

Anexo 2 INNOVA
MEMORIA FINAL. COMPROMISOS Y RESULTADOS
PROYECTOS DE INNOVACIÓN Y MEJORA DOCENTE
2025/2026

Identificación del proyecto	
Código	sol-202500299522-tra
Título	AUTOGESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y HUMANIZACIÓN 2.0: UNA NUEVA GENERACIÓN MULTIMODAL PARA EL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES
Responsable	REBOLLO RAMOS, MARÍA

- Se recomienda:
 - Atender a los criterios de valoración de las memorias indicados en las bases de la convocatoria.
 - Incluir referencias bibliográficas y datos comparativos con proyectos previos, según casos, para reforzar la evaluación del impacto.
 - Incluir evidencias sobre las medidas de difusión desarrolladas.
- Otros aspectos que considerar:
 - La claridad, la coherencia y la justificación de los datos presentados serán clave en la valoración final.
 - La difusión de resultados debe priorizar la transparencia y accesibilidad a la comunidad universitaria.
 - Serán valoras como evidencias: registro de actividades, listados de participantes, programas de eventos, fotografías, documentos que acreditan la aceptación de una comunicación/ponencia o similar, informes, actas o resúmenes de las acciones realizadas, índices de impacto que respalden la cantidad de personas alcanzadas o el impacto de la difusión, etc.

1. **Describa los resultados obtenidos a la luz de los objetivos y compromisos que adquirió en la solicitud de su proyecto. Incluya tantas tablas como objetivos contempló.**

Objetivo nº 1	<i>Potenciar la docencia multimodal mediante el aprendizaje basado en problemas y el trabajo colaborativo en el abordaje de situaciones geriátricas complejas.</i>
Actividades que había previsto en la solicitud del proyecto:	1. Los estudiantes, organizados en grupos, desarrollarán casos clínicos utilizando la metodología ABP y las TICs. Identificarán problemas, patologías, complicaciones y diseñarán un plan de cuidados con intervenciones específicas (A1). 2. Los grupos intercambiarán sus casos para analizarlos y proponer soluciones. Las presentaciones de los casos se harán de forma interactiva, promoviendo el aprendizaje entre compañeros y fomentando la participación a través de Mentimeter (A2). 3. Se llevará a cabo una pausa reflexiva donde los estudiantes

	<i>compartirán aprendizajes y promoverán el trabajo colaborativo (A3).</i> <i>4. Se realizará una evaluación rápida sobre las necesidades y las intervenciones más relevantes a través de Mentimeter, complementada con un microlearning para reforzar los conocimientos adquiridos (A4).</i>
Actividades realizadas y resultados obtenidos:	<i>Se diseñaron y desarrollaron casos clínicos centrados en situaciones frecuentes y complejas de atención a personas mayores, integrando la valoración geriátrica, la identificación y priorización de problemas de salud y la planificación de cuidados enfermeros. El alumnado trabajó en pequeños grupos mediante metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), incorporando recursos digitales y compartiendo posteriormente el análisis y las propuestas de intervención con sus compañeros. En el Anexo II se incluyen evidencias de los casos clínicos y de los recursos digitales utilizados durante el desarrollo de estas actividades.</i> <i>Aunque inicialmente se contempló la utilización de Mentimeter para desarrollar actividades interactivas y de microlearning, esta herramienta no pudo implementarse, al no contemplar la resolución económica del proyecto financiación para este tipo de programas o licencias digitales. Como alternativa, se desarrollaron dinámicas presenciales de discusión, reflexión guiada y aprendizaje colaborativo, manteniendo los componentes de participación e intercambio entre iguales previstos en el diseño inicial.</i> <i>La evaluación ampliada realizada al finalizar el proyecto (n=71) mostró una valoración favorable de las metodologías utilizadas. La combinación de diferentes metodologías para facilitar el aprendizaje obtuvo una puntuación de $8,90 \pm 1,49$ sobre 10, con un 90,1 % de puntuaciones ≥ 8. Asimismo, el alumnado valoró favorablemente la contribución del proyecto al pensamiento crítico ($8,94 \pm 1,54$; 88,7 % ≥ 8) y a la autogestión del aprendizaje ($8,39 \pm 1,86$; 83,1 % ≥ 8). Específicamente, la contribución de la metodología ABP al pensamiento crítico fue valorada con $8,23 \pm 2,02$, alcanzando puntuaciones ≥ 8 en el 76,1 % del alumnado. El uso de MetaMedicsLA para favorecer el aprendizaje en geriatría obtuvo una puntuación de $7,85 \pm 2,36$, con un 66,2 % de puntuaciones ≥ 8, mostrando una valoración positiva, aunque más heterogénea que la observada en otros componentes del proyecto.</i> <i>Estos resultados de percepción se complementaron con la evaluación PRE-POST mediante el cuestionario CECAPEU en 72 estudiantes con datos emparejados. Las estrategias de aprendizaje presentaron puntuaciones elevadas desde la evaluación inicial y se mantuvieron estables entre el PRE ($4,19 \pm 0,53$) y el POST ($4,19 \pm 0,52$), sin diferencias estadísticamente significativas ($p=0,567$). Tampoco se observaron cambios significativos en ninguna de sus cinco dimensiones. Por tanto, aunque el alumnado percibió favorablemente la contribución de las metodologías implementadas a su aprendizaje, pensamiento crítico y autogestión, no se detectaron cambios PRE-POST en las estrategias de aprendizaje evaluadas mediante CECAPEU.</i>

	<i>En conjunto, el objetivo se considera alcanzado en términos de implementación y valoración de las metodologías activas y multimodales previstas, si bien las actividades vinculadas a Mentimeter requirieron una adaptación metodológica respecto a su diseño inicial debido a las condiciones de financiación, y la evaluación mediante CECAPEU no evidenció cambios significativos durante el periodo evaluado.</i>
Objetivo nº 2	<i>Implementar simulaciones clínicas activas y reflexivas en el ámbito de la Enfermería Geronto-Geriátrica.</i>
Actividades que había previsto en la solicitud del proyecto:	<i>1. Los estudiantes se dividirán en grupos y recorrerán diferentes stands representando patologías geriátricas (como demencia, artritis, EPOC, Parkinson, cataratas). Utilizarán dispositivos de simulación para experimentar las limitaciones físicas y sensoriales asociadas a cada patología (A5).</i> <i>2. Se realizará una pausa para la reflexión grupal y el intercambio de experiencias, fomentando la empatía y el aprendizaje colaborativo (A6).</i> <i>3. Se utilizará la plataforma digital Mentimeter para realizar actividades de microlearning, como nubes de ideas y encuestas en vivo, para evaluar y reforzar los conocimientos adquiridos (A7).</i>
Actividades realizadas y resultados obtenidos:	<i>Se desarrollaron talleres de simulación experiencial mediante diferentes dispositivos destinados a reproducir limitaciones físicas, funcionales y sensoriales asociadas al envejecimiento y a problemas frecuentes en las personas mayores. El alumnado recorrió las diferentes actividades en pequeños grupos y experimentó directamente algunas de estas limitaciones. La experiencia se complementó con espacios de reflexión y debriefing orientados a relacionar lo experimentado con la valoración y los cuidados enfermeros a las personas mayores. En el Anexo I se incluyen evidencias fotográficas representativas de las actividades de simulación experiencial desarrolladas.</i> <i>Aunque inicialmente se contempló la utilización de Mentimeter para desarrollar actividades de microlearning y evaluación interactiva, esta herramienta no pudo implementarse, al no contemplar la resolución económica del proyecto financiación para este tipo de programas o licencias digitales. Como alternativa, se reforzaron las dinámicas presenciales de discusión y reflexión grupal, manteniendo la finalidad reflexiva y participativa prevista inicialmente.</i> <i>La experiencia de simulación fue evaluada mediante la escala GAMEX en 72 estudiantes. Las dimensiones con mayores puntuaciones fueron disfrute ($4,55 \pm 0,55$ sobre 5), ausencia de afecto negativo ($4,26 \pm 0,98$) y pensamiento creativo ($4,17 \pm 0,81$). La absorción alcanzó $3,55 \pm 1,09$, la activación $3,47 \pm 0,80$ y el dominio $2,77 \pm 0,90$, siendo esta última la dimensión con menor puntuación. Estos resultados describen una experiencia caracterizada especialmente por un elevado</i>

	<i>disfrute, pensamiento creativo y baja presencia de afecto negativo.</i> <i>La evaluación PRE–POST de las actitudes hacia las personas mayores mediante la escala KAOP mostró una evolución favorable. En los 72 estudiantes con datos emparejados, la puntuación aumentó de $136,32 \pm 14,34$ a $144,42 \pm 18,51$ puntos, con un incremento medio de 8,10 puntos (IC95 %: 4,65–11,54; $p < 0,001$; $d^2 = 0,55$), evidenciando una mejora significativa y de magnitud moderada de las actitudes hacia las personas mayores a lo largo del proyecto.</i> <i>En relación con la empatía, evaluada mediante la escala Jefferson en 72 estudiantes con datos emparejados, se observaron puntuaciones elevadas desde el inicio ($125,96 \pm 8,36$ sobre 140), que se mantuvieron en la evaluación final ($124,72 \pm 11,96$), sin diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,472$). Por tanto, los resultados muestran el mantenimiento de una elevada orientación empática durante el proyecto, pero no permiten afirmar una mejora objetiva de la empatía.</i> <i>La percepción del alumnado complementó estos resultados. En la encuesta ampliada ($n = 71$), la afirmación relativa a que las simulaciones clínicas habían contribuido a comprender mejor las necesidades de las personas mayores obtuvo $8,77 \pm 1,68$ sobre 10, con un 87,3 % de puntuaciones ≥ 8. Asimismo, la percepción de que el proyecto había fortalecido la empatía alcanzó $9,10 \pm 1,48$, con un 93,0 % de puntuaciones ≥ 8. Esta última valoración representa la percepción subjetiva del alumnado y debe diferenciarse del resultado PRE–POST obtenido mediante la escala Jefferson.</i> <i>Las respuestas abiertas reforzaron la valoración de las actividades experienciales, destacándose de forma recurrente la posibilidad de experimentar las limitaciones asociadas al envejecimiento, ponerse en el lugar de la persona mayor, comprender mejor sus necesidades y aproximarse de forma práctica a situaciones que pueden presentarse en el ejercicio profesional.</i> <i>En conjunto, el objetivo se considera alcanzado, al haberse implementado las experiencias de simulación activa y reflexiva previstas, obtenerse una valoración favorable de la experiencia y observarse una mejora significativa de las actitudes hacia las personas mayores, manteniéndose elevados los niveles de empatía durante el periodo evaluado. Las actividades vinculadas a Mentimeter requirieron una adaptación metodológica debido a las condiciones de financiación, manteniéndose su finalidad formativa mediante estrategias presenciales de reflexión y discusión.</i>
Objetivo nº 3	<i>Implementar la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECO) como herramienta innovadora de evaluación competencial.</i>
Actividades que había previsto en la solicitud del proyecto:	<i>1. Se administrarán los cuestionarios validados (CECAPEU, KAOP y Escala de Empatía de Jefferson) al inicio y al final del proyecto para establecer la línea base y medir el impacto en</i>

	<i>autogestión del aprendizaje, actitudes y empatía (A11).</i> <i>2. Se desarrollarán rúbricas para evaluar habilidades clínicas, capacidad de comunicación y toma de decisiones en cada estación de la ECOE (A8).</i> <i>3. Los estudiantes serán evaluados durante la ejecución de procedimientos de enfermería en los casos clínicos. Las profesoras formularán preguntas para evaluar el razonamiento clínico y proporcionarán retroalimentación inmediata (A9).</i> <i>4. Los estudiantes intercambiarán retroalimentación mutua durante el análisis de casos clínicos, promoviendo el aprendizaje colaborativo y la mejora de sus planteamientos (A10).</i> <i>5. Se recogerán encuestas de evaluación para obtener retroalimentación sobre las metodologías utilizadas (A11), además de la información recopilada mediante las actividades de microlearning.</i>
Actividades realizadas y resultados obtenidos:	<i>Se diseñó e implementó una Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE) mediante casos clínicos simulados y una rúbrica específica de ocho criterios, destinada a valorar competencias relacionadas con el análisis de información clínica, la planificación de cuidados, la utilización de herramientas TIC, la comunicación y el trabajo colaborativo, la identificación y priorización de problemas geriátricos, la selección de intervenciones y la reflexión crítica a partir del feedback. La rúbrica utilizada para la evaluación competencial mediante ECOE se recoge en el Anexo III.</i> <i>La ECOE permitió evaluar individualmente a 103 estudiantes, correspondientes al 91,2 % de los 113 estudiantes matriculados. La puntuación media fue de $7,30 \pm 0,83$ sobre 8 puntos, con una mediana de 7 y un rango de 5–8. El 92,2 % (95/103) alcanzó una puntuación ≥ 7 y el 45,6 % (47/103) obtuvo la puntuación máxima de 8 puntos.</i> <i>El análisis por criterios permitió identificar fortalezas y oportunidades concretas de mejora. El 100 % del alumnado alcanzó los criterios relacionados con la recogida y análisis de datos clínicos relevantes, utilización de herramientas TIC, identificación de problemas de salud frecuentes en las personas mayores y reflexión crítica e integración del feedback. Asimismo, el 96,1 % alcanzó el criterio de planificación de cuidados orientados a resultados, el 93,2 % el de evaluación y priorización de problemas y el 88,3 % el de selección y aplicación de intervenciones cuidadoras geriátricas. La principal oportunidad de mejora se identificó en el criterio de comunicación y trabajo en equipo, alcanzado por el 52,4 % del alumnado.</i> <i>No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la puntuación global entre los seis casos clínicos nominales evaluados (Kruskal-Wallis, $p=0,230$), por lo que no se detectaron diferencias de rendimiento global en función del caso clínico asignado en la muestra analizada.</i>

	<i>La evaluación se complementó con feedback docente y espacios de reflexión sobre el desempeño. En la encuesta ampliada, el alumnado valoró con $7,82 \pm 2,52$ sobre 10 la contribución de la ECOE a la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos, con un 67,6 % de puntuaciones ≥ 8. Asimismo, la percepción de que el proyecto había mejorado la preparación para la práctica clínica alcanzó $8,90 \pm 1,53$, con un 89,9 % de puntuaciones ≥ 8 entre los estudiantes que respondieron a este ítem ($n=69$).</i> <i>Resulta de interés contrastar la elevada percepción del alumnado sobre la contribución de la experiencia al trabajo en equipo ($8,92 \pm 1,75$; 88,7 % ≥ 8) con el resultado de la rúbrica ECOE, en la que comunicación y trabajo en equipo constituyeron el criterio con menor nivel de cumplimiento (52,4 %). Esta diferencia permite identificar una oportunidad concreta de mejora para futuras ediciones, orientada a reforzar el entrenamiento y la evaluación de las competencias comunicativas y colaborativas.</i> <i>La evaluación competencial se complementó con la administración PRE-POST de los cuestionarios validados previstos en el proyecto. Como se ha señalado en los objetivos anteriores, el CECAPEU mostró estabilidad en las estrategias de aprendizaje ($p=0,567$), la escala Jefferson mostró el mantenimiento de elevados niveles de empatía ($p=0,472$) y la escala KAOP evidenció una mejora significativa de las actitudes hacia las personas mayores ($p<0,001$; $d^2=0,55$). De este modo, la combinación de instrumentos permitió complementar la evaluación del desempeño clínico con indicadores relativos a diferentes dimensiones del proceso formativo.</i> <i>En conjunto, el objetivo se considera alcanzado, al haberse implementado una evaluación competencial estructurada con una elevada cobertura del alumnado y obtenerse evidencias cuantitativas del desempeño, permitiendo además identificar fortalezas y áreas específicas de mejora que podrán orientar futuras ediciones del proyecto.</i>
--	---

2. Realice una breve valoración sobre la influencia del proyecto ejecutado en la evolución de las asignaturas implicadas.

Análisis del impacto de la innovación en las asignaturas relacionadas con el proyecto
La implementación del proyecto ha permitido incorporar en la asignatura Enfermería Geronto-Geriátrica metodologías activas y multimodales, Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), recursos digitales, simulación experiencial, reflexión guiada y Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE), en una cohorte de 113 estudiantes matriculados. Estas estrategias han complementado la metodología docente habitual con experiencias prácticas y reflexivas vinculadas al cuidado de las personas mayores. El impacto de la innovación se ha observado especialmente en tres ámbitos. En primer lugar, las actividades desarrolladas han reforzado el componente práctico y experiencial de la asignatura, con una elevada valoración por parte del alumnado de las simulaciones y de la combinación de diferentes metodologías. Estos resultados se acompañaron de una mejora significativa de las actitudes hacia las personas mayores, evaluadas mediante KAOP ($p<0,001$; $d^2=0,55$). Por el contrario, la empatía y las estrategias de aprendizaje, evaluadas mediante Jefferson y CECAPEU, respectivamente, se mantuvieron en

niveles elevados sin cambios estadísticamente significativos.

En segundo lugar, la incorporación de la ECOE ha permitido ampliar la evaluación competencial de la asignatura y disponer de evidencias estructuradas sobre el desempeño de 103 estudiantes (91,2 % de la cohorte matriculada). Además del elevado rendimiento observado, su análisis permitió identificar fortalezas y áreas específicas susceptibles de mejora, destacando la comunicación y el trabajo en equipo como principal competencia a reforzar en futuras ediciones. De este modo, la evaluación implementada ha generado información útil para orientar posteriores actuaciones de mejora docente.

En tercer lugar, los resultados muestran una elevada aceptación de la propuesta por parte del alumnado. La valoración global del proyecto alcanzó 9,10 sobre 10 y la satisfacción con la experiencia 9,18 sobre 10, mientras que el interés por realizar más actividades similares fue de 9,20 sobre 10. Las respuestas abiertas reforzaron estos resultados, destacando especialmente las experiencias prácticas y de simulación y la posibilidad de aproximarse a las limitaciones y necesidades de las personas mayores.

Las actividades interactivas y de microlearning previstas mediante Mentimeter tuvieron que adaptarse al no contemplar la resolución económica financiación para este tipo de programas o licencias digitales, sustituyéndose por dinámicas presenciales de discusión, reflexión guiada y aprendizaje colaborativo. Asimismo, no pudo formalizarse la beca de colaboración prevista para una estudiante, al detectarse durante su tramitación una incompatibilidad derivada de la finalización de sus estudios y el cierre de su expediente académico. Esta incidencia supuso prescindir del apoyo inicialmente contemplado, pero no impidió el desarrollo de las principales actividades docentes y evaluativas del proyecto.

En conjunto, el proyecto ha permitido incorporar en la asignatura metodologías activas, experiencias de simulación y procedimientos de evaluación competencial, complementando la metodología docente habitual con estrategias de carácter práctico y reflexivo. Los resultados obtenidos permiten identificar actuaciones con una elevada aceptación por parte del alumnado, resultados favorables en determinadas dimensiones y áreas específicas de mejora. Esta experiencia proporciona una base para valorar la continuidad y optimización de estas metodologías en futuras ediciones de Enfermería Geronto-Geriátrica y su posible transferencia a otras asignaturas del Grado en Enfermería.

3. Incluya en la siguiente tabla el número de alumnado matriculado y el de respuestas recibidas en cada opción y realice una valoración crítica sobre la influencia que el proyecto ha ejercido en la opinión del alumnado.

Opinión del alumnado al inicio del proyecto				
Número de alumnado matriculado:		113 alumnos/as		
Número de respuestas válidas		68		
Valoración del grado de dificultad que cree que va a tener en la comprensión de los contenidos y/o en la adquisición de competencias asociadas a la asignatura en la que se enmarca el proyecto de innovación docente				
Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad media	Bastante dificultad	Mucha dificultad
8	33	18	5	4
Opinión del alumnado en la etapa final del proyecto				
Valoración del grado de dificultad que ha tenido en la comprensión de los contenidos y/o en la adquisición de competencias asociadas a la asignatura en la que se enmarca el proyecto de innovación docente				

<i>Ninguna dificultad</i>	<i>Poca dificultad</i>	<i>Dificultad media</i>	<i>Bastante dificultad</i>	<i>Mucha dificultad</i>
11	31	16	5	5
<i>Los elementos de innovación y mejora docente aplicados en esta asignatura han favorecido mi comprensión de los contenidos y/o la adquisición de competencias asociadas a la asignatura</i>				
<i>Nada de acuerdo</i>	<i>Poco de acuerdo</i>	<i>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Completamente de acuerdo</i>
1. <i>Ninguna dificultad</i>	2. <i>Poca dificultad</i>	3. <i>Dificultad media</i>	4. <i>Bastante dificultad</i>	5. <i>Mucha dificultad</i>
19	8	8	11	22
<i>Nota: En el formulario administrado, este ítem mantuvo por error las etiquetas de respuesta correspondientes a la escala de dificultad del ítem anterior. Por este motivo, aunque se conservan los datos registrados, no se realiza su interpretación en términos de grado de acuerdo para evitar atribuir a las respuestas un significado que no puede establecerse con certeza.</i>				
En el caso de la participación de profesorado invitado				
<i>La participación del profesorado invitado ha supuesto un gran beneficio en mi formación</i>				
<i>Nada de acuerdo</i>	<i>Poco de acuerdo</i>	<i>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Completamente de acuerdo</i>
Valoración crítica sobre la influencia que ha ejercido el proyecto en la opinión del alumnado				
La encuesta institucional de valoración del proyecto, cuyos resultados se presentan en la tabla anterior, contó con 68 respuestas válidas de los 113 estudiantes matriculados. La dificultad percibida para la comprensión de los contenidos y la adquisición de competencias se mantuvo estable y predominantemente en niveles bajos o moderados. El porcentaje de estudiantes que manifestó ninguna o poca dificultad fue del 60,3 % al inicio (41/68) y del 61,8 % al finalizar el proyecto (42/68). A nivel individual, el 76,5 % mantuvo la misma valoración, el 13,2 % manifestó una dificultad final inferior a la prevista y el 10,3 % una dificultad superior. Por tanto, los resultados no evidencian una modificación relevante de la dificultad percibida durante el desarrollo de la asignatura. La interpretación del ítem institucional relativo a la contribución de los elementos de innovación a la comprensión de los contenidos y/o adquisición de competencias presenta una limitación, ya que en el formulario administrado se mantuvieron por error las etiquetas de respuesta correspondientes a la escala de dificultad del ítem anterior. Por este motivo, sus resultados se presentan de forma descriptiva en la tabla, pero no se interpretan en términos de grado de acuerdo. De forma complementaria, se administró un cuestionario ampliado e independiente de valoración de la experiencia, cumplimentado por 71 estudiantes, destinado a explorar con mayor detalle la satisfacción y la percepción de las metodologías implementadas. Sus resultados, expuestos en el apartado anterior, mostraron una elevada satisfacción y aceptación de la experiencia, así como una valoración favorable de su continuidad. Las respuestas abiertas destacaron especialmente las actividades prácticas, las simulaciones y los casos clínicos, siendo la ampliación de este tipo de experiencias una de las principales propuestas formuladas por el alumnado. En conjunto, la opinión del alumnado muestra una elevada aceptación de las metodologías implementadas, aunque esta valoración positiva no se acompañó de una reducción apreciable de la dificultad percibida. Las respuestas obtenidas respaldan la continuidad de los componentes prácticos y experienciales y proporcionan orientaciones concretas para su ajuste y mejora en futuras ediciones.				

4. **Describe las medidas de difusión a las que se comprometió en la solicitud y las que ha llevado a cabo. Describe, analice y valore los desajustes respecto a lo previsto en el proyecto y las soluciones**

aplicadas.

Descripción de las medidas comprometidas en la solicitud
Se contempló un plan de difusión y transferencia del proyecto dirigido a la comunidad universitaria y a otros contextos académicos y docentes. Las actuaciones previstas incluían la difusión de la experiencia entre el profesorado implicado y de áreas o asignaturas relacionadas, su presentación en congresos y/o jornadas de innovación docente, la divulgación mediante redes sociales y canales institucionales y la publicación en acceso abierto de los materiales y recursos docentes generados, a través del Repositorio Institucional RODIN y otras plataformas de recursos educativos abiertos. Estas medidas estaban orientadas a favorecer la visibilidad, transferencia y reutilización de los productos derivados del proyecto.
Descripción de las medidas que se han llevado a cabo
El proyecto ha generado casos clínicos, actividades de simulación, recursos digitales y herramientas de evaluación competencial mediante ECOE, susceptibles de adaptación y reutilización en futuras ediciones y otros contextos docentes. Como evidencia de las actuaciones desarrolladas, se incluyen fotografías representativas de las actividades de simulación experiencial (Anexo I), ejemplos de los casos clínicos y recursos digitales utilizados (Anexo II) y la rúbrica diseñada para la evaluación competencial mediante ECOE (Anexo III). Como parte de las actuaciones de difusión y transferencia, se ha elaborado una ficha que sintetiza la experiencia, las metodologías implementadas y sus posibilidades de aplicación en otros contextos docentes, remitiéndose para su posible publicación a través de los canales institucionales de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia. La ficha elaborada y la evidencia de su remisión se recogen en el Anexo IV. Asimismo, se está preparando la difusión académica de la experiencia en el VIII Congreso Internacional de Innovación Docente en Educación Superior (CIDICO 2026), que se celebrará del 9 al 13 de noviembre de 2026, mediante un trabajo centrado en el diseño e implementación de la estrategia docente desarrollada.
Desajustes respecto a lo previsto y soluciones aplicadas
La ejecución del plan de difusión ha sido parcial respecto a lo inicialmente previsto. Durante el periodo de ejecución no se completaron el depósito de los materiales docentes en RODIN u otras plataformas de recursos educativos abiertos, ni su difusión sistemática mediante redes sociales. La finalización de las actividades docentes, la evaluación del proyecto y la consolidación de los materiales coincidieron con su fase final, priorizándose estas actuaciones antes de realizar una difusión más amplia. Como respuesta, se ha solicitado su difusión institucional mediante la ficha elaborada y se ha planificado su difusión académica en CIDICO 2026, que tendrá lugar con posterioridad al cierre del proyecto. Los materiales generados quedan disponibles para su posterior revisión y publicación en acceso abierto. De este modo, aunque no se han completado todas las actuaciones inicialmente comprometidas dentro del periodo de ejecución, se han establecido vías concretas para dar continuidad a su difusión y transferencia.

5. **Conclusiones.** Entre ellas, describa las aplicaciones futuras del proyecto, su sostenibilidad y posible continuidad y estrategias para ello.

Conclusiones
El proyecto “Autogestión del aprendizaje y humanización 2.0: una nueva generación multimodal para el cuidado de personas mayores” ha permitido incorporar en la asignatura Enfermería Geronto-Geriátrica una propuesta docente multimodal que integra Aprendizaje Basado en Problemas, simulación experiencial, recursos digitales, aprendizaje colaborativo, reflexión guiada y evaluación competencial mediante ECOE. La experiencia ha mostrado una elevada aceptación por parte del alumnado y ha permitido complementar

la metodología docente habitual con actividades de carácter práctico y reflexivo orientadas al cuidado de las personas mayores.

Entre sus principales fortalezas destaca la integración de diferentes metodologías activas dentro de un mismo itinerario formativo, conectando el análisis de situaciones clínicas, la experiencia práctica, la reflexión y la evaluación competencial. La simulación experiencial fue especialmente bien valorada y generó espacios para reflexionar sobre las limitaciones y necesidades asociadas al envejecimiento y el cuidado centrado en la persona. Asimismo, la incorporación de la ECOE permitió disponer de una evaluación estructurada del desempeño e identificar fortalezas y áreas susceptibles de mejora, especialmente en relación con la comunicación y el trabajo en equipo.

Como aplicación futura, se plantea la continuidad y optimización de las metodologías implementadas, ampliando progresivamente los escenarios clínicos y actividades de simulación, perfeccionando los recursos digitales y reforzando aquellos componentes competenciales con mayor margen de mejora. La estructura desarrollada presenta, además, posibilidades de transferencia a otras asignaturas del Grado en Enfermería y a titulaciones afines de Ciencias de la Salud, particularmente en contenidos relacionados con el envejecimiento, la cronicidad, el razonamiento clínico y los cuidados centrados en la persona.

La sostenibilidad de la propuesta se ve favorecida por la disponibilidad de materiales y procedimientos docentes reutilizables, entre ellos casos clínicos, actividades de simulación, recursos digitales y herramientas de evaluación mediante ECOE, así como por el aprovechamiento de infraestructuras y plataformas institucionales ya disponibles. Estos recursos pueden revisarse, actualizarse y adaptarse progresivamente a las necesidades de cada curso, facilitando la continuidad de la experiencia sin necesidad de reproducir íntegramente su proceso de diseño.

Como estrategia de continuidad, se plantea incorporar las mejoras identificadas durante esta primera implementación, actualizar progresivamente los materiales y mantener las metodologías que han mostrado mayor aceptación y aplicabilidad docente, junto con la difusión y transferencia de los recursos generados mediante canales institucionales, actividades académicas y, cuando proceda, repositorios de acceso abierto.

En conjunto, el proyecto proporciona una base metodológica viable, reutilizable y susceptible de mejora progresiva, con posibilidades de continuidad y transferencia a otros contextos docentes, orientada hacia una enseñanza de la Enfermería Geronto-Geriátrica más práctica, reflexiva y centrada en la persona.

ANEXO I. Evidencias de las actividades de simulación experiencial



Figura 1. Simulación experiencial mediante dispositivos destinados a reproducir diferentes limitaciones sensoriales y funcionales asociadas al envejecimiento.

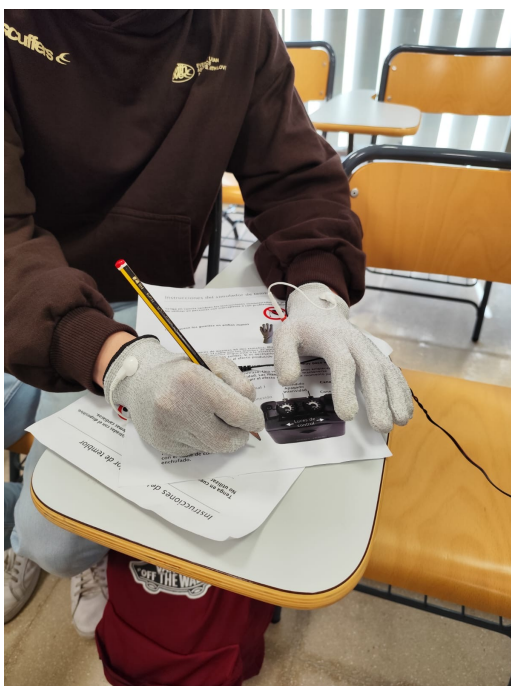


Figura 2. Actividad práctica de simulación de limitaciones de la destreza manual durante la realización de tareas de la vida cotidiana.



Figura 3. Simulación experiencial de limitaciones visuales y de movilidad mediante dispositivos de restricción funcional.

ANEXO II. Evidencias de casos clínicos y recursos digitales



Manoli Rivas

Paciente de 80 años con Parkinson residente en centro geriátrico, preocupada por su autonomía y seguridad en ABVD. Objetivos de aprendizaje (Enfermería – Gerontología): Valoración integral de sus necesidades. Explorar momentos del día y ventanas de mejoría asociada...

CASO



Bernardo Morales

Situación: Hombre de 87 años, viudo, extrabajador agrícola, con artrosis de rodilla, incontinencia funcional y aislamiento social. Orgulloso, con carácter fuerte, pero empieza a aceptar que necesita ayuda. Objetivos de aprendizaje (Enfermería – Gerontología): Explorar integralmen...

CASO



Pepi Martínez

Situación: Mujer de 70 años con hemiparesia tras un episodio neurológico, ingresada en el hospital. Se siente frustrada y teme ser una carga para su familia. Objetivos de aprendizaje (Enfermería – Gerontología): Explorar integralmente el estado funcional. Detectar emociones...

CASO



Aurelio Ruiz

Situación: Hombre de 89 años, con EPOC e insuficiencia cardíaca, motivado a mejorar, pero con baja alfabetización sanitaria. Tiene problemas de adherencia por dificultad para comprender el tratamiento. Objetivos de aprendizaje (Enfermería – Gerontología): Explorar...

CASO



María Luisa Torres

Situación: Mujer de 95 años, encamada en residencia, con deterioro sensorial y dependencia total en ABVD. Responde con monosílabos o silencios, pero mantiene conciencia emocional. Objetivos de aprendizaje (Enfermería – Gerontología): Valorar el estado funcional en un...

CASO



Julián Herrera

Situación: Hombre de 70 años, activo y autónomo, con hipoacusia moderada y sospecha de catarata en ojo derecho. Preocupado por mantener su independencia y actividades significativas (lectura). Objetivos de aprendizaje (Enfermería – Gerontología): Explorar el impacto...

CASO

Figura 4. Casos clínicos utilizados para el desarrollo de actividades de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) y la interacción mediante recursos digitales en Enfermería Geronto-Geriátrica. Los nombres e imágenes corresponden a personajes ficticios empleados con finalidad docente.

Puntuación Global

Puntuación: 94 / 100

Retroalimentación:

El usuario demuestra un desempeño muy adecuado en la mayoría de las áreas, estableciendo una comunicación clara, respetuosa y empática. Se destacan la presentación profesional, la formulación de preguntas claras y el respeto a los silencios del paciente. Sin embargo, se sugiere profundizar en la verificación de aspectos sensoriales, incorporar estrategias de acercamiento progresivo más personalizadas y mejorar el cierre de la interacción con un resumen más detallado y pasos concretos. Estas mejoras fortalecerán aún más la comunicación y la calidad del cuidado.

Métricas de conocimiento

CATEGORÍA 1: Introducción y Generación de Confianza (CT10, CG2)

Puntuación: 100 / 100 (15% de la puntuación global)

[+] Fortalezas:

El usuario establece desde el inicio un marco de respeto y profesionalidad, mostrando un trato adulto y evitando infantilizaciones.

[!] Áreas de mejora:

Se podría reforzar la explicación del propósito aún más explicitando qué se espera lograr durante la conversación.

Análisis detallado por componente:

- Saludo y Presentación Profesional con Tono Adulto Respetuoso (CT10)

Puntuación: 100 / 100

El saludo inicial es claro, respetuoso y profesional, evitando cualquier tono infantil o condescendiente. La presentación se realizó directamente utilizando el nombre de la paciente y el rol profesional, lo que establece un ambiente de confianza.

Ejemplo específico: "Buenas tardes, María Luisa Torres. Soy su enfermera, Ana. ¿Cómo se encuentra hoy?"

Figura 5. Ejemplo anonimizado de retroalimentación generada mediante el recurso digital utilizado para la resolución e interacción con situaciones clínicas. ANEXO III. Evidencia de evaluación competencial

**RÚBRICA DE LA EVALUACIÓN CLÍNICA OBJETIVA ESTRUCTURADA (ECOE) –
ENFERMERÍA GERONTO - GERIÁTRICA (OBSERVADOR 1)**

Nombre del estudiante: _____

Estación / Caso clínico: _____

Fecha: _____

Nombre del evaluador/a: _____

Dimensión 1: Habilidades Transversales

Criterio	Competencia/s	0 = No cumple	1 = Sí cumple
1. Recoge y analiza datos clínicos relevantes (historia, exploración)	CG3, CT1	☐	☐
2. Planifica y presta cuidados orientados a resultados en salud	CG2, CG5	☐	☐
3. Utiliza herramientas TIC en la valoración o intervención	CT5	☐	☐
4. Comunica y trabaja en equipo (paciente, familia, profesionales)	CT10	☐	☐

Dimensión 2: Competencias Geriátricas

Criterio	Competencia/s	0 = No cumple	1 = Sí cumple
5. Identifica problemas de salud frecuentes en personas mayores	CE44, CG3	☐	☐
6. Selecciona y aplica intervenciones cuidadoras geriátricas	CE45, CG2	☐	☐
7. Evalúa y prioriza problemas (síndromes geriátricos, polifarmacia, fragilidad, problemas psicosociales)	CE44, CG5	☐	☐
8. Reflexiona críticamente e integra la retroalimentación	CT1, CG5	☐	☐

Comentarios / Observaciones del evaluador 1:

Puntuación total: ____ / 8

Figura 6. Rúbrica utilizada para la evaluación competencial mediante Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECOE).

ANEXO IV. Difusión y transferencia

Solicitud de difusión de proyecto de innovación docente: Enfermería Geronto-Geriátrica

 Convertir a PDF  



María Rebollo Ramos <maria.rebollo@gm.uca.es>
para jose.aparicio, Ana ▼

 17:01 (hace 35 minutos)    

Estimado profesor José,

Espero que estés bien y que hayas podido disfrutar y descansar durante las vacaciones.

Me pongo en contacto contigo para pedirte, si es posible, la difusión de una experiencia de innovación docente desarrollada durante el curso 2025/2026 en la asignatura Enfermería Geronto-Geriátrica del Grado en Enfermería, cuya responsable es la profesora Ana Sainz, a quien pongo en copia. La experiencia se ha desarrollado en el marco del proyecto INNOVA "Autogestión del aprendizaje y humanización 2.0: una nueva generación multimodal para el cuidado de personas mayores" (SOL-202500299522-TRA).

El proyecto ha integrado Aprendizaje Basado en Problemas, simulación experiencial, recursos digitales y evaluación competencial mediante ECOE, con el propósito de favorecer un aprendizaje práctico y reflexivo y reforzar la humanización del cuidado de las personas mayores.

Como parte del plan de difusión y transferencia del proyecto, adjunto una breve ficha-resumen de la experiencia y de las metodologías desarrolladas por el equipo participante, por si pudiera resultar de interés para su publicación a través de los canales de la Facultad y su posible transferencia a otras asignaturas.

Asimismo, el proyecto ha sido nuevamente financiado para el curso 2026/2027, lo que permitirá dar continuidad a esta experiencia docente y seguir desarrollándola.

Muchas gracias por tu ayuda.

María

--



Dra. María Rebollo Ramos

Investigadora Posdoctoral

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de Cádiz

Autogestión del aprendizaje y humanización 2.0

Una nueva generación multimodal para el cuidado de personas mayores

Asignatura	Enfermería Geronto-Geriátrica · Grado en Enfermería
Responsable	Dra. Maria Rebollo Ramos
Equipo participante	Dra. Ana Maria Sainz Otero, Dr. Antonio Jesús Marin Paz, Profa. Blanca Maria Lozano Chacón, Dr. Rubén Aragón Martín
Proyecto INNOVA	SOL-202500299522-TRA
Centro	Facultad de Enfermería y Fisioterapia · Universidad de Cádiz

¿Cuál es la propuesta?

El proyecto incorpora diferentes metodologías activas y recursos docentes en Enfermería Geronto-Geriátrica con el propósito de aproximar al alumnado a situaciones relacionadas con el cuidado de las personas mayores desde una perspectiva práctica, reflexiva y centrada en la persona. La propuesta complementa la metodología docente habitual mediante experiencias que favorecen la aplicación de conocimientos, el razonamiento clínico, la reflexión y el desarrollo de competencias vinculadas a los cuidados de enfermería gerontogeriátricos.

Una experiencia multimodal

APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS Resolución y discusión de casos clínicos vinculados a situaciones habituales y complejas del cuidado de las personas mayores.	RECURSOS DIGITALES Incorporación de herramientas digitales como apoyo a la interacción con situaciones clínicas y al proceso de aprendizaje.
SIMULACIÓN EXPERIENCIAL Actividades orientadas a experimentar y reflexionar sobre limitaciones y necesidades que pueden presentarse durante el envejecimiento, favoreciendo una aproximación al cuidado centrada en la persona.	REFLEXIÓN Y DEBRIEFING Espacios de reflexión guiada y aprendizaje colaborativo para integrar la experiencia con los conocimientos y cuidados enfermeros.
EVALUACIÓN COMPETENCIAL · ECOE Incorporación de una Evaluación Clínica Objetiva Estructurada para valorar la aplicación práctica de conocimientos y competencias relacionadas con el cuidado en el ámbito de la enfermería gerontogeriátrica.	

Del conocimiento a la práctica



La integración de estas estrategias busca que el alumnado no se limite a conocer los cuidados, sino que pueda analizarlos, aplicarlos y reflexionar sobre ellos en situaciones próximas a la práctica profesional.

Transferencia de la experiencia

El proyecto ha permitido desarrollar casos clínicos, actividades de simulación, recursos digitales y herramientas para la evaluación competencial, susceptibles de adaptación y reutilización en futuras ediciones de la asignatura y en otros contextos docentes relacionados con las Ciencias de la Salud.