



**Universidad de Valladolid**

**Facultad de Enfermería**

**GRADO EN ENFERMERÍA**

**COMPARATIVA DE COMPETENCIAS EXIGIDAS EN  
EL PRÁCTICUM DEL GRADO DE ENFERMERÍA EN  
ESPAÑA Y EN PORTUGAL.**

**Autor/a: María García García**

**Tutor/a: C.Alicia San José Arribas**

**Cotutor: Carlos Escudero Cuadrillero**

## RESUMEN

La Unión Europea en su objetivo de alcanzar una homogeneidad en materia de educación concibió el *Plan Bolonia* con el fin de conseguir una formación académica unánime. En este contexto se creó el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), con el propósito de fomentar la movilidad internacional. Como consecuencia España modificó sus estudios de Enfermería convirtiendo la Diplomatura en Enfermería en Grado y Portugal hizo lo propio, convirtiendo la Diplomatura en Licenciatura. En los países europeos los estudios referentes al Grado en Enfermería también han experimentado cambios en sus planes de estudios. Entre estos cambios, se encuentran aquellos que afectan a la parte práctica del aprendizaje, el Prácticum. En el Grado de Enfermería, el Prácticum constituye la parte práctica del aprendizaje, fundamental para alcanzar el título universitario necesario para ejercer como profesional de la enfermería a través de la superación de las competencias establecidas.

El presente Trabajo de Fin de Grado determina y compara las competencias exigidas en los Prácticum de dos países pertenecientes a la Unión Europea y que tienen adaptados a sus estudios al *Plan Bolonia*.

Para llevarlo a cabo, han sido elegidas dos universidades que ofrecen los estudios en la disciplina de enfermería: la *Universidad de Valladolid* y la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*. Por otro lado, se han revisado los planes de estudios, las competencias exigidas y el método de evaluación con el fin de tener una visión global de la formación universitaria de ambos países. Posteriormente se realizó una tabla de comparación de competencias exigidas en los Prácticum de España y Portugal.

Los resultados obtenidos mediante la comparación de las competencias exigidas en España y Portugal revelan que aunque ambos países pertenezcan al mismo continente, al mismo plan de estudios y sean vecinos geográficamente, en determinados aspectos no son muy diferentes (por ejemplo en el trabajo en equipo y las relaciones interpersonales) y en otros difieren de modo sustancial (como la imagen de la enfermera o el ambiente seguro).

**Palabras clave:** Prácticum, Enfermería, Competencias, España, Portugal, Plan Bolonia.

## ABSTRAC

The European Union, in an attempt to get the unity and the equality in the topic of education, devised the Bologna Process, with the purpose to get a unanimous academic training. In this context, the European Higher Education Area was created, with the objective to promote the international mobility. In this way, Spain and Portugal become members of this project and both adapted their education system to the European agreements.

The nursing degree in the European countries has also experimented changes in their studies system, as has the practical part of the training, the Practicum. The clinical placements are basic in order to achieve the competencies required to graduate as a nurse.

This essay compares the required competences in the nursing Practicum in two European Universities (*The University of Valladolid* in Spain and *The University of Viseu* in Portugal) placed in two different countries that adopted the Bologna Process. The study and evaluation systems are also analysed to acquire a global vision of the University training in both countries.

The results show that although both countries belong to the same continent, even being geographically neighbours, and having adopted the same study program are very similar in determinate aspects (like the multidisciplinary work or the professional relations) however, quite different in others (like the security or the nurse image).

**Key words:** Practicum, Nurse, Competences, Spain, Portugal, Bologna Process.

## INDICE

Resumen .....	1.
Abstrac .....	2.
Introducción .....	4.
Objetivos .....	9.
Metodología .....	9.
Resultados .....	10.
Discusión .....	20.
Conclusión .....	23.
Bibliografía .....	24.
Anexos .....	26.

## INTRODUCCIÓN

El Prácticum se define legalmente como el conjunto integrado de prácticas a realizar en Centros Universitarios o vinculados a la Universidad por Convenios o Conciertos <sup>(1)</sup> cuyo objetivo general es poner en contacto al alumno con la práctica profesional, mediante actividades sistematizadas. Su fin es aplicar los conocimientos que se adquirieron en la Universidad equilibrando así la formación práctica y teórica.

A nivel de la UE, 47 de los Estados Miembros, entre ellos España y Portugal, pertenecen al llamado *Plan Bolonia*, iniciado en 1999 por ministros de 30 países con el objetivo de establecer en 2010 un Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) para lograr la convergencia y la comparabilidad en los sistemas universitarios europeos, facilitando la empleabilidad, la movilidad y el reconocimiento de los títulos universitarios en toda Europa <sup>(2,3)</sup>. El *Plan Bolonia* divide la enseñanza superior en tres ciclos; Grado, Máster y Doctorado. Los planes de estudio de Grado constan de un total 240 créditos europeos, normalmente distribuidos en cuatro años. Los de Máster de 60 a 120 créditos europeos con una duración de uno o dos años y finalmente los de Doctorado tienen una duración de entre tres y cinco años y constan de un total de 60 créditos europeos <sup>(4)</sup>.

Uno de los principales objetivos que persigue la construcción del EEES es facilitar y promover la movilidad de los estudiantes universitarios, ya que si todos los países en el EEES organizan sus estudios de la misma manera, se podrían realizar los estudios de Grado, Máster y Doctorado en diferentes países sin tener que solicitar en ningún momento la homologación del título universitario en el país en el que se desee continuar los estudios. Así mismo al ser utilizado el mismo crédito europeo se favorecerá que se reconozcan los estudios realizados en otros países así como la posibilidad de estudiar en el extranjero <sup>(5,6)</sup>.

### **Prácticum de Enfermería en España**

En España, antes del *Plan Bolonia*, los estudios de enfermería se obtenían a través de una Diplomatura Universitaria, sin embargo en 2010 España se acogió a dicho plan por lo que la Diplomatura de Enfermería se convirtió en Grado en Enfermería, título que capacita al estudiante a realizar y ser responsable de cuidados de enfermería generales <sup>(7)</sup>. El programa está diseñado para que durante los cinco primeros semestres, los estudiantes adquieran la formación teórica básica para desarrollar las competencias y

objetivos marcados incluyendo aquí prácticas de laboratorio, simulaciones, etc... Durante los últimos tres semestres, los estudiantes tendrán que demostrar mediante la práctica, todos los conocimientos teóricos adquiridos. Alcanzar la totalidad de las competencias previstas requerirá completar 240 créditos que están distribuidos de la siguiente manera; 60 créditos de formación básica, 84 de obligatorias, 6 de optativas, 84 de Prácticum y 6 de Trabajo Fin de Grado (Véase Anexo 1).

	1º cuatrimestre	2º cuatrimestre	
<b>Primero</b>	Teoría	Teoría	
<b>Segundo</b>	Teoría	Teoría	
<b>Tercero</b>	Teoría	Prácticum I	
<b>Cuarto</b>	Prácticum II	Prácticum III	TFG

Tabla 1. Distribución teórico-práctica de los contenidos de aprendizaje del Grado de Enfermería en la Universidad de Valladolid

El valor de un crédito es de 25 horas. En el caso de los Prácticum es diferente puesto que el valor de un crédito es de 30 horas en los Prácticum I y II y de 26 horas en el Prácticum III.

La definición de competencia tiene múltiples aportaciones. Desde una perspectiva coloquial y amplia es definida como una habilidad, destreza o capacidad. José María Martínez Carretero también la define como “un proceso dinámico y longitudinal en el tiempo por el cual una persona utiliza los conocimientos, habilidades, actitudes y buen juicio asociados a su profesión con la finalidad de poder desarrollarla de forma eficaz en todas las situaciones que corresponden al campo de su práctica”<sup>(8)</sup>.

El plan de estudios del Grado de Enfermería en Valladolid contempla tres tipos de competencias: competencias básicas/generales compuesta por 5 competencias básicas a alcanzar que se basan sobre todo en el dominio de la práctica profesional, los conocimientos adquiridos y la comunicación, competencias transversales/genéricas formada por 19 competencias adaptadas del libro blanco que son aquellas comunes a la mayoría de las titulaciones, es decir, compartidas por todas las materias o ámbitos del conocimiento aunque contextualizadas en el ámbito en cuestión en este caso la enfermería se encuentran ítems sobre ética, aprendizaje y comunicación entre otros y finalmente 56 competencias específicas extraídas de la orden CIN/2134/2008, de 3 de Julio Apartado 3, que son aquellas que hacen referencia a disciplinas concretas y además están orientadas a conseguir un perfil específico encontramos todos los bloques

anteriores más todo lo que tiene que ver con la prestación y gestión de cuidados, desenvolvimientos personal y profesional y ética y legalidad.(Véase Anexo 2).

Los créditos teóricos se evalúan mediante un examen escrito y en algunos casos mediante trabajos personales <sup>(9)</sup>. La evaluación de los Prácticum se realiza mediante una hoja de evaluación cuantitativa (Véase Anexo 3) de 0 a 10, es una herramienta de trabajo que evalúa la formación continua. Los ítems que lo constituyen se corresponden con competencias exigidas oficialmente y es el profesor asociado quien evalúa al alumno en conjunto con el colaborador y en presencia del alumno, quien ha cumplimentado una hoja de autoevaluación, esta nota tiene un valor de ocho sobre diez. Una décima parte lo constituyen seminarios clínicos y la décima parte restante de la calificación corresponde al portafolios, un trabajo obligatorio que el alumno debe realizar en cada rotación para demostrar además de los conocimientos adquiridos durante la rotación clínica, sus competencias en redacción. Dentro de la evaluación de los Prácticum destacan dos figuras de interés. La primera es el enfermero asociado que es el encargado de organizar los Prácticum de los alumnos asignarles un rotario con un enfermero colaborador. Este último es la persona con la que el alumno realiza la totalidad de sus prácticas.

La siguiente tabla muestra de forma esquemática los valores del crédito, los créditos totales, duración actividades y evaluación.

	PRACTICUM I	PRACTICUM II	PRACTICUM III
<b>Valor del crédito</b>	30 horas	30 horas	30 horas
<b>Créditos totales</b>	30 créditos	30 créditos	24 créditos
<b>Duración</b>	18 semanas	18 semanas	15 semanas
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Actividades presenciales (80%) (720 horas)</li> <li>◦ Actividades no presenciales (20%) (180 horas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Actividades presenciales (80%) (720 horas)</li> <li>◦ Actividades no presenciales (20%) (180 horas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Actividades presenciales (80%) (576 horas)</li> <li>◦ Actividades no presenciales (20%) (144 horas)</li> </ul>
<b>Evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Evaluación continuada</li> <li>◦ Portafolios</li> <li>◦ Presencia, participación, exposición de seminarios y casos prácticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Evaluación continuada</li> <li>◦ Portafolios</li> <li>◦ Presencia ,participación, exposición de seminarios y casos prácticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Evaluación continuada</li> <li>◦ Portafolios</li> <li>◦ Presencia ,participación, exposición de seminarios y casos prácticos</li> </ul>

Tabla 2. Valores del crédito, los créditos totales, duración actividades y evaluación del Prácticum en Enfermería en la *Universidad de Valladolid*.

## Prácticum de Enfermería en Portugal

En el caso de Portugal antes del 2006 los estudios de Enfermería conducían a una Diplomatura Universitaria, sin embargo desde esa fecha, el país vecino se acogió al *Plan Bolonia* y la Diplomatura en Enfermería se transformó en una Licenciatura en Enfermería. Este título capacita para prestar cuidados de enfermería generales. El programa consta de 4 años lectivos y cada uno de ellos tiene una duración media de 36 semanas lectivas y está constituido por una parte teórica y una parte práctica complementaria (es decir, se realizan prácticas clínicas inmediatamente después de haber impartido la teoría) que se dividen en semestres de 18 semanas cada uno. La carga global de los estudios de Enfermería corresponde a 6681 horas lo que equivale a 240 créditos. El total de horas presenciales es de 4431, de estas el 49,4% son teóricas (2191 horas) y el 50.6% prácticas (2240 horas), las horas de trabajo autónomo corresponden a 2250 horas. Asimismo una vez acabado cada año académico, los alumnos deberán realizar un “Individual Project” que se define como una pequeña memoria sobre el trabajo realizado en el año académico, es decir, cada alumno tendrá que presentar cuatro “Individual Project” con una carga de créditos de 1.5 cada proyecto. El valor del crédito es de 25 horas <sup>(10)</sup>.

La siguiente tabla muestra de forma esquemática la distribución teórica-práctica (Véase Anexo 4).

	1º semestre	2º semestre	
Primero	Teoría	Teoría	Individual Project
Segundo	Teoría + Práctica	Teoría + Práctica	Individual Project
Tercero	Teoría + Práctica	Teoría + Práctica	Individual Project
Cuarto	Teoría + Práctica	Teoría + Práctica	Individual Project

Tabla 3. Distribución teórico-práctica de la Licenciatura en Enfermagem en la *Escola Superior de Viseu*.

La distribución de las competencias por parte de Portugal sigue el “Modelo *Tuning*” <sup>(11)</sup> el cual distingue 3 tipos de competencias genéricas:

- Competencias instrumentales: capacidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas y lingüísticas. Se incluye el dominio de la práctica profesional, ética y legal
- Competencias interpersonales: capacidades individuales tales como habilidades sociales (interacción y cooperación sociales). Se engloba la prestación y gestión de cuidados.

- Competencias sistémicas: capacidades y habilidades relacionadas con sistemas globales (combinación de comprensión, sensibilidad y conocimientos; para ello es preciso adquirir previamente competencias instrumentales e interpersonales). Incluyen el desenvolvimiento personal y profesional.

La evaluación de la teoría se realiza mediante una prueba objetiva y en algunas ocasiones también se tiene en cuenta la elaboración de trabajos escritos. La evaluación de los Prácticum se realiza mediante una evaluación cuantitativa de 0 a 20, dicha evaluación es continua. Para realizarla el enfermero coordinador se reúne con los enfermeros colaboradores y pide opinión sobre cada alumno. Posteriormente el enfermero coordinador se reúne con el alumno y éste entrega su autoevaluación y expresa su opinión sobre su estancia de prácticas. Además se puede exigir a los estudiantes que realicen trabajos adicionales que deberán exponer y la realización de un portafolios llamado “pesquisa”<sup>(12)</sup>(Véase Anexo 5). Al igual que en el caso de España, dentro de la evaluación de los Prácticum destacan dos figuras importantes, el asociado y el enfermero colaborador. El asociado es un profesor de la universidad o un profesional de enfermería que tiene pautadas ciertas horas al día de hospital y se encarga de evaluar el trabajo que realizan los alumnos así como de ayudarles si precisan de apoyo. Los enfermeros colaboradores son enfermeros que desempeñan su actividad en el hospital y los alumnos realizan la totalidad de sus prácticas con ellos.

## OBJETIVOS

### Principal

Realizar una comparación de las competencias exigidas en los Prácticum del Grado de Enfermería en dos Universidades, *la Universidad de Valladolid* en España y la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu* en Portugal.

### Secundarios

- Realizar una revisión bibliográfica sobre las competencias exigidas oficialmente en España y Portugal.
- Revisar los currículums de estudios de enfermería en la *Universidad de Valladolid* y la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.
- Emparejar por grupos de capacidades las competencias exigidas en ambas Universidades.
- Experimentar personalmente los Prácticum en ambos países para ofrecer una visión objetiva de la práctica de enfermería en España y Portugal.

## METODOLOGIA

Se realizó una revisión bibliográfica sobre las competencias exigidas en los Prácticum de España y Portugal. La información referente a las competencias españolas fue extraída de documentación abierta al público a través de la página web de la *Universidad de Valladolid* <sup>(13)</sup> en la que se puede consultar la guía docente de los Prácticum y la información alusiva a las competencias portuguesas fue recogida de documentación abierta al público a través de las páginas web de la *Escola de Enfermagem de Viseu* <sup>(14)</sup> y *Orden dos Enfermeiros de Portugal* <sup>(15)</sup> en las que se puede consultar la guía de las competencias a adquirir. Se exponen mediante tablas la comparación directa de competencias exigidas en el currículum de formación de profesionales de enfermería en España y en Portugal por ámbitos de práctica profesional.

Así mismo se revisó la normativa oficial que establece la reglamentación de los Prácticum en ambos países. Dichas normas han sido obtenidas de documentación de libre acceso a través de la página web del Boletín Oficial del Estado (BOE) <sup>(16)</sup> en el caso de España y del Diário Da República <sup>(17)</sup> en el caso de Portugal.

Finalmente, se ha tenido en cuenta la experiencia personal de la autora, que ha realizado prácticas correspondientes al Prácticum en ambos países como parte de su formación académica.

## RESULTADOS

Tras una revisión de los documentos citados anteriormente, se puede apreciar que las diferencias organizativas apreciables entre los Prácticum de la *Universidad de Valladolid* en España y la *Escola de Enfermagem de Viseu* en Portugal son las siguientes:

1. Si bien en la *Universidad de Valladolid* se realiza el Prácticum una vez estudiada toda la teoría, en la *Escola de Enfermagem de Viseu* en Portugal se imparte la teoría de un área específica e inmediatamente después se realiza la práctica sobre esa área. Por su parte Portugal comienza con los Prácticum en el segundo año, mientras que en la *Universidad de Valladolid* se empieza a partir del tercer año.

2. El número de créditos en el Prácticum es mucho mayor en la *Escola de Viseu* (100.5 créditos) que en la *Universidad de Valladolid* (84 créditos). Sin embargo, a nivel de horas correspondientes a un crédito, si bien en Valladolid un crédito del Prácticum son 30 horas en Viseu el valor de un crédito es de 25 horas por lo que aunque la carga de créditos sea mayor en la *Escola de Viseu* las horas realizadas en Viseu (2240 horas) son menos que en la *Universidad de Valladolid* (2520 horas). Debemos tener en cuenta que estas horas no son solo de prácticas sino que incluyen seminarios así como trabajo personal y elaboración de portafolios. A continuación, se exponen las tablas de comparación de competencias entre España y Portugal.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Práctica profesional con responsabilidad</u></b>	1-Acepta la responsabilidad y responde por sus acciones y por los juicios profesionales que elabora. 2- Reconoce los límites de su papel y de su competencia.	CG2-Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y poseer las competencias que demuestren por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro del área de enfermería.
	4-Consulta otros profesionales de salud y organizaciones, cuando las necesidades de los individuos/ grupos están por encima de su área de ejercicio.	CT1-Capacidad para trabajar en equipo
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	3- Consulta “peritos en enfermagem” cuando los cuidados de enfermería requieren un nivel de pericia que esta fuera de su competencia.	<i>No existe equivalencia</i>
	<i>No existe equivalencia</i>	CT8-Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.

Tabla 1. Competencias relacionadas con la práctica profesional con responsabilidad en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.

En lo referente a la práctica profesional con responsabilidad se observa que las competencias portuguesas que hablan de responsabilidad como de consulta en caso de duda tienen una equivalencia española sin embargo, en las competencias portuguesas se enfatiza la necesidad de consultar con otros expertos si los cuidados que se deben aplicar están fuera de la competencia enfermera, mientras que en las competencias españolas tan solo se menciona la necesidad de trabajar en equipo, lo que incluiría implícitamente estas competencias pero no queda tan definido. Otra es que recogen las competencias españolas la necesidad de tener una capacidad resolutoria y tomar decisiones mientras que en Portugal no queda tan explícitamente mencionado incluso se aboga por la delegación.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Práctica profesional de acuerdo con la ética y código deontológico</u></b>	6-Se envuelve de forma efectiva en tomar decisiones éticas.	CT4-Capacidad para asumir el compromiso ético.
	8-Respeto el derecho de los pacientes al acceso de información.	CT19-Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.
	9-Garantiza la confidencialidad y la seguridad de la información escrita y oral.	CT5-Capacidad para comunicarse de forma verbal y no verbal y establecer relaciones interpersonales.
	10-Respeto el derecho a la privacidad. 11-Respeto el derecho de que el paciente escoja y auto determine los cuidados de enfermería.	CE52-Prestar cuidados garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad, y capacidad de decisión del paciente y familia.
	12-Aborda de forma apropiada las prácticas de cuidados que pueden comprometer la seguridad, privacidad o dignidad del paciente 13-Identifica las prácticas de riesgo y adopta las medidas apropiadas.	CT9-Capacidad para trabajar en base a los criterios de calidad.
	14- Reconoce sus creencias y valores y la forma de cómo estos pueden influenciar en la prestación de cuidados. 15-Respeto los valores y creencias de los individuos y grupos. 16-Presta cuidados culturalmente sensibles.	CT6-Capacidad para reconocer la diversidad y la multiculturalidad.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	32- Demuestra comprender las políticas de salud y sociales.	CE48- Conocer el Sistema Sanitario Español.
	5-Ejerce de acuerdo con el código deontológico 7-Actúa en defensa de los derechos humanos 18- Práctica de acuerdo con las política y normas sociales y locales siempre que no contradigan el código deontológico de los enfermeros	CE50- Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontológica de enfermería.

Tabla 2. Competencias exigidas en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu* relacionadas con la práctica profesional de acuerdo con la ética y código deontológico.

En lo referente a las competencias relacionadas con la ética profesional ambos currículums cubren este ámbito de manera extensa. Las competencias portuguesas especifican el cumplimiento del código deontológico así como el cumplimiento de los Derechos Humanos de manera explícita. Sin embargo, España lo expresa de manera implícita pues no se exige a los estudiantes competencias relacionadas con el conocimiento del sistema sanitario o la legislación aplicable así como tampoco en lo relacionado con los Derechos Humanos. Aunque ambos países recogen competencias sobre el conocimiento de la ley o el Sistema Sanitario, dependiendo el país en que nos encontremos se exigirá a los estudiantes el cumplir estas competencias.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Prestación y gestión de cuidados</u></b>	20-Aplica los conocimientos y las técnicas más adecuadas en la práctica enfermera.	CT7-Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica. CE18-Aplica el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas. CG3- Deben demostrar la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (dentro del área de enfermería) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
	23-Aplica el pensamiento crítico y las técnicas de resolución de problemas. 25- Favorece la fundamentación para los cuidados de enfermería prestados.	CT2-Capacidad para aplicar el razonamiento crítico. CG3-Deben demostrar la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (dentro del área de enfermería) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
	26-Organiza su trabajo gestionando eficazmente el tiempo.	CT14- Capacidad para planificar y evaluar.
	28-Actua como un recurso para los individuos, familias y comunidades que se enfrentan a los desafíos de salud, deficiencia y muerte.	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. CE28-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
	29-Presenta información clara y concisa.	CE13-Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses. CT5-Capacidad para comunicarse adecuadamente de forma verbal y no verbal y establecer relaciones interpersonales. CG4- Deben ser capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

Tabla 3. Competencias relacionadas con la prestación y gestión de cuidados en el currículum de la Facultad de Enfermería de Valladolid y de la Escola Superior de Enfermagem de Viseu.

Ambos países además detallan a través de las competencias exigidas en este campo la importancia de entender al paciente como un ser holístico, teniendo en cuenta su cultura, creencia y sobretodo sus derechos, y no solo como una persona enferma. Podemos observar como el ámbito de la prestación y gestión de cuidados está recogido y cubierto en ambos países. Se exige que los alumnos tengan la capacidad de aplicar todo lo estudiado con un pensamiento crítico y una fundamentación científica gestionando tiempo y recursos de forma adecuada, así como ser un apoyo para el enfermo y todo lo que le rodea. Como diferencia entre ambos países en estas competencias, Portugal opta por exigir a sus estudiantes una información clara y concisa mientras que España se centra más en una presentación clara y concisa pero adaptada a las capacidades cognitivas del público estableciendo una relación empática.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Contribución para la promoción de la salud</u></b>	33-Trabaja en colaboración con otros profesionales y comunidades.	CT1-Capacidad para trabajar en equipo.
	34-Ve al individuo, familia y comunidad desde una perspectiva holística que tiene en cuenta los múltiples determinantes de salud.	CE20-Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad. CE53-Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores. CE23-Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.
	35-Participa en las iniciativas de promoción de salud, prevención de la dolencia, contribuyendo a su evaluación. 40-Proporciona apoyo/educación en el desenvolvimiento y/o manutención de las capacidades para una vivencia independiente. 41-Reconoce el potencial de la educación para la salud en las intervenciones de enfermería. 42-Aplica conocimientos sobre estrategias de enseñanza y aprendizaje interactuando con los individuos, familias y comunidades. 43-Evalúa el aprendizaje y la comprensión acerca de las prácticas de salud.	CE33-Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
	36-Aplica conocimientos sobre recursos existentes para la promoción y educación para la salud. 38-Ofrece información de salud relevante para ayudar a los individuos, familia y comunidad a adquirir niveles óptimos de salud y rehabilitación.	CE28-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.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	<i>No existe equivalencias</i>	CE42- Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. CE43-Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.

Tabla 4. Competencias relacionadas con la contribución en la promoción de la salud en el currículum de la Facultad de Enfermería de Valladolid y de la Escola Superior de Enfermagem de Viseu.

La promoción de la salud es un plano fundamental en enfermería, pues ayuda a evitar la enfermedad y todos los problemas que derivan de ésta. Ambos países abogan por competencias para el desarrollo del cuidado de la salud así como una visión holística del paciente siempre mencionando las intervenciones encaminadas a lograr óptimos niveles de salud. Aunque las competencias descritas por ambos países son muy completas Portugal lo hace de forma generalizada mientras que España además de exponer una visión general recoge las competencias que incluyen la educación al niño y además a los padres y cuidadores primarios, que son también participantes de la promoción de la salud como parte de la comunidad.

En el proceso de enfermería es donde encontramos las diferencias más acentuadas. Empezando por situaciones de riesgo ambos países recogen competencias sobre el riesgo vital y una respuesta eficiente mientras que Portugal va más lejos e incluye una competencia que recoge también la buena actuación en una situación de catástrofe. Esto demuestra que aunque ambos países de forma explícita incluyan las situaciones de riesgo en sus competencias, aunque Portugal exija de manera explícita que los enfermeros estén formados y preparados para una buena praxis en situación de catástrofe.

Si bien en el proceso de enfermería podemos encontrar competencias similares recogidas por ambos países volvemos a lo mencionado anteriormente en el plano de la promoción de la salud, en Portugal se habla de planes de cuidados, análisis de datos y aplicación de cuidados de forma general. En este sentido España también lo hace, pero con la salvedad de añadir competencias más específicas aludiendo al paciente adulto, las púerperas y a los infantes. Esto denota que España apuesta por la individualización de los planes de cuidados así como una visión global del paciente.

Esto se resume en que Portugal en este ámbito recoge competencias de manera más explícita y general que España que las recoge de forma más implícita y específica. (Véase tabla 5).

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b>Utilización el proceso de enfermería</b>	45-Analiza, interpreta y documenta los datos con exactitud.	CT3-Capacidad de análisis y síntesis.
	48-Garantiza que los pacientes y/o cuidadores reciben y comprenden información en la cual se basa el consentimiento de los cuidados.	CE13-Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses. CG4-Deben ser capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.
	46-Formula un plano de cuidados, cuando sea posible, en colaboración con los pacientes y cuidadores. 49-Establece prioridades para los cuidados siempre que sea posible en colaboración con los pacientes y cuidadores.	CE32-Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.
	50-Identifica resultados esperados en el intervalo de tiempo esperado colaborando además con los pacientes y/o colaboradores. 51-Reformula el plano de cuidados regularmente, siempre que sea posible; en colaboración con pacientes y/o cuidadores. 53-Realiza los cuidados de enfermería planeados para llegar a los resultados esperados. 55-Documenta las intervenciones. 58-Evalua y documenta la evolución, en el sentido de resultados esperados. 60-Utiliza los datos de evaluación para alterar el plan de cuidados.	CT14-Capacidad para planificar y evaluar.
	56-Responde eficazmente en situaciones inesperadas o en situaciones de rápida actuación.	CE14-Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	31-Demuestra comprender los planos de emergencia en situaciones de catástrofe.	<i>No existe equivalencia.</i>
	CE31- Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. CE36-Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas. CE41-Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores.	<i>No existe equivalencia.</i>

Tabla 5. Competencias relacionadas con la utilización del proceso de enfermería en el currículo de la Facultad de Enfermería de Valladolid y de la Escola Superior de Enfermagem de Viseu.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Establecimiento de comunicación y relaciones interpersonales eficaces</u></b>	62-Comunica con consistencia información relevante, correcta y comprensible, sobre el estado de salud del paciente, de forma oral y escrita, de acuerdo a su competencia. 63-Asegura que la información dada al paciente y/o cuidadores es presentada de forma clara y concisa. 64-Responde apropiadamente a las demandas de preocupación de los pacientes y cuidadores.	CE13-Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.  CG4-Deben ser capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.
	66-Utiliza la tecnología de la información disponible de forma eficaz y apropiada.	CT17- Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas Tecnologías. CE9- Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	<i>No existe equivalencia</i>	CT15-Capacidad para relacionarse en la lengua materna

Tabla 6. Competencias relacionadas con el establecimiento de comunicación y relaciones interpersonales eficaces en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.

En lo referente a la comunicación y las relaciones establecidas por el personal de enfermería a nivel interprofesional y profesional se aprecian competencias muy parecidas que velan por una buena comunicación y una óptima relación personal-paciente-familia así como el uso de las nuevas tecnologías. Como diferencia fundamental se aprecia que las competencias españolas exigen la capacidad en este caso de relacionarse en español mientras que Portugal no contempla esta competencia como obligatoria.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Promoción del ambiente seguro</u></b>	68-Crea y mantiene un ambiente de cuidados seguro, a través de la utilización de estrategias que garantizan la calidad y la gestión del riesgo.	CE18-Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.
	69-Utiliza instrumentos de evaluación adecuados para identificar riesgos reales y potenciales.	CE26-Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad.
	70-Garantiza y asegura la administración de sustancias terapéuticas.	CE5-Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	71-Realiza procedimientos de control de infección. 72-Registra y comunica a las autoridades competentes preocupaciones relativas a seguridad	<i>No existen equivalencias</i>

Tabla 7. Competencias relacionadas con la promoción del ambiente seguro en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.

El ambiente seguro es un ítem clave en el proceso asistencial sanitario para ambas escuelas. Portugal exige unas competencias más desarrolladas puesto que incluye dos competencias sobre el control de la infección y la preocupación por la seguridad. El control de la infección es un indicador de servicios de salud efectivos, eficientes y de calidad <sup>(18,19)</sup> por tanto recoger competencias que cubran este ámbito notoria la preocupación por un servicio de calidad y sobretodo seguro. España no recoge sin embargo ninguna competencia al respecto.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Promoción de cuidados de salud interpersonales</u></b>	74-Establece y mantiene relaciones de trabajo constructivas con enfermeros y resto del equipo. 75-Contribuye para un trabajo eficaz del equipo multidisciplinar manteniendo relaciones de colaboración. 77-Participa con otros miembros del equipo en la toma de decisiones respecto al paciente.	CT1- Capacidad para trabajar en equipo. CE34- Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.

Tabla 8. Competencias relacionadas con la promoción de cuidados de salud interpersonales en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.

Como podemos apreciar dentro de este dominio, destacan la igualdad de las competencias exigidas en ambos países. Las competencias exigidas para llevar a cabo la práctica enfermera por ambos países están enfocadas hacia el trabajo multidisciplinar y en equipo. Prueba de ello es que ambas Universidades recogen competencias similares sobre el trabajo en equipo así como como de crear y mantener las relaciones basadas en la cooperación entre compañeros.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b><u>Contribución para la valoración profesional</u></b>	85-contribuyo para el desarrollo de la práctica de enfermería.	CE56-Desarrollar técnicas de comunicación, 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.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	83-Promueve y mantiene la imagen profesional de enfermería	<i>No existe equivalencia</i>

Tabla 9. Competencias relacionadas con la contribución para la valoración personal en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.

Una gran diferencia entre España y Portugal en este plano es la competencia portuguesa que se refiere a la promoción y el mantenimiento de la imagen profesional de enfermería. España no recoge ninguna competencia que explícitamente indique que se deba aprender a promover y mantener la imagen de enfermería.

Ámbito	Competencias Portuguesas	Competencias Españolas
<b>Desarrollo de procesos de formación continua</b>	92-Asume responsabilidad por su aprendizaje y por la mantención y perfeccionamiento de sus competencias. 96-Aprovecha las oportunidades de aprender en conjunto con otros, contribuyendo para los cuidados de salud.	CT13-Capacidad para aprender. CG5- Serán capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.
	<b>DIFERENCIAS</b>	
	91-Efectúa una revisión regular de sus prácticas	<i>No existe equivalencia</i>
	<i>No existe equivalencia</i>	CT11-Capacidad para desarrollar iniciativas y espíritu emprendedor

Tabla 10. Competencias relacionadas con el desarrollo de procesos de formación continua en el currículum de la *Facultad de Enfermería de Valladolid* y de la *Escola Superior de Enfermagem de Viseu*.

Enfermería es una profesión de formación continua, independientemente del país en que se forme la persona. Prueba de ello es que ambos países recogen entre sus competencias obligatorias la capacidad de aprender y de actualizar los conocimientos. La única diferencia apreciable es que las competencias portuguesas albergan una competencia específica que alude a la revisión regular de sus prácticas. Este aspecto representa gran importancia en Portugal puesto que allí los profesionales entienden que como parte de sus funciones profesionales figura la formación continua mientras que España no contempla que se deba hacer una revisión regular de sus prácticas sino que desarrollen únicamente la capacidad de aprender.

A este respecto La Ley 44/2003, de 21 de noviembre <sup>(20)</sup> que hace alusión a la ordenación de las profesiones sanitarias refiere que el profesional sanitario debe estar en actualización continua de sus conocimientos. Además, la Ley 16/2003, de 28 de mayo <sup>(21)</sup> hace referencia a la formación de los profesionales como un factor fundamental en la mejora de la cualificación profesional. Desde la observación persona se ha podido percibir que Portugal de forma periódica semanal el profesional de enfermería debe realizar cursos, exposiciones, sesiones clínicas, etc...

Si bien España como hemos mencionado anteriormente no recoge nada en sus competencias respecto a la revisión de las prácticas realizadas, en los estudiantes si se ve reflejada puesto que es exigido a los alumnos la elaboración de portafolios así como

la asistencia a diversos seminarios. Por tanto aunque no es recogida como competencia sí se lleva a cabo. Sin embargo, cabe destacar que España sí recoge una competencia que alude al espíritu emprendedor que implícitamente está relacionado con la predisposición a los cambios lo que podría relacionarse con la formación continua mientras que Portugal no la recoge.

En relación a la evaluación de los Prácticum no se han encontrado grandes diferencias entre España y Portugal. La forma de evaluar se lleva a cabo mediante una hoja de evaluación que contiene ítems que evalúan las competencias a adquirir. Además, en ambos casos es obligatorio complementar la formación práctica con la elaboración de trabajos o portafolios que formaran parte de la calificación final de cada rotación. En el caso de España el valor del portafolio es de 1 punto sobre 10 mientras que en Portugal no se le asigna un valor determinado como en España sino que el trabajo se engloba en la nota final. Sin embargo, una gran diferencia que se pudo apreciar durante la estancia del Programa Erasmus fue que si bien en la *Universidad de Valladolid* el profesor asociado es una figura cuyo trabajo profesional se encuentra en el mismo servicio en el que los alumnos se encuentran realizando prácticas y es además profesor asociado de la universidad, en la *Escola de Viseu* el profesor asociado es una persona que igualmente se encuentra vinculada a la Universidad y está formado en esa área de la enfermería donde están realizando las prácticas los alumnos que le son asignado, pero, no siempre su trabajo profesional se desarrolla en ese servicio sino que, solo acude durante ciertas horas al día al hospital. También en los Prácticum de la *Universidad de Valladolid* la opinión y el criterio del enfermero colaborador influyen notablemente en la evaluación mientras que en Portugal la influencia de esta figura es menor a pesar de haber realizado el alumno la integridad de sus prácticas con esta persona. Sin embargo una de las fortalezas de la *Escola de Viseu* es que la evaluación se realiza con el alumno presente y se realiza una evaluación conjunta, aunque este hecho demora mucho las evaluaciones, mientras que en España esta reunión en algunos casos no es posible realizarla por cuestión de horarios o de tiempo.

## DISCUSIÓN

A la vista de los resultados del presente estudio, podemos decir que España y Portugal son dos países que entienden la enfermería de forma parecida, pero no igual a pesar de la cercanía geográfica y de que ambos pertenecen al ecosistema del *Plan Bolonia*.

Gracias a la experiencia de realizar Prácticum en ambos países se ha obtenido una visión más objetiva de la realidad práctica en cada país.

Enfermería es una profesión que proporciona cuidados, aplica conocimientos y técnicas específicas de su disciplina, basándose en el conocimiento científico esto se inculca en la Universidades mediante asignaturas teóricas que posteriormente son reforzadas mediante los Prácticum. Una de las diferencias más apreciables fue el aspecto de la organización de los Prácticum. Portugal apuesta por una formación teórico-práctica combinada a diferencia de nuestro país. Ambos modelos parecen válidos. Los portugueses estudian la teoría de un área e inmediatamente realizan la práctica por lo que tienen los conocimientos más recientes que los españoles que lo han estudiado años atrás pero, el alumno español tienen una visión más global por el hecho de haber impartido toda la teoría.

Respecto a las horas/crédito si bien en Portugal sus créditos tienen una carga lectiva mayor, el número de horas de práctica es inferior al número de horas en España.

En cuanto a la clasificación de las competencias, Portugal sigue el “Modelo *Tuning*” que divide en dos grupos las competencias: genéricas y específicas y dentro de las genéricas encontramos las competencias instrumentales, sistémicas e interpersonales. Por otro lado, en España las competencias básicas están reguladas primeramente por un Real Decreto. Después para la regulación de las genéricas, puesto que España entró a formar parte del *Plan Bolonia*, la ANECA reunió a todas las Escuelas de Enfermería nacionales con el fin de adaptar el “Libro Blanco” que entre sus fundamentaciones recoge el “Modelo *Tuning*” y finalmente las específicas están reguladas por medio de la Orden CIN/2134/2008, de 3 de Julio. Apartado 3 publicada en el BOE. Por tanto aunque la base de las competencias es la misma en ambos países, luego cada uno las distribuyó de forma personal.

Gracias a la experiencia Erasmus se ha podido apreciar otro aspecto que, pese a no demostrar gran diferencia en lo que a competencias exigidas se refiere, culturalmente

está muy arraigado y aunque en España se considera un eje fundamental de las competencias enfermeras en Portugal aún se le otorga más importancia, se trata de la educación para la salud. En Portugal la mayor parte del tiempo empleado por las enfermeras se destina a educar al paciente y a sus familiares. Cada persona que ingresa en un centro médico, su familiar o acompañante también es enseñada por la enfermera, independientemente de la patología o planta en la que se encuentre ingresado el paciente. Es una obligación de la enfermería a la que dedican mucho tiempo. Este método de educación para la salud no ha sido apreciado durante los Prácticum realizados en España en el hospital pero si ha sido observado en Atención Primaria.

Otro aspecto fundamental es que Portugal da mucha importancia a los conocimientos de la legislación en la práctica, aunque España cuenta con una asignatura sobre ello, no recoge ninguna competencia sobre el tema.

Sin duda donde las diferencias se hacen más notables es el proceso de enfermería. Si bien Portugal apuesta por un análisis exhaustivo con planes de cuidados perfectamente elaborados teniendo en cuenta además los cuidadores y es muy preciso en el aspecto de planificar y evaluar falla respecto a España en que es muy general mientras que nuestro país se adapta teniendo en cuenta las esferas del paciente atendiendo a su edad y estado de la vida en que se encuentre el individuo.

Respecto al tema de las infecciones y seguridad biológica Portugal cuenta con un programa en los que los profesionales de cada servicio forman parte de la *Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)* el equipo multidisciplinar se encarga de promover el ambiente seguro. Por su parte España no recoge nada al respecto y es un ítem bastante importante ya que como se ha mencionado anteriormente la OMS lo considera como un argumento de calidad, eficiencia y efectividad en los servicios de salud.

Si bien es cierto que la enfermería en Portugal en cuanto a imagen se refiere es más respetada por parte de los profesionales de una forma rigurosa y es inculcado desde la Universidad, considerando por ejemplo una falta de respeto la utilización festiva del disfraz de la enfermera en España esa competencia a parte de no estar reflejada no es tan apreciable sin embargo, en el sentido práctico la enfermería española está más desarrollada y sobretodo es más independiente. Por ello, la enfermería española tiene un gran reconocimiento a nivel internacional <sup>(22)</sup>.

Además, en el campo de la práctica profesional Portugal otorga gran importancia al reciclaje de la práctica enfermera, las enfermeras consideran parte de sus funciones como profesional de enfermería la formación continuada ya que tienen una competencia que les insta a una revisión periódica de sus prácticas. España, sin embargo, solo recoge como competencia la capacidad de aprender pero no menciona nada de revisar como llevan a cabo su profesión mientras que la Ley 16/2003, de 28 de Mayo, lo señala como un factor primordial para mejorar en la cualificación profesional.

En el aspecto de la evaluación si bien la herramienta de evaluación es la misma difiere la figura del evaluador teniendo más peso el enfermero colaborador en España y viendo al enfermero asociado como una figura continua en el servicio.

## CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio, han demostrado que, se debe tener en cuenta que aunque ambos países geográficamente sean vecinos y pertenecientes a la Unión Europea, cada uno entiende y aplica la enfermería acorde a su cultura e idiosincrasia. Pese a que ambas Universidades se acogieron al *Plan Bolonia* su plan de estudios difiere, aunque los años lectivos de formación forman parte de las similitudes. Como diferencia se aprecia que mientras que la *Universidad de Valladolid* apuesta por una formación inicial teórica y después proceder a la práctica, la *Escola de Viseu* prefiere una formación combinada teórico-práctica.

En el aspecto créditos/horas si ambos comparten el sistema de créditos del *Plan Bolonia* cada país otorga un valor diferente al Prácticum, siendo en el caso de Portugal mayor número de créditos pero menor número de horas de practica respecto a España.

Referente al ámbito de las competencias si bien los órganos reguladores de las competencias son organismos oficiales, en el caso de España el BOE y la ANECA en Portugal lo regula el Diário Da Republica y La Ordem dos Enfermeiros. Como diferencias significativas entre competencias exigidas entre ambos países destacarían el ámbito de la práctica profesional destacando el aspecto de la resolución de problemas y consulta de expertos, la gestión de cuidados y promoción de la salud destacando el tema del conocimiento de la legislación , siguiendo por el proceso de enfermería destacando la trasmisión de la información como diferencia, en cuanto a la promoción del ambiente seguro encontramos la diferencia entre ambos países en sus políticas de bioseguridad y organismos implicados, continuando con la valoración profesional destaca la diferente valoración de la imagen de la enfermera entre ambos países y finalmente el aspecto de la formación continua. Como similitudes entre ambos países destacan las competencias relacionadas con las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo.

La *Universidad de Valladolid* como la *Escola de Viseu*, tienen similitudes en lo que se refiere a la herramienta de evaluación de los Prácticum incluyendo la realización de trabajos complementarios, como pueden ser los portafolios en el caso de la *Universidad de Valladolid* y los trabajos de “pesquisas” en el caso de la *Escola de Viseu*. Asi como el peso de la figura del enfermero asociado.

## BIBLIOGRAFIA

1. BOE. Boletín Oficial del Estado. [Online]. 1990 [Acceso 12 Noviembre 2015]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1990/11/20/pdfs/A34360-34362.pdf>
2. EHEA. EHEA Official Website. [Online].2014 [Acceso 1 Diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.ehea.info/article-details.aspx?ArticleId=3>
3. Ministerio de Educación. Ministerio de Educación Gobierno de España. [Online].; 2015 [Acceso 2 Diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.educacion.gob.es/boloniaensecundaria/01-que-es.htm>
4. Ministerio de Educación. Ministerio de Educación Gobierno de España.[Online].; 2015 [Acceso 2 Diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.educacion.gob.es/boloniaensecundaria/09-damos-respuesta5.htm>
5. EHEA Ministerial Members. EHEA Ministerial Conference. [Online].; Bucharest .2012 [Acceso 16 Diciembre 2015]. Disponible en: [http://www.ehea.info/uploads/\(1\)/2012%20ehea%20mobility%20strategy.pdf](http://www.ehea.info/uploads/(1)/2012%20ehea%20mobility%20strategy.pdf)
6. Ministerio de Educación. Ministerio de Educación Gobierno de España. [Online].; 2015 [Acceso 4 Diciembre 2015]. Disponible en: <http://www.educacion.gob.es/boloniaensecundaria/09-damos-respuesta3.htm>
7. Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo. Diario Oficial de la Unión Europea. [Online].; 30-09-2005 [Acceso 4 Enero 2016]. Disponible en: [http://www.mssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/DIRECTIVA\\_2005\\_36\\_CE.pdf](http://www.mssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/DIRECTIVA_2005_36_CE.pdf)
8. Martínez Carretero JM. Los métodos de evaluación de la competencia profesional: la evaluación clínica objetivo estructurada (ECO). Educ Médica. Septiembre de 2005;8:18-22.
9. UNED. Portal UNED. [Online]. [Acceso 23 Enero 2016]. Disponible en: [http://portal.uned.es/portal/page?\\_pageid=355,3138322&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL](http://portal.uned.es/portal/page?_pageid=355,3138322&_dad=portal&_schema=PORTAL)
10. Instituto Politecnico de Viseu. Guia Do Curso De Licenciatura Em Enfermagem. Viseu; 2014-2016. p. 3-5.
11. Unideusto.org. Tuning Educational Structures in Europe. [Online]. [Acceso 15 Febrero 2016]. Disponible en: <http://www.unideusto.org/tuningeu/competences.html>
12. Instituto Politecnico de Viseu. Guia Do Curso De Licenciatura Em Enfermagem. Viseu; 2014-2016. p. 84-85.
13. UVA .Universidad de Valladolid, Grado en Enfermería. [Online]. [Acceso 15 Febrero 2016]. Disponible en: <http://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/2.01.02.01.alfabetica/Grado-en-Enfermeria-VA/>
14. ESSV. Escola Superior de Saúde de Viseu. [Online]. [Acceso 15 Febrero 2016]. Disponible en: <http://www.essv.ipv.pt/>
15. Ordem dos enfermeiros. Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. .[Online]. Portugal; 2011. [Acceso 16 Febrero 2016]. Disponible en: [http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar%20-%20regulamento%20do%20perfil\\_VF.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/divulgar%20-%20regulamento%20do%20perfil_VF.pdf)

16. BOE. Boletín Oficial del Estado. ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio. [Online]. [Acceso 17 Febrero 2016]. Disponible en:  
[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388)
17. Diário da República, 2.ª série — N.º 160 — 21 de agosto de 2014. Regulamento do Curso de Licenciatura em Enfermagem. [Online]. [Acceso 18 Febrero 2016]. Disponible en:  
[http://www.essv.ipv.pt/images/pdf/Cursos/Licenciatura/Enfermagem/Regulamento\\_licenciatura\\_21\\_8\\_2014.pdf](http://www.essv.ipv.pt/images/pdf/Cursos/Licenciatura/Enfermagem/Regulamento_licenciatura_21_8_2014.pdf)
18. World Health Organization. Standard Precautions in Health Care. [Online]. Suiza; 2007 [Acceso 15 Marzo 2016]. Disponible en:  
[http://www.who.int/csr/resources/publications/EPR\\_AM2\\_E7.pdf?ua=1](http://www.who.int/csr/resources/publications/EPR_AM2_E7.pdf?ua=1)
19. World Health Organization. Control de Infecciones. [Online]. Suiza; 2004 [Acceso 15 Marzo 2016]. Disponible en:  
[http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom43.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom43.pdf)
20. Ley 44/2003 de 21 de Noviembre. Ordenación de las Profesiones Sanitarias. [Online]. «BOE» núm. 280, de 22/11/2003. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
21. Ley 16/2003 de 28 de mayo. Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. [Online]. «BOE» núm. 128, de 29/05/2003. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715>
22. Del Olmo Guillermo. ABC. Las enfermeras que España no quiere [Online]. Madrid.2012. [Acceso 18 Abril 2016]. Disponible en: <http://www.abc.es/20120512/sociedad/abci-internacional-enfermeria-201205111342.html>

## ANEXOS

### Anexo 1. Distribución del Grado en Enfermería en la Universidad de Valladolid.



**Programa Verifica \ ANECA**  
Grado en Enfermería

Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias

Organización temporal: semestral, trimestral o semanal, etc., así como del carácter de las materias.

CRONOGRAMA									
CURSO		1º		2º		3º		4º	
MATERIAS BÁSICAS C. SALUD (Semestres)		1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
BRC S	FISIOLOGÍA	6							
BRC S	BIOLOGÍA	6							
BRC S	PSICOLOGÍA	6							
BRC S	ESTADÍSTICA	6							
BRC S	ANATOMÍA HUMANA	6	6						
BCR	IDIOMA MODERNO		6						
MATERIAS C. DE ENFERMERÍA									
BCE	NUTRICIÓN		6						
BCE	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA		6	6					
OB	ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA		6	6					
OB	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ALTERACIONES DE LA SALUD			6	6	12			
OB	FARMACOLOGÍA			6					
OB	ALIMENTACIÓN Y CUIDADOS			6					
OB	INVESTIGACIÓN			6					
OB	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN DIFERENTES ETAPAS DEL CICLO VITAL				18				
OB	EDUCACIÓN PARA LA SALUD					6			
OB	ADMINISTRACIÓN, LEGISLACIÓN Y ÉTICA					6			
OP	OPTATIVAS					6			
PE TFG	PRÁCTICUM Y TRABAJO FIN DE GRADO						30	30	24
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>							
<b>TOTALES</b>		<b>60</b>							

add0112.08v2

Formación Básica	60
Obligatorias	84
Optativas	6
Prácticum	84
Trabajo Fin de Grado	6
<b>Total</b>	<b>240</b>

## Anexo 2. Competencias del Grado en Enfermería en la Universidad de Valladolid



Grado en Enfermería

Universidad de Valladolid

### COMPETENCIAS

#### Competencias Básicas/Generales:

Teniendo en cuenta el REAL DECRETO 1393/2007, de 29 de octubre, **por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales**, las competencias básicas a alcanzar en el Grado de Enfermería deberán ser:

Los estudiantes:

- C.G. 1. Deben demostrar poseer y comprender conocimientos en el área de enfermería y que incluyan también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia del campo de enfermería.
- C.G. 2. Serán capaces de aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y poseer las competencias que demuestren por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro del área de enfermería.
- C.G. 3. Deben demostrar la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (dentro del área de enfermería) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.
- C.G. 4. Deben ser capaces de transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.
- C.G. 5. Serán capaces de desarrollar aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

#### Competencias Transversales o genéricas (adaptadas del Libro Blanco):

- C. T.1. Capacidad para trabajar en equipo
- C. T.2. Capacidad para aplicar el razonamiento crítico
- C. T.3. Capacidad de análisis y síntesis
- C. T.4. Capacidad para asumir el compromiso ético
- C. T.5. Capacidad para comunicarse adecuadamente de forma verbal y no verbal y establecer relaciones interpersonales
- C. T.6. Capacidad para reconocer la diversidad y multiculturalidad
- C. T.7. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- C. T.8. Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones
- C. T.9. Capacidad para trabajar en base a criterios de calidad
- C. T.10. Capacidad para desarrollar la creatividad
- C. T.11. Capacidad para desarrollar iniciativas y espíritu emprendedor
- C. T.12. Capacidad para el liderazgo
- C. T.13. Capacidad de aprender
- C. T.14. Capacidad para planificar y evaluar
- C. T.15. Capacidad para relacionarse en la lengua materna
- C. T.16. Capacidad para relacionarse en una segunda lengua
- C. T.17. Capacidad para usar adecuadamente medios informáticos y nuevas tecnologías
- C. T.18. Capacidad para demostrar habilidades de investigación
- C. T.19. Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información



**Competencias específicas:**

Según la Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio. Apartado 3 establece las competencias que deben adquirirse para la profesión enfermera; el estudiante será capaz de:

- C.E. 1. Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano.
- C.E. 2. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos.
- C.E. 3. Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.
- C.E. 4. Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de los mismos.
- C.E. 5. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
- C.E. 6. 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.
- C.E. 7. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran.
- C.E. 8. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
- C.E. 9. Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
- C.E. 10. 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.E. 11. 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.
- C.E. 12. 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.
- C.E. 13. 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.E. 14. Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.
- C.E. 15. 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.E. 16. Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado de enfermería.
- C.E. 17. 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.E. 18. Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar la calidad y seguridad a las personas atendidas.
- C.E. 19. Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
- C.E. 20. Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería, al individuo, la familia y la comunidad.
- C.E. 21. 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.
- C.E. 22. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud.
- C.E. 23. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad.
- C.E. 24. 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.
- C.E. 25. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos.
- C.E. 26. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad.
- C.E. 27. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud.



- C.E. 28. 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.E. 29. Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases.
- C.E. 30. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud.
- C.E. 31. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación.
- C.E. 32. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares.
- C.E. 33. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- C.E. 34. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
- C.E. 35. 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.
- C.E. 36. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas.
- C.E. 37. Conocer los aspectos específicos de los cuidados del neonato.
- C.E. 38. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo.
- C.E. 39. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones.
- C.E. 40. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse.
- C.E. 41. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores.
- C.E. 42. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento.
- C.E. 43. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.
- C.E. 44. Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud.
- C.E. 45. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer.
- C.E. 46. Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores.
- C.E. 47. 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.E. 48. Conocer el Sistema Sanitario Español.
- C.E. 49. Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados.
- C.E. 50. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.
- C.E. 51. Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontológica de enfermería.
- C.E. 52. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.
- C.E. 53. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
- C.E. 54. 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.E. 55. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.
- C.E. 56. Desarrollar técnicas de comunicación, 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.

Anexo 3. Ejemplo Hoja de Evaluación de Prácticum en la Universidad de Valladolid.



**INFORME DE EVALUACIÓN PRACTICUM II / III  
ÁREA URGENCIAS**

Universidad de Valladolid

CURSO 20 ..... / 20 .....

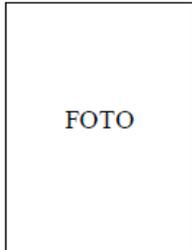
**APELLIDOS Y NOMBRE** .....

**TFNO** ..... **E-MAIL** .....

**UNIDAD Y CENTRO DE PRÁCTICAS** .....

**PERÍODO DE PRÁCTICAS** .....

**TOTAL HORAS PRÁCTICAS** .....



**CALIFICACIÓN PRÁCTICAS:**  
**CALIFICACIÓN PORTAFOLIOS:**  
**CALIFICACIÓN SEMINARIOS:**

**CALIFICACIÓN FINAL:**

**COMPETENCIAS ASISTENCIALES GENERALES**

COMPETENCIAS BÁSICAS	NUNCA	CASI NUNCA		A VECES		BASTANTE		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		NO PRO CED
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<u>VALORES PROFESIONALES</u>												
<b>INTERÉS:</b> Se muestra siempre dispuesto a aprender. Pregunta y busca información												
<b>INICIATIVA:</b> Es capaz de actuar sin que se le demande continuamente												
<b>INDEPENDENCIA:</b> Es capaz de actuar sin requerir supervisión continua												
<b>DISPOSICIÓN:</b> Está pendiente de la actividad de la sala, muestra ganas de hacer y responde siempre que se le requiere												
<b>RESPONSABILIDAD:</b> Realiza, termina y comprueba sus actividades. Reconoce sus limitaciones y errores y acepta sugerencias y correcciones. Consulta o pide ayuda si no sabe o no controla												
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA:</b> Colabora en la identificación de problemas. Resuelve la situación o la canaliza de acuerdo a sus competencias												
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b> Cumple el horario y no se ausenta sin autorización ni justificación												
<b>ORDEN:</b> Actúa de forma organizada y limpia. Respeta y mantiene el orden establecido en la unidad												
<b>HIGIENE DE MANOS Y ASEPSIA:</b> Aplica correctamente las medidas de asepsia y antisepsia. Aplica los principios y protocolos de control de infecciones												
<b>UNIFORMIDAD E HIGIENE:</b> Utiliza el uniforme establecido. Cumple normas de higiene personal y profesional: pelo recogido, manos y brazos libres de accesorios, uñas cortas limpias y sin pintar,												
<u>COMPETENCIAS SOCIALES</u>												
<u>RELACIÓN CON EL INDIVIDUO Y LA FAMILIA</u>												
<b>CORRECCIÓN EN EL TRATO:</b> Mantiene un trato respetuoso,												
<b>CONFIDENCIALIDAD-DISCRECIÓN-PRIVACIDAD:</b> Protege la intimidad y respeta la confidencialidad de la información												
<b>TOLERANCIA/RESPECTO CON LAS CREENCIAS/COSTUMBRES PERSONALES:</b> Respeta la diversidad de las personas. Respeta el derecho de participación del paciente y la familia en los cuidados.												
<b>COMUNICACION E INFORMACION:</b> Se presenta al paciente y a la familia. Facilita la comunicación y muestra capacidad de escucha. Utiliza un lenguaje comprensible y adecuado. Facilita información pertinente y adecuada												
<u>RELACIÓN CON EL EQUIPO</u>												
<b>CORRECCIÓN EN EL TRATO:</b> Mantiene un trato respetuoso con todos los profesionales y los compañeros. Colabora en crear un buen ambiente de trabajo y evita crear conflictos												
<b>COMUNICACION:</b> Escucha y valora las opiniones del resto de los miembros del equipo. Aporta ideas y opiniones basadas en una crítica reflexiva de forma respetuosa												
<b>TRABAJO EN EQUIPO:</b> Coopera con los diferentes miembros del equipo. Asume y desarrolla el papel que le corresponde y reconoce las competencias y el papel de los demás profesionales												
<u>COMPETENCIAS DE GESTIÓN CLÍNICA</u>												
<u>RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN Y GESTIÓN CLÍNICA</u>												
Cumple las normas generales y de calidad asistencial del centro y de la unidad, Conoce y aplica sus protocolos												
Maneja la Hª clínica y los documentos normalizados en el proceso asistencial. Maneja los sistemas informáticos de registro y de consulta de la información y colabora en la cumplimentación de soportes documentales												
Selecciona el material adecuado. Lo utiliza de forma correcta y contribuye al mantenimiento y conservación del aparataje y de los recursos estructurales												
Competencias generales: 20 ítems, 200 puntos = valor total 3 mínimo exigido: 133 p = calificación 2	<b>Puntos:</b>							<b>CALIFICACIÓN:</b>				

**COMPETENCIAS ASISTENCIALES ESPECÍFICAS**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN/ EVIDENCIAS	NUNCA	CASI NUNCA		A VECES		BASTANTE		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		NO PR
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<u>PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</u>												
Valora al paciente de forma integral. Recoge datos. Formula objetivos. Cataloga y prioriza problemas o necesidades detectados y planifica la intervención en función de los recursos disponibles.												
<u>INTERVENCIONES</u>												
Conoce y utiliza adecuadamente las medidas de identificación y localización del paciente.												
Realiza actividades encaminadas a la higiene del paciente y encamados, buscando su bienestar y realizando actividades de prevención de UPP.												
Valora la pérdida de integridad cutánea (úlceras, heridas...) y la trata adecuadamente (suturas, curas...)												
Controla la dieta e ingesta del paciente (sólidos y líquidos) y colabora en la educación del paciente y la familia.												
Realiza las técnicas necesarias para la alimentación del paciente (SNG y PEG) y cuidados.												
Controla la eliminación del paciente en cantidad y características (heces, orina...) Realiza el balance hídrico. Reconoce signos de deshidratación.												
Realiza los cuidados de pacientes con sondajes, drenajes y ostomías.												
Mide, registra y valora correctamente los signos vitales												
Ayuda al paciente a moverse de forma segura, realizando y controlando los cambios posturales y colaborando en la educación de paciente y familia.												
Conoce y utiliza medidas y técnicas de inmovilización de extremidades (vendajes, férulas...) en sus diferentes tipos y según las necesidades del paciente (politraumas, medulares...)												
Reconoce los signos de dificultad respiratoria, y maneja los sistemas de monitorización de la función respiratoria y el cuidado de los pacientes con oxigenoterapia.												
Conoce la técnica de intubación y colabora en su realización y cuidado.												
Valora adecuadamente el dolor del paciente y toma medidas para mitigarlo.												
Valora adecuadamente nivel de conciencia, orientación y movilidad, reconociendo riesgo de accidentes y caídas y utilizando medidas de prevención.												
Respetar las medidas de seguridad para el material biológico y cortante.												
Realiza los procedimientos con esterilidad y conoce y aplica las medidas de aislamiento (respiratorio, inverso, enteral...)												
Demuestra conocimientos sobre los fármacos habituales (conservación, efectos...)												
Verifica la orden facultativa, fármaco, dosis, vía, hora y paciente. Conoce y comprueba alergias. Consulta dudas.												
Prepara y administra de forma segura y correcta la medicación, la registra, y comunica efectos y errores. Identifica al paciente antes de administrar.												
Conoce y maneja las bombas de perfusión.												
Colabora en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos: prepara material, controla esterilidad, técnicas de evacuación....												
Realiza los procedimientos de cateterización venosa, sondajes, gasometrías y recogida de muestras.												
Realiza EKG y reconoce signos y síntomas de riesgo vital urgente.												
Conoce y aplica medidas de SVB y SVA												
Conoce y utiliza fármacos y aparataje durante la RCP												
<b>Competencias específicas: 25 ítems. 250 puntos = valor total 5 mínimo exigido: 150 p = calificación 3</b>	<b>Puntuación:</b>							<b>CALIFICACIÓN:</b>				

PROFESOR/ACSAL: ..... Firma.....

COLABORADOR/A DE PRÁCTICAS CLÍNICAS: ..... Fecha:

- CRITERIOS DE EVALUACIÓN:**
- Los ítems resaltados en **negrita** exigen una puntuación mínima de 7. Una puntuación inferior a 7 se valora con un 0 y penaliza con un descuento del 10% sobre la nota total del bloque correspondiente. La puntuación de cada bloque se obtiene sumando los puntos de cada ítem y la CALIFICACION es el resultado de multiplicar la puntuación obtenida por el valor total y dividirlo por la puntuación máxima de cada bloque
  - CALIFICACIÓN DE LAS COMPETENCIAS:** máximo 8 puntos Portafolios: máximo 1 punto. Seminarios, casos clínicos, planes de cuidados: máximo 1 punto
  - 1º CONVOCATORIA:** Es obligatorio aprobar cada uno de los bloques de forma independiente y para ello hay que conseguir la puntuación mínima exigida. Si se suspende alguno de los bloques, el Profesor CSAL podrá reevaluarlo mediante la realización de una prueba objetiva
  - 2º CONVOCATORIA:** Requiere la recuperación de las prácticas en la unidad clínica que corresponda.

**Anexo 4.** Distribución de la Licenciatura en Enfermagem en la Escola Superior en Enfermagem de Viseu.

### General Plan of the Course

1st year - 1st Semester																		2nd Semester																					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	EN	EN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	EN	EN
THEORETICAL																				THEORETICAL																			
2nd year - 3rd Semester									4th Semester																														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2	3	4	5	6	7	8	9					
THEORETICAL									EN	CLINICAL PRACTICE I (MEDICINE)									THEORETICAL									EN	CLINICAL PRACTICE II (SURGERY)										
3rd year - 5th Semester								6th Semester																															
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
THEORETICAL								EN	C.P. III (MATERNAL HEALTH & OBSTETRIC)					C.P. IV (INFANT HEALTH & PAEDIATRIC)					THEORETICAL								EN	C.P. V (MENTAL HEALTH & PSYCHIATRY)					C.P. VI (COMMUNITY HEALTH)						
THEORETICAL								EN	C.P. IV (INFANT HEALTH & PAEDIATRIC)					C.P. III (MATERNAL HEALTH & OBSTETRIC)					THEORETICAL								EN	C.P. VI (COMMUNITY HEALTH)					C.P. V (MENTAL HEALTH & PSYCHIATRY)						
4th year - 7th Semester								8th Semester																															
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
THEORETICAL								EN	C.P. VIII (MEDICAL SURGICAL NURSING)					C.P. VII (COMMUNITY HEALTH)					THEORETICAL		EN	C.PRACTICE X (MEDICAL SURGICAL NURSING)					C.PRACTICE IX (COMMUNITY HEALTH)												
THEORETICAL								EN	C.P. VII (COMMUNITY HEALTH)					C.P. VIII (MEDICAL SURGICAL NURSING)					THEORETICAL		EN	C.PRACTICE IX (COMMUNITY HEALTH)					C.PRACTICE X (MEDICAL SURGICAL NURSING)												

1 year / 6894 hours / 240 ECTS

## Schematic Plan of the Nursing

### 1st year

	Unit	Total	ECTS
1st Semester	Foundations of Nursing I	250	9
	Anatomy and Physiology I	125	4
	Health Socioanthropology	90	3
	Microbiology and Parasitology	80	3
	Nutrition and Dietetics	50	2
	Biochemistry and Biophysics	80	3
	Family Sociology	50	2
	Pathology	70	2
	Pharmacology	70	2
	<b>Parcel total</b>	<b>865</b>	<b>30</b>
2nd Semester	Foundations of Nursing II	265	10
	Anatomy and Physiology II	125	4.5
	Pedagogy in Health	65	2.5
	Deontology and Ethics in Health	70	2.5
	Health Psychology	85	3
	Psychology of Development	75	3
	Health Information Systems	50	2
	Individual Project I	65	2.5
	<b>Parcel total</b>	<b>800</b>	<b>30</b>



### 2nd year

	Unit	Total	ECTS
3rd Semester	Medical/Surgical Nursing I	280	10
	Rehabilitation Nursing	70	2.5
	Epidemiology	90	3
	Clinical Training I (Medicine)	405	14.5
	<b>Parcel total</b>	<b>845</b>	<b>30</b>
4th Semester	Medical/Surgical Nursing II	230	8
	Research	95	3
	Statistics	75	2.5
	Individual Project II	30	1.5
	Clinical Training II (Surgery)	405	15
<b>Parcel total</b>	<b>800</b>	<b>30</b>	

### 3rd year

	Unit	Total	ECTS
5th Semester	Maternal, Obstetric and Gynecological Health Nursing	184	7
	Child Health and Pediatric Nursing	192	7
	Clinical Training III (Obstetrics)	225	8
	Clinical Training IV (Pediatrics)	225	8
	<b>Parcel total</b>	<b>826</b>	<b>30</b>
6th Semester	Mental Health and Psychiatric Nursing	190	7
	Community Health Nursing I	165	6
	Individual Project III	35	1
	Clinical Training VI (Community Health)	225	8
	Clinical Training V (Psychiatry)	225	8
<b>Parcel total</b>	<b>840</b>	<b>30</b>	



### 4th year

	Unit	Total	ECTS
7th Semester	Medical/Surgical Nursing III	115	4
	Community Health Nursing II	120	4.5
	Administration	40	1.5
	Individual Project IV	30	1
	Monography I	85	3
	Clinical Training VII (Community Health)	215	8
	Clinical Training VIII (Medical/Surgical)	215	8
<b>Parcel total</b>	<b>820</b>	<b>30</b>	
8th Semester	Community Health Nursing III	50	1.5
	Integration in Professional Life	40	1.5
	Clinical Training IX (Community Health)	330	11.5
	Clinical Training X (Medical/Surgical)	330	11.5
	Monography II	100	4
<b>Parcel total</b>	<b>850</b>	<b>30</b>	



## Anexo 5. Ejemplo Hoja de Evaluación de Prácticum en la Escola Superior en Enfermagem de Viseu .

### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

Com base na seguinte grelha de classificação, quantifique numericamente cada um dos indicadores.

Grelha Classificação						
A	B	C	D	E	F	FX
EXC 20-18	M.B 17-16	BOM 15-14	SAT 13-12	SUF 11-10	INS 9	INS <9

Competências interpessoais: Prática profissional, Ética e Legal		CLASSIFICAÇÃO
<b>Responsabilidade</b>		
Ser correcto na maneira de estar e comunicar (saber estar/saber ser)		
Demonstra sentido de honestidade e empatia		
Demonstra respeito pelos agentes intervenientes no processo de cuidados		
Aceita a responsabilidade e responde pelas suas acções		
Reconhece os limites do seu papel e da sua competência		
Consulta peritos em enfermagem, quando os cuidados de enfermagem requerem um nível de perícia que está para além da sua competência actual		
Consulta outros profissionais de saúde e organizações, quando as necessidades dos indivíduos ou dos grupos estão para além da sua área de competência		
Subtotal		
<b>Prática segundo a ética</b>		
Exerce de acordo com o código deontológico		
Envolve-se de forma efectiva nas tomadas de decisão ética		
Actua na defesa dos direitos humanos tal como descrito no código deontológico		
Respeita o direito dos doentes ao acesso à informação		
Garante a confidencialidade e a segurança da informação, escrita e oral		
Respeita o direito do doente à privacidade		
Respeita o direito do doente à escolha e à autodeterminação referente aos cuidados de enfermagem e de saúde		
Aborda de forma apropriada as práticas de cuidados que podem comprometer a segurança, a privacidade ou a dignidade do doente		
Identifica práticas de risco e adopta as medidas apropriadas		
Reconhece as suas crenças e valores e a forma como estas podem influenciar a prestação de cuidados		
Respeita os valores, os costumes, as crenças espirituais e as práticas dos indivíduos		
Presta cuidados culturalmente sensíveis		
Subtotal		
<b>Prática Legal</b>		
Pratica de acordo com as políticas (legislação) e normas nacionais e locais, desde que estas não colidam com o código deontológico dos enfermeiros.		
Participa nas discussões acerca da inovação e da mudança na enfermagem e nos cuidados de saúde		
Ajuíza e toma decisões fundamentadas no contexto da prestação de cuidados.		
Subtotal		
<b>Competências instrumentais: prestação e gestão dos cuidados</b>		
<b>PRESTAÇÃO E GESTÃO DE CUIDADOS</b>		
<b>Princípios chave da prestação e gestão de cuidados</b>		
É assíduo e organiza o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo		
Identifica:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estrutura física do serviço e circuito dos utentes</li> <li>▪ Orgânica e funcionamento do serviço</li> <li>▪ Dinâmica da prestação de cuidados</li> <li>▪ Conhece a constituição e funções dos diversos elementos da equipa</li> </ul>		
Integra-se na organização do trabalho no local de estágio, utilizando os recursos de forma adequada		
Aplica os conhecimentos e as técnicas mais adequadas na prática de enfermagem, incorporando os resultados da investigação		
Aplica o pensamento crítico e as técnicas de resolução de problemas		
Fornece a fundamentação para os cuidados de enfermagem prestados		
Actua como um recurso para os indivíduos, para as famílias que enfrentam desafios colocados pela saúde, pela deficiência e pela morte		
Elabora e transmite informação cronológica, clara, precisa e objectiva, utilizando linguagem científica adequada aos diferentes contextos		
Interpreta de forma adequada os dados objectivos e subjectivos, bem como os seus significados, tendo em vista uma prestação de cuidados segura		
Demonstra compreender os planos de emergência para situações de catástrofe		
Subtotal		
<b>Planeamento</b>		
Formula um plano de cuidados, sempre que possível em colaboração com os doentes e/ou cuidadores		

Estabelece e define prioridades das intervenções de enfermagem em função das necessidades do doente e dos recursos do serviço com rigor e objectividade	
Garante que o doente e/ou os cuidadores recebem e compreendem a informação na qual baseiam o consentimento dos cuidados	
Identifica resultados esperados e o intervalo de tempo para serem atingidos e/ou revistos, em colaboração com os doentes e/ou cuidadores	
Revê e reformula o plano de cuidados, sempre que possível em colaboração com os doentes e/ou cuidadores, documentando-os	
Responde eficazmente em situações de emergência ou catástrofe.	
<b>Subtotal</b>	
<b>Execução</b>	
Implementa os cuidados de enfermagem planeados para atingir resultados esperados	
Documenta a implementação das intervenções	
Responde eficazmente (iniciativa / discernimento) em situações inesperadas ou em situações que se alteram rapidamente (tomada de decisão)	
Gere a imprevisibilidade de forma eficaz, pautando a sua actuação por dinamismo e rapidez	
Gere de forma positiva situações promotoras de (dis)stress (exemplo: PCR, morte, desfiguração, dor aguda, utente agressivo), revelando controlo emocional	
Realiza os cuidados com destreza, demonstrando melhoria na organização e segurança na execução dos mesmos	
<b>Demonstra competências técnicas no cuidar ao doente de médio e alto risco:</b>	
Avalia o doente de forma sistemática tendo em consideração a metodologia A B C D E	
Implementa algoritmos e protocolos de actuação	
Avalia o nível de consciência utilizando a Escala de Coma de Glasgow	
Efectua a monitorização do estado do doente, estabelecendo prioridades de actuação	
Avalia e regista sinais vitais	
Assegura ventilação adequada	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Administra Nebulizações</li> <li>▪ Adjuvantes da via aérea</li> <li>▪ Administra O<sub>2</sub> por: sonda; máscara; outros</li> <li>▪ Aspira secreções</li> <li>▪ Aplica conhecimentos sobre ventilação mecânica</li> </ul>	
Executa, regista e efectua medidas correctivas do balanço hidroelectrolítico	
Promove cuidados de higiene e conforto	
Procede ao posicionamento electivo do doente nos diferentes decúbitos	
Mantém o alinhamento corporal: na cama, na cadeira e na deambulação	
Faz o levante do doente sempre que necessário, supervisando o mesmo	
Executa correctamente a transferência do doente	
Previne úlceras de pressão	
Promove a alimentação/nutrição do doente (nutrição entérica e parentérica)	
Efectuar cateterismos:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vesical</li> <li>▪ Nasogástrico</li> <li>▪ Venoso</li> </ul>	
Presta cuidados relativos à eliminação vesical (Avaliação de globo vesical; micção espontânea)	
Presta cuidados relativos à eliminação intestinal (Toque rectal; enema de limpeza)	
Aplica procedimentos normotérmico	
Colabora na preparação dos doentes para exames complementares de diagnóstico e tratamentos	
Executa outras técnicas e procedimentos relativos à colheita de espécimes, respeitando o conforto, segurança eficácia, economia	
Executa pensos	
Aplica as diferentes técnicas de ligaduras	
Presta cuidados ao doente moribundo e ao cadáver (executa a múmia)	
<b>Subtotal</b>	
<b>Avaliação</b>	
Avalia e documenta a evolução no sentido dos objectivos/resultados esperados, verificando a eficácia dos cuidados prestados, envolvendo doentes / cuidadores	
Utiliza os dados da avaliação para modificar o plano de cuidados.	
Comunica com consistência informação relevante, correcta e compreensível, sobre o estado de saúde do doente, de forma oral, escrita e electrónica	
Estabelece comunicação adaptada: funcional e de ajuda; aos doentes, às situações e equipa	

Utiliza a tecnologia de informação disponível de forma eficaz e apropriada	
<b>Subtotal</b>	
<b>Prestação de cuidados</b>	
<b>Promoção da saúde</b>	
Participa nas iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença, contribuindo para a sua avaliação	
Aplica conhecimentos sobre recursos existentes para a promoção da saúde e educação para a saúde	
Actua de forma a dar poder ao indivíduo / família para adoptarem estilos de vida saudáveis	
Fornecer informação de saúde relevante para ajudar os indivíduos / família a atingirem os níveis óptimos de saúde e de reabilitação	
Proporciona apoio/educação no desenvolvimento e/ou na manutenção das capacidades para uma vivência independente	
Reconhece o potencial da educação para a saúde nas intervenções de enfermagem	
Aplica o conhecimento sobre estratégias de ensino e de aprendizagem nas interações com os indivíduos / famílias / cuidadores	
Avalia a aprendizagem e a compreensão acerca das práticas de saúde.	
Colabora no processo de alta do doente	
<b>Subtotal</b>	
<b>Colheita de dados</b>	
Faz colheita sistematizada de informação através da observação, entrevista e outras fontes ao doente / família / cuidadores	
Identifica os problemas/necessidades bio-psico-afectivas, sociais e culturais, reconhecendo as fases do processo saúde/doença	
Identifica os fenómenos/focos de atenção, estabelecendo o diagnóstico de enfermagem	
<b>Subtotal</b>	
<b>Gestão de cuidados</b>	
<b>Ambiente seguro</b>	
Cria e mantém um ambiente de cuidados seguro, através da utilização de estratégias de garantia da qualidade e de gestão do risco	
Utiliza instrumentos de avaliação adequados para identificar riscos reais e potenciais	
Garante a segurança da administração de substâncias terapêuticas	
Regista e comunica à autoridade competente as preocupações relativas à segurança.	
Descreve os mecanismos de acção dos fármacos mais utilizados (antídotos, aminas, $\beta$ -bloqueantes, antiarrítmicos...) em situações de urgência/emergência	
Implementa procedimentos de controlo de infecção aplicando entre outros, os princípios e técnicas de assepsia	
<b>Subtotal</b>	
<b>Cuidados de saúde interprofissionais</b>	
Contribui para um trabalho de equipa multidisciplinar eficaz, mantendo relações de colaboração	
Valoriza os papéis e as capacidades de todos os membros da equipa de saúde e social	
<b>Subtotal</b>	
<b>Competências Sistémicas: Desenvolvimento Pessoal/Profissional</b>	
<b>Desenvolvimento profissional</b>	
Evidencia apresentação cuidada	
Promove e mantém a imagem profissional da enfermagem	
Valoriza a investigação como contributo para o desenvolvimento da enfermagem e como meio para o aperfeiçoamento dos padrões de cuidados	
<b>Subtotal</b>	
<b>Melhoria da qualidade</b>	
Utiliza indicadores válidos na avaliação da qualidade da prática de enfermagem	
<b>Subtotal</b>	
<b>Formação contínua</b>	
Leva a efeito uma revisão regular das suas práticas	
Assume responsabilidade pela aprendizagem (mostra disponibilidade/interesse na aprendizagem – Curiosidade intelectual), revelando sentido autocrítico e receptividade à crítica na construção das competências	
Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde.	
<b>Subtotal</b>	
<b>TOTAL</b>	

**APRECIÇÃO GLOBAL:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**CLASSIFICAÇÃO DO ENSINO CLÍNICO:** \_\_\_\_\_ valores

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Docente: \_\_\_\_\_

