



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

XIII JORNADES DE XARXES D'INVESTIGACIÓ EN DOCÈNCIA UNIVERSITÀRIA

Noves estratègies organitzatives i metodològiques en la formació
universitària per a respondre a la necessitat d'adaptació i canvi



JORNADAS DE REDES DE INVESTIGACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

XIII

Nuevas estrategias organizativas y metodológicas en la formación
universitaria para responder a la necesidad de adaptación y cambio

ISBN: 978-84-606-8636-1

Coordinadores

María Teresa Tortosa Ybáñez

José Daniel Álvarez Teruel

Neus Pellín Buades

© **Del texto: los autores**

© **De esta edición:**

Universidad de Alicante

Vicerrectorado de Estudios, Formación y Calidad

Instituto de Ciencias de la Educación (ICE)

ISBN: 978-84-606-8636-1

Revisión y maquetación: Neus Pellín Buades

Publicación: Julio 2015

Percepciones del alumnado en el aprendizaje en competencias. Antes y después del practicum

A. Sanjuán-Quiles*; JD. Ramos-Pichardo*; MJ. Cabañero-Martínez*; S. García-Sanjuán*; J. Pintor-Crispín*; E. Ferrer-Ferrándiz**; R. Montejano-Lozoya**;
EM^a Gabaldón-Bravo*; M. Lillo-Crespo*

*Departamento Enfermería
Escuela de Enfermería La Fe*

RESUMEN (ABSTRACT)

La decisión del aprendizaje en competencias plantea no sólo cambios importantes en la determinación de los contenidos sino especialmente, y de forma profunda, en la práctica educativa. En tres cursos académicos (2012-1015) se ha incorporado la figura de alumno interno como nexo de unión entre necesidades e intereses de aprendizaje en distintas materias. Se presenta esta experiencia y su implicación en los acuerdos, en la innovación y mejora en resultados de aprendizaje/evaluación y calificación. El objetivo es describir las percepciones del alumnado previa incorporación en el ámbito de la empresa, instituciones sanitarias y centros de bienestar social (prácticas curriculares). Estudio cualitativo utilizando el método de comparación constante para el análisis de contenido de las entrevistas a más del 70% del alumnado de segundo curso de la titulación de grado enfermería. Se podría concluir que en la innovación, mejora de la calidad, búsqueda de nuevas estrategias organizativas para responder a la necesidad de adaptación y cambio, es muy valorada y necesaria la participación del alumnado, para adaptar los contenidos teórico-prácticos a las competencias reales del Practicum y la innovación a la calidad sentida por el alumnado.

Palabras clave: Enfermería, Alumno interno, Percepciones, Aprendizaje en competencias, Practicum

1. INTRODUCCIÓN

La planificación del proceso de aprendizaje el actual Grado de Enfermería, se lleva a cabo con la separación de las asignaturas Teóricas y Practicum¹. En nuestro caso, al ser una profesión regulada por ley con 90 créditos ECTS obligatorios de Practicum (ANECA 2005) es vital, para poder realizar una evaluación de competencias, que el diseño y planificación de las asignaturas teóricas estén en sintonía y reflejen el cuerpo de conocimientos que son necesarios para poder aplicarlos al realizar el rotatorio practico-clínico por los distintos puestos de prácticas (Cano 2008). En el curso anterior se graduó la primera promoción de Grado y en el actual se debe de iniciar el proceso de la reacreditación de la titulación, es por ello que es, si cabe, más importante que reflexionemos sobre el proceso e innovación metodológica que se ha llevado a cabo en estos, ya casi cinco años en nuestra titulación. En términos generales podríamos decir, que la mayoría de los planes de estudios actuales están fragmentados, y que el alumnado no llega a ver las interrelaciones entre las distintas materias llevadas a cabo por distintos Departamentos y por supuesto entre disciplinas que pueden ser afines en la realidad de las empresas/instituciones. Según diversos autores la evaluación de la competencia solo puede ser tomada en cuenta cuando ésta se lleva a cabo en un contexto de práctica profesional, con la evaluación real que define el puesto para el que el alumnado se está formando y con la relación transdisciplinar con las distintas profesiones que participan en el proceso de toma de decisiones clínicas, diagnóstico, tratamiento y reinserción social llegado el caso (Verbyla, 1989; Zeichner, 2010, Zabalza, 2007; Cuñado, 2011). Ya en 1989 Verbyla sostiene que una herramienta importante para ayudar al alumnado a comprender las interrelaciones de las disciplinas sería un currículo integrado. Especialmente esta idea cobra importancia en la mayoría de los comités de curriculares que diseñan una disciplina, estos se forman sin tener en cuenta la participación del alumnado que es en definitiva el que verdaderamente va a trabajarlo y desarrollarlo conjuntamente con el profesorado. En nuestro caso concreto, la participación del alumnado (alumnado de Diplomatura) en las comisiones que gestaron el Grado Enfermería fue acorde a la normativa de la UA. El alumnado formaba parte de la Comisión creada en la Facultad para tal fin pero no en las dinámicas de trabajo de los distintos grupos de profesorado para trabajar las materias/asignaturas (puntualmente se realizaron consultas al alumnado sobre la ventajas e inconvenientes de la planificación de horario, raramente teniendo en cuenta contenidos y metodologías). Podríamos decir que se cumplía la frase histórica de *“el bien para el pueblo pero sin el pueblo”* distinto

es, en otros contextos académicos donde, tal vez la mayor historia democrática socialmente hablando, trasciende también al ámbito de lo académico (Sanders, 2002). La importancia de esta idea cobra importancia cuando nos planteamos la necesidad de dividir o no los contenidos de las materias arbitrariamente en el plan de estudios, solo con el punto de vista del profesorado y/o en base a los recursos humanos disponibles en un Departamento/Facultad.

La integración curricular ha sido motivo de investigaciones en distintos ámbitos de la docencia universitaria y la propia Pedagogía, sus resultados ponen de manifiesto una serie de beneficios incluyendo los resultados de motivación para el profesorado y alumnado. Por una parte, el alumnado siente pertenencia cuando está involucrado en la planificación del plan de estudios, el carácter constructivo del aprendizaje que se ve reforzado al enfatizar las conexiones a través del currículo, la necesidad de los mismos a ser responsables y responsable de su propio aprendizaje, y la eficacia del aprendizaje cooperativo y el aprendizaje entre pares. El estudio llevado a cabo por Quack (2004) emergen cinco temas:(a) el compromiso de relaciones de confianza con el alumnado/profesorado, participación del alumnado en la planificación del plan de estudios, y el proceso democrático en el aula son las piedras angulares de la promulgación de la integración curricular,(b) esta planificación incita al profesorado a pensar en un sistema integrador para el alumnado,(c) el pensamiento integrador y la enseñanza centrada en el alumnado facilita el aprendizaje,(d) el liderazgo es necesario a distintos niveles para lograr un cambio curricular significativo, y (e) el trabajo en equipo puede facilitar o no la configuración y complicar el currículo de integración debido a una estructura universitaria rígida en la que prevalece lo organizacional y/o los grupos de poder. El estudio fenomenológico llevado a cabo en Estados Unidos, revela la experiencia de seguimiento de los egresados con distintos niveles de rendimiento académico. Los participantes apoyaron abrumadoramente cinco temas: (1) Salidas profesionales, adecuación de la colocación en función de la titulación, (2) el esfuerzo percibido del alumnado y profesores para conseguir sus fines académicos, (3) la similitud de los métodos enseñanza-aprendizaje, (4) la influencia social de los compañeros y la familia, y (5) visibilidad social de los estudios realizados y su representación en el liderazgo de la Universidad (Oakes y Lipton, 2006). Los resultados de esta investigación, aunque han pasado dos décadas, nos han parecido interesantes porque pensamos refleja nuestra realidad o aquella a la que pensamos debemos llegar. Conscientes de que hemos realizado un cambio significativo en cuanto a la participación

del alumnado en los distintos órganos colegiados de la Universidad nos planteamos como Red dar un paso más hacia como objetivar lo positivo de esta participación. En el Departamento de Enfermería adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud ya es el cuarto curso en el que, con el afán de conseguir la integración curricular en el aprendizaje y su optimización en las prácticas curriculares hemos incorporado, teniendo en cuenta la normativa interna “al alumno interno”. Figura para nosotros importante en el proceso de enseñanza aprendizaje y motivadora para incentivar los resultados académicos y de investigación.

Como hipótesis de nuestro trabajo nos planteamos que la participación del “alumno interno” en las distintas asignaturas y en relación con el profesorado coordinador y responsable de asignaturas, líneas y/o trabajos de investigación, mejora los resultados académicos del alumnado en general y la relación teoría/práctica, disminuyendo la diferencia entre los contenidos de la guía académica y la realidad profesional en las empresas/instituciones. Desde el curso académico 2011 se han realizado convocatorias anuales que permiten al alumnado interesado optar a las plazas ofertadas, para colaborar en actividades relacionadas con la mejora de la actividad docente en una asignatura y de investigación en trabajos dirigidos por el profesorado. La figura de alumno interno del Departamento de Enfermería es un valor al curriculum individual y un nexo de unión entre profesorado/alumnado para conseguir la integración curricular. Se presenta la experiencia llevada a cabo en la asignatura de Cuidados del Adulto I

2. METODOLOGÍA

Esta investigación ha sido realizada por la Red de investigación e innovación en docencia universitaria adscrita al Departamento de Enfermería. En ella han colaborado profesoras de la Escuela de Enfermería de La Fe de la Universidad de Valencia que mantienen afinidad con la asignación docente y plan de estudios. Se ha realizado una revisión y análisis de los procedimientos que favorecen la integración curricular en la Asignatura de Cuidados del adulto I en el Grado de Enfermería.

2.1 Los participantes han sido las alumnas/os y alumno interno en la asignatura de Cuidados del Adulto I del curso académico 2014/2015.

2.2 Las variables de estudio han sido los sentimientos y percepciones del alumnado que ha cursado la asignatura. La metodología principalmente es cualitativa con el análisis de contenido de las entrevistas.

2.3 El alumno interno aporta la visión del alumnado en la realización de la guía académica. Es un alumno/a de un curso superior y ya ha cursado la asignatura, por lo que puede participar conjuntamente con el profesorado en la simulación clínica y apoyar en la realización de tareas docentes y de investigación. Es el nexo de unión entre la profesora de la asignatura/Red y el alumnado.

2.4 La recogida de los datos se llevó a cabo al terminar los contenidos teórico/prácticos. Emplazando a una segunda recogida de datos al finalizar el periodo de Practicum donde se llevaban a la práctica los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos para analizar la implicación del aprendizaje teórico/práctico en el desarrollo de la practicas clínicas (actualmente en proceso). .

2.5 Han participado 75 alumnas/os de la Facultad de Ciencias de la Salud de un total de 200 matriculados en la asignatura.

2.6 El análisis de contenido de las entrevistas ha sido realizado por tres investigadores de forma individual y con posterior triangulación de los datos para su consenso en el análisis de las unidades de significado y/o temas que emergen de las mismas. Para el análisis temático fue utilizado el método de comparación constante y el sistema de codificación fue realizado por consenso entre los miembros de la red y en especial con la responsable de la asignatura y el alumno interno como personas que han compartido la experiencia con el alumnado. Se ha solicitado la aprobación y el consentimiento informado a todos los participantes.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados del análisis temático al terminar los contenidos teórico/prácticos:

Los resultados obtenidos complementan los conocidos (cuantitativos) en las encuestas de calidad del Vicerrectorado de la UA. Ampliando los aspectos de percepciones y sentimientos que el aprendizaje de esta asignatura ha provocado en el alumnado que ha participado

Tabla 1. Temas que emergen del análisis de contenido

Importancia de la asignatura en el curriculum. Importancia de los contenidos implícitos y explícitos. Planificación de la temporalidad para el aprendizaje Simulación clínica como antesala a la relación con los pacientes. Calidad percibida con: profesorado, docencia y recursos Capacidad del profesorado para crear pensamiento crítico y aprendizaje reflexivo
--

de Cuidados del Adulto I el alumnado precisa de los conocimientos que han sido trabajados en las asignaturas básicas de Fisiología, Fisiopatología, Biología y Bioquímica, Anatomía, Psicología, Relación de ayuda y Fundamentos de Enfermería. En las opiniones del alumnado describen *“es una asignatura básica para iniciarte en el Practicum de hospital” “se complementa con Fisiopatología y Fundamentos de Enfermería, lo que la hace más fácil de comprender”, “contenidos de nutrición que se repiten a los dados en Bioquímica”, “soy estudiante que está cursando Grado pero empecé en Diplomatura y ha mejorado en cuanto a la explicación y la relación entre asignaturas”, “he aprendido bastante, incluso cosas de fisiopatología del año pasado que me costaban más o no me gustaba estudiarlo. Este año lo he hecho y me han parecido de gran interés”* Para llevar a cabo la integración curricular cobran importancia en este caso, las figuras de profesorado que están diseñadas desde el plan de calidad y de seguimiento de las titulaciones como son, coordinadora/or de curso y coordinadora/or de titulación (Alonso 2008).

Tabla 2. Importancia de la integración curricular.

Subtemas

<p>Comparación de contenidos entre materias. Interrelación e integración Desarrollo de las figuras de coordinación de curso Consenso en las metodologías docentes en la asignatura y por curso Se perciben diferencias en la metodología docente entre Grado y Diplomatura</p>

Importancia de los contenidos explícitos e implícitos: Por todos los docentes es conocido que el profesorado cuando aborda el desarrollo de su práctica docente parte de unos valores profesionales que en ocasiones es difícil de separar cuando se realizan las argumentaciones y explican conceptos (Havnes 2004). *“se abordan como llevar a la práctica los cuidados partiendo de conceptos que ya han sido explicados y trabajados en otras asignaturas”, “contenidos amenos por la ejemplificación que realizan los profesores”, “el profesorado tiene experiencia clínica y la aplica para hacer comprensible los conceptos” “se relaciona la teoría siempre con lo que vamos a ver en el hospital”, “demasiados tecnicismos en los conceptos”.* Es preciso aclarar que, la organización hospitalaria actual y el Decreto de funcionamiento de los Departamentos de Salud, en su apartado de la asistencia hospitalaria, las Comunidades Autónomas delimitan la organización del trabajo, así como, las intervenciones que deben de realizar

las enfermeras/os, haciendo máximo responsable del ingreso y el alta del paciente al médico. Es por ello, que la enfermera/o interviene en el proceso asistencial y existe una dificultad real de poder visibilizar los resultados de sus propias intervenciones en la evaluación de los resultados de salud centrados en el paciente/familia y/o comunidad (Turner 2003). *“con los ejemplos la profesora nos pone en situación de enfermeras de una planta de hospitalización”, “reflexiona en clase sobre la responsabilidad y la delegación de las tareas para comprender la relación de equipo en una planta de hospitalización”, “me ha parecido de mucha responsabilidad que me diga que seré la responsable de la correcta administración de los medicamentos y que tendré que enseñar a los paciente” “me asusta que me pueda equivocar en las dosis de un medicamento o en una persona”*. Por otra parte la máxima contratación de enfermeras hospitalarias se lleva a cabo en las unidades médicas y quirúrgicas donde el paciente hospitalizado es el adulto, esta situación tiene relación con la cantidad de contenidos asignados a los cuidados del adulto a lo largo de todo el aprendizaje en el Grado. Un alumno nos dice *“contenidos que no aportan nada nuevo a lo ya explicado en primer curso”*. A esta aportación explicar que la distribución de las materias/asignaturas son acordes con la Normativa de la UA: primer curso ciencias básicas y el porcentaje de asignaturas sobre conocimiento específico justificado desde Facultad de Ciencias de la Salud y desde segundo a cuarto formación específica y Practicum (plan de estudios Grado Enfermería). *“Demasiado temario, no da tiempo a darlo en clase”, “no me ha gustado dejar todos los temas a medias”, “no hay tiempo suficiente para el desarrollo del temario”, “tener clases teóricas y prácticas concentradas en tan poco tiempo no me ha permitido sedimentar la información”, “hace falta más tiempo para desarrollar los contenidos”*. El EEES y la implantación de los planes de estudio de grado trajeron consigo la presencialidad para el 40% de los contenidos teórico/prácticos, el autoaprendizaje, el trabajo autónomo del alumnado y la tutorización del profesorado, a petición del alumnado, en los espacios de tutorías individuales o grupales (Määttä SM 2006). Por tradición sabemos del poco aprovechamiento que el alumnado realiza de esta herramienta de aprendizaje, siendo casi insignificantes las tutorías realizadas (10%) para ampliar, reflexionar, compartir el autoaprendizaje con el profesor. *“la disposición del profesorado a resolver dudas es buena, ya que en todas las sesiones pregunta si tenemos dudas y las resuelven” “siempre se han preocupado por nuestro aprendizaje ya que han recalcado varias veces la accesibilidad vía campus o presencial”, “ayuda mucho, a mi entender, los ejemplos basados en su experiencia y vivencias reales”*.

Tabla 3. Importancia de los contenidos explícitos e implícitos

Subtemas

Como llevar a la práctica los cuidados Contenidos relacionados con la realidad. Exigencia académica Visibilidad de las intervenciones enfermeras. Lenguaje profesional. Liderazgo Accesibilidad del profesorado para facilitar el aprendizaje Responsabilidad y delegación
--

Planificación de la temporalidad para el aprendizaje:

La asignatura se imparte en el primer cuatrimestre y en concreto en los 35 días primeros para posteriormente dar paso a las asignaturas del Practicum. Situación que hace muy difícil para el alumnado realizar un estudio continuado y al día *“el temario es muy interesante y muy amplio. Tengo la sensación de que en cada clase algo se me quedaba, al final era demasiada información”*, *“me ha gustado mucho la asignatura, lo único que he tenido un fallo, que es que no he conseguido llevarla al día y entonces a veces iba un poco perdida”*, *“opino que hay demasiada materia que se ha quedado para mirar en casa”*, *“he ido a las clases con mucho interés y he aprendido mucho e incluso sin ponerme a mirar los apuntes”*. La participación del alumnado en los órganos colegiados de la Facultad les permite participar en la realización de los horarios, aunque no ejercen una verdadera labor crítica de los mismos, de manera que, pudieran conciliar vida laboral con su promoción personal y profesional. Culturalmente en nuestro país es poco el alumnado que trabaja de forma regular y realiza los estudios universitarios *“el año pasado curse la asignatura y por motivos laborales no pude presentarme al examen”*, *“solo destacaría como mejorable, la organización de horarios/aulas para las prácticas simuladas, pues hemos estado acabando en horarios muy tardíos, y llegando a estar más de 12 horas seguidas en la universidad”*. En las Ciencias de la Salud existe un porcentaje (10%) que proviene del sistema sanitario (auxiliares de enfermería, técnicos de laboratorio, técnicos de rayos, fisioterapeutas, etc.) a los que les afecta la temporalidad con una concentración de horas teórico/prácticas de más 5 horas diarias y la obligatoriedad de la asistencia al Practicum con un 80% de presencialidad y siguiendo la turnicidad del tutor clínico. *“las prácticas de laboratorio son escasas”* *“vamos con mucho miedo al Practicum”*, *“no hay tiempo para sedimentar los conocimientos con el poco espacio disponible”*, *“no hay tiempo para ampliar contenidos, estudiar y hacer el feedback, ir a prácticas y realizar controles. Es una*

pena porque no exprimimos la asignatura” “la asignatura se ha impartido un poco a la carrera”

Tabla 4. Planificación de la temporalidad para el aprendizaje

Subtemas

Concentración del estudio en poco tiempo Dificultad para el estudio continuado Dificultad para la conciliación vida de estudiante y vida laboral Falta de tiempo para el aprendizaje de la materia Prácticas de prácticas de laboratorio. Satisfacción
--

Simulación clínica como antesala a la relación con los pacientes

La simulación clínica es una técnica de aprendizaje para sustituir o amplificar experiencias reales por experiencias guiadas que evoquen la realidad de forma interactiva. Es una metodología que aporta destreza, habilidad mental y capacidad de respuesta asertiva cuando se necesita (Gaba, 2004; Pittman, 2012). *“las prácticas de laboratorio me han dado habilidad y me siento segura para ir al Practicum”, “es de las pocas asignaturas hasta el momento que en las prácticas se practica”* Tradicionalmente los espacios de teoría eran mayores que las prácticas en los laboratorios. En todas las asignaturas donde se abordan los cuidados en el adulto, la relación es 50-50% entre teoría/práctica. En ocasiones estos espacios de aprendizaje prácticos (20 participantes) son utilizados para explicar con mayor profundidad conceptos de teoría generando insatisfacción en el alumnado *“siempre se dedica demasiado tiempo a la teoría antes de iniciar la simulación o la practica real”, “los videos generados sobre procedimientos prácticos nos han permitido conocer las técnicas y en el espacio de los laboratorios ir directamente a practicar”*. La metodología general para el desarrollo de las prácticas queda descrita en la guía de la asignatura, se refuerza que el alumnado prepare el estudio del material previa a la realización de la misma *“no todo el profesorado que imparte prácticas de laboratorio plantea el mismo método para desarrollar la práctica”, “material audiovisual útil para el aprendizaje de las técnicas de enfermería”, “se hace difícil saber qué tipo de práctica es la que se va a desarrollar, por el campus virtual/horarios sabemos el número de la práctica no los contenidos de la misma”*. En esta cuestión planteada por el alumnado, decir que la guía académica está desarrollada de manera que está claramente explicada la relación de número y temática que se va abordar. Lo cual nos hace pensar y así se ha podido constatar con el alumnado que consultan poco la guía académica, excepto en aquellos aspectos relacionados con la

evaluación/calificación, *”quizás, sí que cambiaría un poco la metodología de las prácticas en cuanto a la realización de éstas, y pediría que hubiese un mayor control a la hora de la ejecución de determinadas intervenciones. Es decir, que la profesora evaluara uno por uno”*.

Tabla 5. Simulación clínica como antesala a la relación con los pacientes

Subtemas

Prácticas reales no teóricas Metodología consensuada Entrenamiento de la habilidad Seguridad clínica para la intervención Evaluación de la habilidad
--

Calidad percibida por el alumnado

Nuestra sociedad es cada vez más exigente en cuanto a la calidad de vida, calidad del entorno, calidad del servicio recibido, etc. En estos momentos se está produciendo un proceso de toma de conciencia de los derechos por parte de la población en general y de nuestro alumnado en particular (Lee 2006). Este hecho se pone de manifiesto mediante la relación profesorado/alumnado ante pactos que son necesarios para llevar a cabo el contrato de aprendizaje descrito en la guía académica y que deben ser llevados a cabo de forma consensuada y con respeto por ambas partes *“ la asignatura despierta interés”, “la evaluación ha sido planteada para hacernos pensar”, “el examen no ha sido complicado”* (5% entre no presentados y suspensos), *“nos han dado las bases para con más tiempo poder desarrollar correctamente los cuidados”, “necesito más tiempo para practicar”, “me hubiera gustado realizar más horas de clase”, “en mi caso he tenido que pedirle opinión a la profesora para saber si he estado haciendo bien una práctica o no, y una vez se ha detenido a verlo me ha ayudado a realizar mejor mi tarea”, “importante para nuestro futuro”, “docencia bien impartida”, “no me han gustado los contenidos de nutrición, son demasiados y faltan para lo demás”, “me ha gustado la asignatura, tiene aspectos técnicos que aumentan el interés. Me pondré en contacto con usted, si de verdad, sirvió de algo esta teoría en las prácticas clínicas”*.

Tabla 6. Calidad percibida por el alumnado

Subtemas

Prácticas de laboratorio que potencien las habilidades Metodología consensuada Entrenamiento de la habilidad Seguridad clínica para la intervención Evaluación de la habilidad
--

Capacidad del profesorado para crear pensamiento crítico y aprendizaje reflexivo

La práctica reflexiva se trata de una opción formativa que parte de la persona y no del saber teórico, que tiene en cuenta la experiencia personal y profesional para la actualización y la mejora de la tarea docente (Doane 2004; Gastmans C 2002). Este modelo formativo, además de profundizar en el conocimiento de la materia, la didáctica y la pedagogía, pretende también que el alumnado sea capaz de autoformarse, puesto que convierte la reflexión en la práctica y sobre la práctica en un hábito consciente que se integra en la actividad diaria (Medina 2006). *“me ha sabido transmitir el verdadero fin de la enfermería y motivarme a tener pensamiento crítico”, “es una asignatura dirigida a las personas con las que vamos a tratar. Que más allá de ver la enfermedad, está siempre la persona que sufre, que padece y hay que atender el momento en el que se encuentra”, “todo lo que hagamos tendrá repercusiones sobre la persona, y por encima de todo está el respeto y su intimidad”, “me gusta que de consejos experienciales, como muchos otros, y que de seguridad. La universidad es lo que tiene, o gente muy buena o gente pésima como docente cobrando por leer literalmente”*

Tabla 7. Pensamiento crítico y aprendizaje reflexivo

Subtemas

Aprender a aprender Autoaprendizaje Reflexión sobre lo aprendido Profesión y ética del cuidado

4. CONCLUSIONES

Del análisis y la puesta en común con el profesorado de los informes y de las dificultades para la integración curricular, cabría destacar la importancia y la dificultad para llevar a cabo la interrelación entre asignaturas. Sería necesario revisar cargas de trabajo, objetivos de aprendizaje conjuntos, sistemas de evaluación conjuntos entre asignaturas que son contemporáneas y/o curso.

En el EEES la disminución de la presencialidad aumenta las cargas de trabajo autónomo del alumnado de cada una de las asignaturas, pudiendo estas ser compartidas incorporando objetivos específicos para cada una. Probablemente se conseguiría mayor integración de conocimientos con un menor tiempo de trabajo para el alumnado.

La incorporación del alumno interno en la asignatura ha puesto de manifiesto más claramente la vivencia del alumnado y ha permitido año a año la mejora del proceso de enseñanza aprendizaje.

El nivel de experimentalidad de la titulación obliga a tener un 50% de los contenidos de la guía académica en prácticas de simulación y con asistencia obligatoria para conseguir el conocimiento, la habilidad y la actitud necesaria antes de incorporarse al Practicum.

El gran número de prácticas de simulación en los laboratorios y compartir el semestre con las prácticas clínicas en hospitales aumenta el número de horas de presencia en la universidad e impide la conciliación de vida como alumna/o y trabajador. Esta situación se puede paliar con la elaboración de materiales audiovisuales que el alumnado puede ver antes de la práctica, pero sería necesario una evaluación de la habilidad para obtener la calificación. El alumno interno es el nexo de unión ante este tipo de necesidades, porque puede facilitar la formación práctica entre iguales (acompañamiento en la práctica de simulación en momentos diferentes al grupo).

La calidad percibida por el alumnado es buena aunque es necesario mejorar el consenso metodológico y algunos de los contenidos descritos.

El desarrollo del aprendizaje reflexivo, el pensamiento crítico es valorado como muy importante por el alumnado y además es fundamental mantenerlo como futuros profesionales. Los cambios metodológicos que se están aplicando van cambiando el perfil del profesor/a y del alumno/a.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (2005). Libro Blanco de la ANECA para Enfermería. Disponible en: http://www.aneca.es/modal_eval/docs/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf
- Alonso Carreño M, Bennasar Veny M. (2008). Evaluar competencias: un modelo desconocido que debemos integrar. *Evidentia*. 5(20). Disponible en: <http://www.indexf.com/evidentia/n20/438articulo.php>
- Cano, E. (2008). La evaluación por competencias en la educación superior. Practicum y evaluación de competencias. Profesorado. Revista de Curriculum y formación del profesorado. Vol 12, nº 3.
- Cuñado Barrio, A., Sánchez Vicario, F., Muñoz Lobo, M. J., Rodríguez Gonzalo, A., & Gómez García, I. (2011). Valoración de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas clínicas hospitalarias. *Nure Inv*, 8, 52.
- Doane G, Pauly B, Brown H, McPherson G (2004). Exploring the heart of ethical nursing practice: implications for ethics education. *Nursing Ethics* 11(3): 240-253. Citado en: Granero Molina, J; Fernández Sola, C; Aguilera Manrique E. (2010). Evaluación frente a calificación en el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), una reflexión ético-crítica. *Index Enferm.* vol.19, n.1.
- Gaba DM. (2004). The future vision of the simulation in health care. *Qual Saf Health Care*, 13 (suppl1), pp. 2-10.
- Gastmans C (2002). A fundamental ethical approach to nursing: some proposals for ethics education. *Nursing Ethics* 9(5): 494-507. Citado en: Granero Molina, J; Fernández Sola, C; Aguilera Manrique E. Evaluación frente a calificación en el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), una reflexión ético-crítica. *Index Enferm.* 2010. vol.19, n.1.
- Havnes A (2004). Examination and learning: an activity-theoretical analysis of the relationship between assessment and educational practice. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 29(2): 159-176.
- Lee J, Alfred CM, Chan PDR (2006). Diagnostic practise in nursing: A critical review of the literature. *Nursing & Health Sciences* 8(1): 57-65. Citado en: Granero Molina, J; Fernández Sola, C; Aguilera Manrique E. Evaluación frente a

- calificación en el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), una reflexión ético-crítica. *Index Enferm.* 2010. vol.19, n.1.
- Määttä SM (2006). Closeness and distance in the nursing- patient relation. The relevance of Edith Steim's concept of empathy. *Nursing Philosophy* 7(1): 3-10. Citado en: Granero Molina, J; Fernández Sola, C; Aguilera Manrique E. Evaluación frente a calificación en el nuevo Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), una reflexión ético-crítica. *Index Enferm.* 2010. vol.19, n.1.
- Medina, JL; Castillo, S. (2006). La enseñanza de enfermería como una práctica reflexiva. *Texto & contexto Enfermagem.* Vol. 15, N° 2,
- Oakes, J., Rogers, J., Silver, D., Valladares, S., Terriquez, V., McDonough, P & Lipton, M. (2006). Removing the roadblocks: Fair college opportunities for all California students. *University of California/All Campus Consortium for Research Diversity (UC/ACCORD) & UCLA Institute for Democracy, Education and Access (UCLA/IDEA).* Retrieved March, 31, 2010.
- Pittman OA. (2012). The use of simulation with advanced practice nursing students. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24, pp. 516-520.
- Quack, B., Atlas, E., Petrick, G., Stroud, V., Schaufli, S., & Wallace, D. W. (2004). Oceanic bromoform sources for the tropical atmosphere. *Geophysical research letters*, 31(23).
- Sanders, E. B. N. (2002). From user-centered to participatory design approaches. *Design and the social sciences: Making connections*, 1-8.
- Turner P, Doyle C, Hunt LA (2003). Integrating practice into theory in the new nursing curriculum. *Nurse Education in Practice* 3(4): 228-235.
- Verbyla, D. L., & Litvaitis, J. A. (1989). Resampling methods for evaluating classification accuracy of wildlife habitat models. *Environmental Management*, 13(6), 783-787.
- Zabalza Beraza, M. A. (2007). El trabajo por competencias en la enseñanza universitaria. In *Jornades d'Innovació Docent de la UAB* (pp. 1-27).
- Zeichner, K. (2010). Nuevas epistemologías en formación del profesorado: repensando las conexiones entre las asignaturas del campus y las experiencias de prácticas en la formación del profesorado en la universidad. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (68), 123-150.

ⁱ *Competencias grado enfermería Universidad de Alicante.*
<http://cv1.cpd.ua.es/webcvnet/planestudio/planestudiond.aspx?plan=C351#>