCDG U
A17 E1
PC III

E-1

Evaluación de la Asignatura Prácticas Clínicas III

Curso académico: 2014-2015 Bloque: Centro: H.C.D. GOMEZ ULLA
 Alumno: Unidad: URGENCIAS

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5
- Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden	Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones					X
	Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud					X
	Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar					X
	Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes					X
	Conoce los sistemas de información sanitaria				X	
- Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud	HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)					
	Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática					X
	Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros					X
	Identifica los resultados previstos					X
	Planifica y aplica las intervenciones adecuadas					X
- Desarrolla sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas	Evalúa los planes de cuidados					X
	Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada					X
	Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias					X
	Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado					X
	Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales					X
- Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas	Identifica las características del proceso de morir y de duelo así como las				X	

- Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial	necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros					X
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia					X
	Documenta y registra los cuidados					X
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar					X
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
- Conoce las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales	Juicio crítico					X
	Aprendizaje y mejora continua					X
	Responsabilidad					X
	Respeto					X
	Iniciativa					X
Saber estar					X	
TOTAL PUNTUACIÓN						
SUMATORIO/28X2= NOTA FINAL						NOTA FINAL:
4 / 24x2						
- 0-4,9: Suspenso (SS) - 5,0-6,9: Aprobado (AP) - 7,0-8,9: Notable (NT) - 9,0-10: Sobresaliente (SB)						

ID 34

2015-14
HCD 6U
A17 E2
PC III

E-2



Evaluación de la Asignatura Prácticas Clínicas III

Curso académico: 2014-2015 Bloque: Centro: H. C. D. GÓMEZ ULLA
Alumno: Unidad: URGENCIAS

RESULTADOS / COMPETENCIAS (*)	CONOCIMIENTOS (SABE-SABE COMO)	1	2	3	4	5
- Sabe prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden	Conoce las alteraciones de salud e identifica sus manifestaciones				X	
	Conoce las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud				X	
- Realiza cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud	Dispone de los conocimientos para valorar, diagnosticar, planificar y evaluar				X	
	Conoce las técnicas y procedimientos utilizados en la atención a los pacientes					X
	Conoce los sistemas de información sanitaria				X	
HABILIDADES (MUESTRA CÓMO-HACE)		1	2	3	4	5
- Desarrolla sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas	Realiza una valoración de enfermería pertinente y sistemática				X	
	Analiza los datos recogidos en la valoración identificando los diagnósticos enfermeros				X	
- Fomenta estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas	Identifica los resultados previstos			X		
	Planifica y aplica las intervenciones adecuadas			X		
	Evalúa los planes de cuidados				X	
- Protege la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad	Aplica y realiza las técnicas y procedimientos de forma adecuada					X
	Responde eficazmente en situaciones imprevistas o ante urgencias				X	
- Sabe realizar una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud	Identifica comportamientos desafiantes, ansiedad, estrés, depresión e identifica la necesidad de intervención del personal especializado				X	
	Planifica y aplica cuidados para aliviar la situación de los ancianos, enfermos avanzados y terminales					X
- Sabe trabajar con el equipo de profesionales	Identifica las características del proceso de morir y de duelo así como las				X	

1

- Realiza los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial	necesidades y estrategias de intervención mediante cuidados enfermeros					
	Demuestra habilidad en el uso de la comunicación con el paciente y familia			X		
	Documenta y registra los cuidados				X	
	Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinar			X		
	ACTITUDES (MUESTRA COMO-HACE)					
- Conoce las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales	Juicio crítico			X		
	Aprendizaje y mejora continua				X	
	Responsabilidad			X		
	Respeto					X
	Iniciativa				X	
Saber estar				X		
TOTAL PUNTUACIÓN						

SUMATORIO/28X2= NOTA FINAL

11 24x2

- 0-4,9: Suspenso (SS)
- 5,0-6,9: Aprobado (AP)
- 7,0-8,9: Notable (NT)
- 9,0-10: Sobresaliente (SB)

NOTA FINAL: