

El diseño de entorno de aprendizaje constructivista relacionado a la práctica clínica de los estudiantes de Grado de Enfermería..

MJ Medialdea Wandossell, A. Bocchino, M Dueñas Rodríguez, IL Lepiani Diaz, A. Cruz Barriento, C Romero Grimaldi, C Segundo Iglesias, A Núñez Núñez, F Medina Prieto, M. Schwarz Rodriguez, JC Paramio Cuevas, C. Mejías Márquez.

*Escuela Universitaria de Enfermería "Salus Infirmorum"

mariajesus.medialdea@ca.uca.es

RESUMEN: En este trabajo se presenta una propuesta de acción teórico-práctica teniendo en cuenta la Declaración de Bolonia y la implantación del nuevo crédito europeo ECTS. Se analiza el proceso de enseñanza-aprendizaje actual relacionado a la práctica clínica de los estudiantes de 3º de grado de enfermería y se propone una línea de actuación basada en las competencias específicas y transversales que deberían de tener los estudiantes al empezar sus prácticas clínicas dentro de un sistema de convergencia europeo en enseñanza superior. La elaboración de material docente servirá de apoyo en todas las etapas del proceso educativo y para su seguimiento.

PALABRAS CLAVE: Diabetes, Aprendizaje constructivista, Competencias.

INTRODUCCIÓN

Los constantes cambios respecto a las necesidades educativas y sanitarias de la sociedad actual, han generado nuevas demandas en el proceso de enseñanza-aprendizaje. El nuevo modelo de Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) (Ministros Europeos de Educación, 1999) se plantea, el desarrollo, por parte del alumno, de nuevas competencias, que involucre no solo la adquisición de nuevos conocimientos básicos, sino también una serie de competencias transversales y una comprensión global de los aspectos socio-sanitarios.

La norma UNE 66173 (2003) entiende por competencia el conjunto de "atributos personales y (la) aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades", esto es sinónimo de la "capacidad de resolver problemas en un determinado contexto".

En este proceso, el equipo del profesorado juega un importante papel como promotor de los conocimientos básicos, ya sea desde la mera perspectiva biológica o desde la visión psico-social, teniendo plena responsabilidad y un potencial en el desarrollo de la educación y promoción de la salud en la comunidad (Fontanet, 2007). La transformación en las tareas docentes se evidencian tanto a nivel organizativo como a nivel curricular: metodologías más activas e implantación de sistemas de evaluación de los aprendizajes y las competencias (EUA, 2005). Se plantean cuál/es de las competencias de la titulación pueden desarrollar desde sus áreas y cómo van a hacerlo prestando, al mismo tiempo, los apoyos necesarios para el logro de estas nuevas habilidades y actitudes por parte del alumnado, cambiando su rol tradicional de instructor/educador a facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje, cuya finalidad no sea otra que la de facilitar al estudiante conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para el desarrollo de su actuación profesional.

Uno de los grandes retos, quizás sea, la evaluación de los conocimientos prácticos adquirido por los alumnos durante el periodo de formación en las prácticas clínicas, que garanticen la calidad de la asistencia como futuros profesionales de la salud y de manera satisfactoria tal como lo demanda la sociedad actual (Beneitone 2007).

En efecto, todo proceso de formación que busque calidad asistencial como resultado, debe incluir una evaluación, que con unos criterios establecidos previamente, optimice el aprendizaje, y logre alcanzar el objetivo final del proceso (Sanchez Moreno 2003).

Por todo ello, la Evaluación de los conocimientos prácticos, se debe basar en criterios objetivos que garanticen la preparación del estudiante como profesional, en donde, no solo se evalúen las competencias cognitivas, sino también las habilidades y actitudes. Con esto se consigue que el estudiante trabaje, no solo con el objetivo de aprobar, sino en la adquisición de conocimientos para su formación, lo que es capaz de hacer, la forma y el cómo aborda su práctica y su formación profesional (Krief Bernard 1998).

OBJETIVOS

El siguiente estudio tiene como finalidad fortalecer y consolidar una comprensión global de las enfermedades basada en una valoración cuantitativa y holística en el estudiante de enfermería y resolver la falta de integración-coordinación entre las diferentes asignaturas.

Los objetivos que han regido este trabajo de investigación se recogen en los siguientes puntos:

1. Proveer al estudiante de enfermería una habilidad perceptual que le permita reconocer configuraciones y relaciones entre las diferentes asignaturas.
2. Comprometer a los alumnos en la elaboración del conocimiento mediante una técnica de *aprendizaje cooperativo* de manera que haya varias perspectivas simultáneamente.
3. Establecer una coordinación y colaboración con los coordinadores de prácticas enfermeras para evaluar el progreso del estudiante antes y después el desarrollo del proyecto.
4. Diseño y elaboración de un material docente presentado en un sistema DVD de Flash player que permita al alumno interactuar con la documentación proporcionada e

integrar las diferentes asignaturas a partir de una enfermedad tratada.

METODOLOGÍA

Las actividades planteadas se estructuran en cuatro fases, quedando resumidas en el cuadro 1:

1. Primera fase:

Se organizaron dos reuniones entre los coordinadores de Practicum de la Escuela, los de los centros de atención primaria y hospitales, para concretar las enfermedades más prevalentes sobre las cuales intervenir y actuar.

Se decidió que se tratara de la Diabetes ya que una de las claves del éxito de esta metodología era que los problemas, fueran interesantes y atractivos de resolver, ya que la motivación va a jugar un papel importante en estas fórmulas educativas. Además, dichos problemas deben de estar insuficientemente definidos y estructurado, de manera que algunos aspectos resulten inesperados y puedan ser definidos por los alumnos. Esta necesidad de definir el problema, resultó muy apta para aplicar en el trabajo grupal y el “aprendizaje cooperativo”.

También se acordaron los criterios de evaluación y que la evaluación de las competencias, generales y transversales, así como las habilidades que debe desarrollar los alumnos en la intervención en la diabetes, no solo se va a llevar a cabo por los profesores, como se hace de forma tradicional, sino por la implicación de agentes externos como los coordinadores de prácticas externas.

2. Segunda fase:

Recepción de los alumnos del tercer curso del Grado en Enfermería, en las unidades de endocrinología hospitalarias y en programas de diabetes, para comenzar las prácticas.

Además, los profesores participantes, abordaron la diabetes desde la perspectiva de sus asignaturas. Participaron en una mesa redonda donde respondieron a las preguntas de un moderador, y trataron de explicar toda la información para que el alumno adquiriese las competencias básicas. Estas sesiones fueron posteriormente grabadas audio-visualmente en DVD.

La información fue ordenada con el fin de que proceso enseñanza-aprendizaje, se transmitiera de manera transversal y holística.

3. Tercera fase:

Para la evaluación del proyecto, se utilizaron tres instrumentos, que se describen a continuación.

Instrumento 1: Escala de adquisición de actitudes por parte de los estudiantes, en el cual el coordinar de prácticas valora lo que el alumno sabe, lo que sabe hacer y el saber esta, ante esta patología. Cada ítem se valoró en una escala de 0 a 4.

Instrumento 2: Escala de adquisición de competencias transversales, en la cual se evalúa las competencias que el alumno debe adquirir. La puntuación total oscila entre 0 y 10.

Instrumento 3: Cuestionario de satisfacción con el proyecto, puntuado en escalas likert de 1 a 5.

Previamente a la mesa redonda, durante el periodo de prácticas, se les proporciona a los alumnos el instrumento 1 y 2, una vez hayan participado en la mesa redonda se les vuelve a evaluar mediante estos instrumentos y finalmente se les proporciona el cuestionario de satisfacción (instrumento 3).

Se anexa los instrumentos 1 y 2 utilizados para la evaluación extraídos del estudio de Serrano Prieto y col. (2010) y el instrumento 3.

Análisis

Se realizó primeramente un análisis descriptivo de los instrumentos utilizados, calculándose las medias y desviaciones típicas de los ítems, y se calculó la puntuación total de ambos instrumentos.

Para comparar los resultados obtenidos por los alumnos de los instrumentos 1 y 2 antes de la mesa redonda y posterior a realizar esta actividad, se llevó a cabo una comparación de medias apareadas, mediante el test de Wilcoxon, al no seguir las variables distribución normal, comprobada mediante el test de Kolgomorov-Smirnov.

Tabla 1. Distribución de Actividades en las Fases Metodológicas

PRIMERA FASE	
	Constitución de Grupo de trabajo
	Elección de línea de trabajo
	Análisis de Competencias
	Elaboración del Sistema de evaluación, Conocimientos y satisfacción
SEGUNDA FASE	
	Mesa redonda
	Elaboración del DVD
TERCERA FASE	
	Ejecución
	Fase de Evaluación

RESULTADOS

De los 76 alumnos del tercer curso del Grado en Enfermería, que participaron en el proyecto, un 85% eran mujeres y tenían una edad media de 21.2 años.

Una vez evaluado el programa planteado mediante los instrumentos descritos, se muestran en la tabla 2, las puntuaciones medias obtenidas por los alumnos tanto en la escala de adquisición de actitudes como la escala de adquisición de competencias transversales.

Se puede observar que hubo diferencia estadísticamente significativa en todos los ítems del instrumento 1 y en la puntuación final de ambos instrumentos. Las puntuaciones de los cuestionarios tras haber participado en la mesa redonda fueron mayores en comparación con las puntuaciones previa a esta actividad.

En cuanto a la evaluación de la satisfacción con la mesa redonda se obtuvo que en general los alumnos la valoraron muy positivamente, teniendo en cuenta que en todos los ítems se obtuvo una puntuación superior a 3.8, sobre 5.

CONCLUSIONES

En relación a la intervención pre y post test y de acuerdo al planteamiento y a las conclusiones esperadas se obtuvieron los siguientes resultados:

- a) aumento de la capacidad para integrar los conocimientos transversales y aplicarlos en la práctica clínica;
- b) incremento de la capacidad para identificar problemas enfocándolos de diferentes perspectivas;
- c) habilidades y competencias transversales para implementar cuidados básicos;
- d) capacidad de colaboración y cooperación tanto con el profesorado como con los coordinadores de práctica;
- e) capacidades y habilidades para trabajar en equipo.

REFERENCIAS

1. AENOR. Los recursos humanos en un sistema de gestión de la calidad. Gestión de las competencias. UNE 66173 IN. Madrid: AENOR, 2003
2. Beneitone P.; Esquetini C. y otros. "Informe Final-Proyecto Tuning-America Latina. Universidad de Deusto. 2007
3. Fontanet Cornudella, G. (2007). Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, versión 1. Recuperado 17 de Julio, 2013, de <http://212.9.72.18/uploadsBO/Noticia/Documents/La%20enfermera%20en%20la%20escuela%20marzo%202007.pdf>.
4. Krief Bernard "La aportación de Enfermería a la salud de los Españoles: situación actual y prospectiva de futuro de su desarrollo..." Consejo general de Colegios de Enfermería de Madrid. 1998.
5. Sanchez Moreno M.; Coronel Llamas, JM y otros. "Proyecto Andaluz de Formación del profesorado Universitario". Ed. UCUA 2003

ANEXOS

PI_13_044_Anexo 1.pdf

PI_13_044_Anexo 2.pdf

PI_13_044_Anexo3.pdf

PI_13_044_Anexo4.pdf

PI_13_044_Anexo5.pdf