

## Identificación de las dificultades del estudiante de enfermería de pregrado en la realización de la valoración enfermera del paciente en el Hospital Central de la Defensa. Planificación y desarrollo de un programa de aprendizaje

**Elvira Hernández Juárez**

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.  
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid  
[raelvialf@gmail.com](mailto:raelvialf@gmail.com)

**Tutor**

**Enrique Pacheco del Cerro**

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.  
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid  
[quique@enf.ucm.es](mailto:quique@enf.ucm.es)

**Resumen:** Las dificultades en el aprendizaje de la valoración enfermera en pregrado se deben al conjunto de factores que se desprenden de los aspectos del triángulo didáctico formado por la dificultad misma de la valoración en la que se debe integrar estructuras cognitivas tales como actitud (interiorización, receptividad), habilidad (imitación, control, automatismo) y conocimiento (recuerdo, interpretación, transferencia) en el que normalmente existe una fragmentación dicotómica teórico/práctica. Se pretende realizar un estudio descriptivo transversal entre alumnos y profesores asociados del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" y las asignaturas teóricas que se imparten en la Escuela de Enfermería de la Universidad Complutense, mediante dos cuestionarios que se validarán para el estudio, uno para alumnos de Enfermería (30 de 1º, 10 de 2º y 10 de 3º) y otro para los profesores asociados (1 de 1º, 2 de 2º y 1 de 3º). Se realizará además, una revisión curricular por pares de expertos de las asignaturas del programa de enfermería de los tres cursos. Los resultados obtenidos de los cuestionarios y de los informes de los expertos se aplicará en el diseño, planificación y desarrollo de un programa de aprendizaje para los alumnos en la valoración Enfermera durante las prácticas clínicas en pregrado en el Hospital Central de la Defensa.

**Palabras Clave:** Enfermería-Enseñanza práctica. Enfermería-Aprendizaje.

**Abstract:** Difficulties on the pregrade Nursery's valuation learning is due to the factors that are clear from the aspects of the didactic triangle formed by the difficulty in itself of

the valuation on that must be integrated cognitive structures as attitude (interiorization, reception), skill (imitation, control, automatism) and knowledge (remember, interpretation, transfer) at that normally exists a theoretical-practical dicotomic fragmentation. It is intended to do a transversal descriptive study among students and teachers associated to the "Gómez Ulla" Central Hospital of the Defense and the theoretic subjects taught at the Complutense University's Nursery School. The control of the Project will be done through two questionnaires, that will be valuateb to the study, one for the Nursery students ( 30 at the 1st., 10 at the 2nd. And 10 at the 3rd.) and the other one for the associated teachers (1 at the 1st., 2 at the 2nd. And 1 at the 3rd.). Besides, pairs of experts will do a curricular revision of the Nursery's programme subjects at the 3 degrees. The results obtained from the questionnaires and from the experts reports will be used on the Nursery's valuation during the pregrade clinic practices at the Central Hospital of the Defense.

**Keywords:** Infirmery practical Education. Infirmery Learning.

## MARCO TEÓRICO

En 1859, (Nightingale 1995)<sup>(1)</sup>, en su definición de enfermería ya destacó la importancia que tenía la observación en la valoración enfermera, lo que constituyó, en la época, un gran avance en la concepción del trabajo que realizan las Enfermeras. Junto con la observación, la entrevista constituye una de las herramientas clave en el proceso de valoración. En ella, y para obtener la máxima eficacia, la enfermera y el paciente deben establecer una relación de mutua confianza y respeto<sup>(2)</sup> (Henderson V). Según Alfaro<sup>(3)</sup> (1997) "La valoración como primera etapa del proceso Enfermero, es un instrumento que nos guía para conseguir la planificación de los cuidados. La valoración tiene como finalidad predecir, detectar, prever y controlar los problemas de salud e identificar formas de ayudar a las personas para conseguir un máximo de bienestar e independencia".

La valoración de Enfermería<sup>(4)</sup> (Gordon, 1996) "organizada según el sistema de patrones funcionales de salud permite determinar cómo reacciona cada persona, física y psíquicamente, a un cambio en su estado de salud y a los métodos diagnósticos y procedimientos terapéuticos que se utilizan para su tratamiento. También sirve para detectar hábitos que pueden haber contribuido a enfermar, factores de riesgo y todo aquello que pueda dificultar o facilitar el proceso de adaptación a la enfermedad y sus consecuencias. Se obtiene una base de datos básicos con independencia de la edad, el nivel de cuidados o el trastorno médico del cliente".

Al estudiante, el trabajo con pacientes en una unidad o departamento clínico hospitalario le permite observar la gran variabilidad y la enorme cantidad de cambios a

los que está sujeto el estado (físico, psicoemocional y espiritual) del paciente y familia. Cuanto más aguda es la situación de un paciente más probabilidades tiene de presentar complicaciones, cuyos resultados son a menudo impredecibles ya que la enfermedad de una persona, es un acontecimiento de gran complejidad que interacciona con un entorno también complejo (proceso de cuidados, tratamientos, hospitalización, dinámicas familiares o laborales).

La maestría en el alumno de la valoración de enfermería sería, la conjugación del conocimiento adquirido (sobre el qué valorar, por qué) resultado de la información científica, de las habilidades técnico-prácticas e interpersonales (de cómo valorar) y de las actitudes o dominio afectivo (el deseo de valorar adecuadamente) positivo. También implica procesos cognitivos de alto nivel, donde estarían la resolución de problemas, la toma de decisiones, la creatividad, pensamiento crítico y juicio clínico. Este en el estudiante derivará de una comprensión global y situacional del paciente, visto éste desde una valoración cualitativa y holística en la que debe distinguir datos relevantes de los que no lo son. Será a través de la adquisición de las habilidades prácticas, cuando el alumno los distinga. El profesor Medina (2003)<sup>(5)</sup> afirma: “Benner a partir de las aportaciones de Polanyi realiza la distinción entre saber qué y saber cómo”. El primero es el conocimiento tal y como se presenta en el currículum: altamente formalizado, instrumental y rígido. El segundo es un conocimiento dependiente de la experiencia y se encuentra en un proceso constante de comprensión-transformación-comprensión, inestable, complejo, incierto y saturado de valores, un reflejo de la vida real”.

El desafío clínico de la valoración enfermera se debe a que el alumno debe desarrollar habilidades y actitudes para aplicar los conocimientos teórico-descriptivos de su currículum transformando las informaciones en conocimiento, el conocimiento en sapiencia y, todo junto, orientarlo hacia la realización de la valoración Enfermera. Un currículum de enfermería por asignaturas separa a la persona en partes y fragmentos netamente diferenciados, difíciles para aplicarlo a la valoración enfermera. Para complicarlo un poco más, en ocasiones nos servimos de la colaboración de profesores de otras disciplinas para impartir docencia y justificar un currículum multi, pluri e incluso interdisciplinar, que no ha hecho más que reforzar la disyunción y disgregación del conocimiento. Dado que para valorar en la práctica clínica se ha de adquirir la habilidad de integrar todos los fragmentos de los aprendizajes los estudiantes, al llegar a las prácticas clínicas, tienen que reconstruir los trozos del puzzle.

En la actualidad la revisión bibliográfica propugna la necesidad de articular la teoría y la práctica, combinar el conocimiento teórico en el entorno clínico real para dar al estudiante un marco de referencia lleno de sentido. Teoría y praxis, por tanto, pueden considerarse como las dos caras de una misma moneda y deben ser el primer paso en la resolución del conflicto del desafío de la valoración.

Hay algunos interrogantes que deseamos desvelar en el trabajo:

- ¿Consideran los alumnos que tienen dificultades en la valoración?
- ¿Tienen habilidades, conocimientos y actitudes suficientes?
- ¿Qué opinión tienen los profesores asociados sobre la competencia del alumno en la realización de la valoración?
- ¿El currículum aporta los suficientes conocimientos teóricos para realizar la valoración?
- ¿Cuáles son las asignaturas que más les ayudan en la valoración? Éstas son algunas de las preguntas que se plantean y se intentan evaluar en este trabajo desde las aportaciones del alumno, el profesor asociado y el análisis de las asignaturas teóricas curriculares.

El capítulo III, Art. 39 de la Ley de Cohesión y Calidad del SNS, define la competencia como “el proceso por el cual una persona utiliza los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a su profesión para resolver los problemas que se plantean”. La construcción de competencias necesariamente se encuentra relacionada por lo tanto, con aprendizaje y conocimiento, es decir con las áreas de desarrollo de los alumnos de pregrado.

Hoy en día, el paradigma predominante de la educación superior es el de la instrucción/conductual, mediante el cual los profesores transmiten la información permitiendo que el estudiante la asimile (Green, 1999). En oposición está el paradigma cognitivo descrito por Barr y Tagg (1995)<sup>(6)</sup> en el que los profesores crean un entorno académico que permite a los estudiantes desarrollar un conocimiento a través del autoaprendizaje. Las últimas tendencias y retos de la educación superior demandan un cambio desde un paradigma formativo o instructivo a uno cognitivo (Tiwig, 1994; Barr y Tagg, 1995; Boggs, 1995<sup>(10)</sup>; Baxter y Terenzini 2001)<sup>(7-8)</sup> de tal manera que el eje principal de los currículos deje de ser el profesor y pase al estudiante, siendo éste un consumidor activo reflexivo.

En este trabajo se pretende diseñar un método pedagógico centrado en el estudiante, desarrollado en el tiempo y que permita instruir a éste en la valoración de Enfermería con dos tipos de conocimiento: el teórico y el práctico inductor a la reflexión, creativo y analítico<sup>(9)</sup>. Bevis, Watson<sup>(11)</sup>, Middelemis y Van Neste-Kenny (1994) afirmaron que la Enfermería era una disciplina profesional práctica y que, por lo tanto, requería de un modelo de aprendizaje centrado en el alumno.

Walton<sup>(12)</sup> propuso en 1996 un modelo de Aprendizaje Constructivo como “una manera de incorporar mayores oportunidades en los estudiantes en cuanto a la creatividad, el pensamiento crítico y una mayor participación en su propio proceso de aprendizaje y en el desarrollo del conocimiento Enfermero” (pág. 400).

Pont<sup>(13)</sup> afirma que “el conocimiento, las habilidades y actitudes han de ser constantemente contextualizadas y adaptadas a la realidad del momento”, el profesor asociado de las prácticas clínicas debe, participar activamente diseñando, organizando, facilitando, entrenando y desarrollando el talento del alumno a ser un receptor activo de la búsqueda del conocimiento que debe integrar en la competencia práctica de la valoración Enfermera.

Se trata de lograr que los actuales estudiante se trasformen en nuevos usuarios de la formación, participantes de un proceso de enseñanza-aprendizaje donde el énfasis se traslade de la enseñanza al aprendizaje y que se caracterice por una nueva relación con el saber, por nuevas prácticas de aprendizaje, adaptables a situaciones educativas en permanente cambio. Por ello de los datos obtenidos de la encuesta del alumno, profesor asociado y currículum, se elaborará un programa de aprendizaje en el hospital de la valoración enfermera para capacitar metodológicamente al estudiante en la reflexión en la acción y práctica en habilidades y actitudes. Este programa deberá ser innovador y contener objetivos y métodos pedagógicos adecuados a la situación real del momento partiendo de los datos que obtengamos de la investigación. “Se incorporarán por lo tanto a la docencia, los resultados de la investigación”.

Este programa de aprendizaje para la valoración Enfermera de pregrado en el hospital, constará de dos fases:

- En la primera se establecerán los objetivos educativos para que el alumno adquiera la competencia adecuada en la valoración enfermera durante los tres años de formación en el hospital, incentivando conocimientos, retención, reflexión, entendimiento y habilidades. Potenciando que sean activos en el aprendizaje de la valoración de forma autodirigida por el profesor asociado y colaborador.
- En la segunda fase, se establecerán los métodos y recursos pedagógicos de aprendizaje mediante técnicas activas de integración teórico-práctica como seminarios, prácticas asistenciales de valoración, estudio de casos y desarrollo de marcos de aprendizaje abiertos en consonancia con los resultados obtenidos del proyecto.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Nightingale F. Notas sobre enfermería: qué es y qué no es. Barcelona: Salvat; 1990.
2. Henderson V. La naturaleza de la enfermería: reflexiones 25 años después. Madrid: interamericana McGraw-Hill;1994.
3. Alfaro-Lefevre F. El pensamiento crítico en enfermería: un enfoque práctico. Barcelona: Masson; 1997.
4. Gordon M. Diagnóstico enfermero: proceso y aplicación. Madrid. Mosby/Doyma; 1996.
5. Medina, J. La pedagogía del cuidado. Barcelona: Alertes; 2003.
6. Barr R, Tagg J. From teaching to learning. A new paradigm for undergraduate education. Change. 1995; 27(6):13-25.
7. Baxter T. Learning and teaching in the 21<sup>st</sup> century: trends and implications for practice ( on line) .Paper from ACPA.
8. Bevis W. Toward a caring curriculum: a new pedagogy for nursing. New York: National League for Nursing; 1989.
9. Bogss. The learning paradigm. Community College Journal. 1995-96; 66(3):24-27.
10. Green W. Policy Governance-an example of the learning paradigm in action. Paper presented at the learning paradigm Conference San Diego. 1999.
11. Middlemiss, Van Neste-Kenny .Curriculum revolution: reflective minds and empowering relationships. Nursing & Health Care. 1994;15(7):350-353.
12. Walton. The changing environment: New challenges for Nursing education. J Nurs Educ. 1996;35(9):400-405.
13. Pont Barceló. De la experiencia a la innovación: la construcción de competencias. La formación enfermera: estado de la cuestión y perspectiva internacional. Barcelona: Escuela de Enfermería Fundación La Caixa.; ¿199.?
14. Zaragoza Salcedo A. El proceso de atención de enfermería: perspectiva de profesores y alumnos. Rev Rol Enf. 1999; 22(9): 583-590.

15. Vila Gangoells M. Seminarios con casos simulados en la diplomatura de Enfermería. *Educ Med.* 2002; 5(4):184-90.
16. Colina J. Construir el conocimiento en enfermería mediante la práctica reflexiva. *Rev Rol Enf.* 1997; 232:23-31.
17. Zapico Yáñez F, Blanco Sánchez R, Cónsul Giribet M, Juanola Pagés MD. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. I. *Hospital Enf Clín.* 1997; 7(1):16-24.
18. Latorre Fernández I. Las prácticas asistenciales en el currículum de enfermería. *Enf Cient.* 2002; 242-243: 52-54.
19. Sanhuesa Alvarado O. Aplicación del proceso de enfermería por los estudiantes: factores que intervienen. *Enf Clín.* 1998; 8(4):133-140.
20. Juanola Pagés MD, Blanco Sánchez R, Cónsul Giribet M, Zapico Yáñez F. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas II. Atención primaria de salud. *Enf Clín.* 1998; 8(6):254-262.
21. Farrerons Noguera L, Jiménez Díaz JF, Rodríguez de Vera BC, Medina Castellano CD, Medina Santana R. Proyecto curricular y enfermería. *Enfer Cient.* 1994; 150-151:75-76.
22. Lopez-Medina I M, Sánchez Criado V. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enf Clín.* 2005; 15(6):307-313.
23. Medina Moya JL. Las preguntas: el difícil equilibrio académico y profesional en la España pre-europea. *Rev Rol Enf.* 2005;28(2):8-10.
24. Medina Moya JL. ¿Teoría? ¿Práctica?. El difícil equilibrio académico y profesional en la España pre-europea (II). *Rev Rol Enf.* 2005;28(4):246-248.
25. Alfaro-Lefevre R. Aplicación del proceso enfermero: guía práctica. 3ª ed. Madrid: Mosby; 1996.
26. Canalejas Pérez MC, Cid Galán ML, Martín Salinas C, Martínez Martín ML. Una experiencia educativa: aprendiendo a valorar al enfermo quirúrgico. *Metas Enf.* 2000; 29: 37-40.
27. Medina Moya JL. Practica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. *Rev Enf.* 2002; 15:21-30.

28. Martínez Martínez C, Cañadas Bustos A, Rodríguez Paredes E, Tornel García S. Dificultades en la valoración enfermera. *Enf Clín.* 2003; 13(4):195-201.
29. Sánchez linares A, Sanz Penon C. Protocolizar las actividades de enfermería.. *Rev Rol Enf.* 2001; 24(1):67-74.
30. Asociación Española de Enfermería Docente. 21ª Sesiones de Trabajo. Valores e innovaciones en el umbral del siglo XXI, su influencia en la práctica enfermera. Madrid: Mapfre Medicina; 2001.
31. Asociación Española de Enfermería Docente. 18ª Sesiones de trabajo. Cádiz. 1997.
32. Potter PA. Valoración de la salud. Madrid: Mosby; 1995. (Guía clínica de enfermería).
33. Aguirre Raya DA. Reflexiones acerca de la competencia comunicativa profesional. *Rev Cubana Educ Med Super.* [online]. jul.-sep. 2005;19(3) [citado 30 Diciembre 2006], p.1-1. Disponible en la World Wide Web:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412005000300004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000300004&lng=es&nrm=iso).
34. Camisassa E. El arbitrario educacional en la estructura cognitiva. Congreso regional de ciencia y tecnología. Universidad nacional de Catamarca; 2002.
35. Valdés Marrero C. Enseñanza por problemas como medio de elevar el desempeño y la competencia profesional. Ciencias médicas. Salvador Allende.
36. Santell CF, Estudio de la creatividad en el proceso docente. *Rev Cubana Enf.* 1999;15(1):28-33.
37. Paniagua Ramírez. Un cambio en el paradigma: una revisión de los acercamientos y modelos pedagógicos en enfermería. *Enf Global.* 2004; 4.
38. Alfaro-Lefevre R. El pensamiento crítico en enfermería: un enfoque práctico. Barcelona. Masson; 1979.
39. Madrid M, Winstead-Fry P. Nursing research on the health patterning modalities of therapeutic touch and imagery". *Nurs Sc Q.* 2001.
40. Marco Gisbert A, Fonfría Vivas C, Muñoz Izquierdo A, Bellver Navalon C, Foonfrías Rivas R, Fusté Rodríguez D, et al. Integrar el rol de enfermería en nuestra práctica diaria. *Rev Rol Enf.*2003; 26(4):272-276.

41. Hernández Conesa JM, Gómez García CI. Un modelo teórico sobre el empleo de los seminarios en la enseñanza de enfermería. *Enf Cient.* 1985; 34:25-27.
42. Medina Moya JL. Práctica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. *Rev Enf.* 2002; 15:21-30.
43. Jovell AJ. El silencio de los pacientes. *Rev Rol Enf.* 1999; 22(7-8):597-510.
44. Martínez Riera JR. Enfermería, sencillamente complicado: reflexiones sobre el desarrollo profesional a propósito del Día Internacional de las enfermeras. *Rev Rol Enf.* 2005; 28(4):255-264.
45. Arellano Morata C, Hernández Ruipérez MM, Sáez Soto AR. Propuesta de un registro de planes de cuidados de enfermería en una unidad de hospitalización. *Enf. Cient.* 2003; 258-259:2730.
46. Pulido Justicia R, Baraza Saz A, Cruz Lendínez A, Guerra Arencibia V, Heras Conversa F de las. Registros enfermeros adaptados a nuestra realidad asistencial. *Enf Cient* 2003; 252-253:49-54.
47. Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. *El pensamiento enfermero.* Barcelona: Masson; 2005.

## HIPÓTESIS

La articulación teórico-práctica modificará las dificultades en las actitudes, habilidades y conocimientos de la valoración Enfermera en el alumno de pregrado.

## OBJETIVOS

- Profundizar y conocer las dificultades que tienen los alumnos de Enfermería en la realización de la valoración Enfermera.
- Conocer la visión que tienen los profesores asociados clínicos de la manera que tienen de valorar los alumnos y sus dificultades.
- Analizar los contenidos teóricos de los programas de las asignaturas que se imparten en la Universidad Complutense durante los tres años de la carrera de Enfermería, y su relación con la valoración.

- Detectar inquietudes y aspectos críticos sobre el currículum respecto a la valoración enfermera.
- Reflexionar en torno a la práctica docente cotidiana y resaltar la influencia que ésta tiene, en el proceso de construcción de conocimiento de los estudiantes para la realización de la valoración Enfermera en las prácticas clínicas.
- Identificar los factores que impiden el desarrollo de la capacidad de construir el pensamiento crítico-reflexivo en la valoración Enfermera.
- Atomizar la fragmentación dicotómica entre teoría/práctica de la valoración Enfermera.
- Desarrollar los instrumentos didácticos y estrategias de aprendizaje adecuadas en la competencia del alumno de pregrado de las habilidades prácticas y entrenamiento de la valoración clínica enfermera utilizando los modelos y las teorías de Enfermería.

## METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

### Tipo de investigación y diseño metodológico

Es un estudio descriptivo transversal entre alumnos y profesores asociados del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” y las asignaturas teóricas que se imparten en la Escuela de Enfermería de la Universidad Complutense.

### Tamaño muestral

- Se tomará al Universo o a la totalidad de Alumnos del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” de 1º, 2º y 3º que realicen prácticas clínicas por ser una población muy pequeña:

30 alumnos de 1º curso

10 alumnos de 2º curso

10 alumnos de 3º curso

**Población de estudio de alumnos.** Todos los alumnos que realicen prácticas en el Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”.

- El Universo de profesores asociados del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” es de:

- 1 Profesor asociado de prácticas clínicas de primero.
- 2 Profesores asociados de prácticas clínicas de segundo.
- 2 Profesores asociados de prácticas clínicas de tercero.

**Población de estudio para los profesores asociados.** Cuatro profesores asociados de Prácticas Clínicas ya que se *excluye* al investigador que ha diseñado el proyecto.

### **Variables del estudio**

- **Variable dependiente**

Dificultades en la valoración Enfermera de los estudiantes de pregrado durante las prácticas clínicas, medido por nivel de dificultad del alumno y rango de valores de los profesores asociados sobre la dificultad del alumno.

- ✓ Niveles de dificultad del estudiante de pregrado en la Valoración Enfermera. Variable cuantitativa continua que se categoriza ordenándola por orden de dificultad en tres subescalas: Nivel I (Alta dificultad), Nivel II (dificultad Media), Nivel III (Baja dificultad). La puntuación mínima es 0 y la máxima 60 (Anexo II).
- ✓ Rango de valores de los profesores asociados sobre la dificultad del alumno. Variable cuantitativa continua que se categoriza ordenándolas en tres rangos: Rango I (Alta dificultad), Rango II (dificultad media) y Rango III (Baja dificultad). La puntuación mínima es 0 y la máxima 40 (Anexo IV).

- **Variables independientes**

- ✓ Curso al que pertenecen profesores y alumnos.
- ✓ Marco de referencia que utilizan para agrupar los datos.
- ✓ Los recursos que utilizan para agrupar los datos.
- ✓ Las asignaturas de la carrera que indican los alumnos que son las que más les han ayudado para realizar la Valoración Enfermera.
- ✓ El análisis que realicen los expertos (por pares) de las asignaturas de 1º, 2º y 3º de Enfermería con respecto al Plan de Estudios para la valoración Enfermera.

### **Sujetos del estudio**

- Alumnos del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” de 1º, 2º y 3º que realicen prácticas clínicas.
- Profesores asociados del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”.
- Asignaturas troncales de pregrado que los alumnos cursan en la escuela de Enfermería de la Universidad Complutense.

### **Métodos de recogida de la información**

- **Cuestionario de alumnos y cuestionario de profesores asociados**

El cuestionario es un instrumento utilizado para la recogida de información, diseñado para poder cuantificar y universalizar la información y estandarizar el procedimiento de la entrevista. Su finalidad es conseguir la comparabilidad de la información. Se han elaborado dos cuestionarios: uno para alumnos y otro para profesores asociados ( Anexo I y Anexo III).

Para elaborar el instrumento se ha tomado en consideración los pasos para construir escalas, propuestos por De Vellis. Definir qué se medirá, con apoyo en la teoría y con un nivel de especificidad operante. Para definir el constructo se utilizó el libro de Alfaro y su teoría sobre la valoración.

- ✓ Generar un grupo de ítems. Se han desarrollado 21 ítems en el cuestionario de alumnos divididos en 3 dominios en los que se integran las estructuras cognitivas de las actitudes, habilidades y conocimientos. En el cuestionario de profesores asociados tiene 10 ítems, divididos en 3 dominios en los que se integran las estructuras cognitivas de las actitudes, habilidades y conocimientos.
- ✓ Establecer sus formatos de medición, mediante tipos de escala. Se ha establecido una escala Likert de 5 puntos.
- ✓ Revisar el conjunto de ítems por expertos. La validez es el grado en que un instrumento de medida mide aquello que realmente pretende medir o sirve para el propósito para el que ha sido construido. Validez de contenido se refiere a si el cuestionario elaborado, y por tanto los ítems elegidos, son indicadores de lo que se pretende medir.

En esta etapa se deben revisar el conjunto de ítems por expertos, para confirmar la definición del fenómeno, evaluar la claridad y la concisión y sugerir

alternativas mejores. Por ello se les pasará el cuestionario a expertos que confirmaran la adecuación de los ítems propuestos y con ello la definición del fenómeno en estudio.

- ✓ Aplicarlos a una muestra poblacional. Seguiríamos con el proceso de Validación del cuestionario, mediante la realización de una prueba piloto. Este pretest permitirá detectar si las preguntas son adecuadas, si el enunciado es correcto y comprensible, si la categorización de las respuestas es adecuada, si el ordenamiento es lógico y si el tiempo para la realización del cuestionario es el adecuado.

El pretest se realizará a alumnos de 3º de Enfermería de la Universidad Complutense que *no* realicen prácticas en el Hospital Central de la Defensa con el fin de no reducir la muestra de la población de estudio.

- ✓ Evaluar las propiedades métricas de la escala. Entendemos por fiabilidad de un instrumento la capacidad del mismo para ofrecer análogos resultados, cuando se aplica en diversas ocasiones en condiciones semejantes. Por tanto un cuestionario es fiable, cuando mide con la misma precisión en sucesivas aplicaciones realizadas en situaciones similares (Bisquerra, 1996). López Barajas (1985). Uno de los métodos más utilizados para estimar la fiabilidad de un instrumento es el análisis de los coeficientes Alfa de Chronbach para cada una de las dimensiones del cuestionario y su objetivo es comprobar que las diferentes preguntas utilizadas para evaluar cada uno de los rasgos del cuestionario son coherentes las unas con las otras.

Una vez obtenidos los datos del cuestionario los cálculos se realizarán con la ayuda de un paquete de programas estadísticos: el Statistickal Package for Social Sciences (SPSS 14).

- **Valoración por pares de las asignaturas de 1º, 2º y 3º de Enfermería**

La evaluación de proceso según algunos autores como Guzmán, de Ibarrola-Arredondo se identifica con la evaluación interna del currículo la cual trata de determinar el logro académico del alumno con respecto al Plan de Estudios para la valoración Enfermera.

Diversos autores positivistas de la línea funcionalista definen que la evaluación como el proceso que permite determinar en que medida el currículo y la enseñanza satisfacen realmente los objetivos de la educación (Tyler).

El proceso del análisis curricular de las asignaturas de la carrera será realizado por pares evaluadores que valorarán el contenido de las asignaturas para identificar las fortalezas y debilidades del currículum respecto a la valoración enfermera.

**Perfil del evaluador.** Los pares evaluadores serán académicos Universidades públicas o privadas y/o profesionales de prestigio, que pertenezcan al área profesional o disciplinaria que evalúen y que hayan sido capacitados para desarrollar la docencia.

**Funciones del evaluador.** Identificar y analizar los contenidos teóricos específicos de las asignaturas que permiten realizar la valoración del paciente.

**Guía del evaluador.** Para poder llevar a cabo la evaluación por pares, debe desarrollarse una “guía del evaluador” donde queden perfiladas las funciones del evaluador, delimitado lo que deben evaluar y definidos operacionalmente cada término o concepto que deba ser medido.

La guía aportará la información necesaria sobre el propósito del proyecto, las metas que persigue y el programa de las asignaturas. Se certificará el anonimato del evaluador para conseguir la validez y confiabilidad de una adecuada evaluación.

Ítems a tener en cuenta por los evaluadores y aspectos a evaluar:

- ✓ Que favorezca el desarrollo del pensamiento crítico en la valoración Enfermera.
- ✓ Que aporten conocimientos teóricos a la valoración.
- ✓ Que ayuden en la formación de actitudes en la valoración.
- ✓ Que ayuden a interpretar datos del laboratorio, pruebas clínicas, tratamientos.
- ✓ Que ayuden en la observación del paciente.
- ✓ Que ayuden a comunicarse con el paciente o la familia.
- ✓ Que ayuden a realizar la entrevista clínica.
- ✓ Que ayuden a explorar al paciente.

- ✓ Que ayuden a utilizar el método más apropiado para organizar y realizar la valoración.
- ✓ Que le ayuden a escoger el marco teórico adecuado.
- ✓ Que se aporte material didáctico o bibliográfico adecuado para la valoración enfermera del alumno.

## MÉTODOS ESTADÍSTICOS

Los cálculos se realizarán con la ayuda de un paquete de programas estadísticos: el Statistckal Package for Social Sciences (SPSS 14).

- **Análisis descriptivo**

Las variables cualitativas se presentarán en porcentajes y las variables cuantitativas se presentarán con su valor medio y su intervalo de confianza al 95%.

Respecto a las dificultades en la valoración: a) Se indicará el porcentaje de alumnos con dificultades, b) se presentarán los valores medios con intervalos de confianza al 95% de los niveles de dificultad, c) se indicará la frecuencia de alumnos con los tres niveles de dificultad. De la misma manera en la encuesta de profesores asociados d) se especificará el porcentaje de profesores que considere que existen problemas para la realización de la valoración del alumno, e) valores medios con intervalos de confianza al 95% y f) la frecuencia del rango de valores.

Respecto a las asignaturas de la carrera de Enfermería evaluadas por expertos: se indicarán la frecuencia y porcentaje de las asignaturas, el curso en el que se imparten, los temas más específicos que desarrollen la valoración y el tipo de bibliografía que aportan.

- **Análisis univariante**

Para la comparación de variables cualitativas recogidas en los cuestionarios de alumnos y profesores asociados con ausencia o presencia de dificultades en la valoración se utilizará el test de  $\chi^2$  (prueba de independencia entre variables) o la prueba exacta de Fisher (cuando la muestra es muy pequeña o exista dependencia entre variables), considerando un nivel de significación de  $\alpha = 0.05$ .

Para la comparación de medias en variables cuantitativas recogidas del cuestionario de profesores y alumnos con presencia y ausencia de dificultades en la valoración, se utilizará la t de Student cuando sean dos medias y el análisis de la varianza cuando se comparen tres o más medias considerando un nivel de significación de  $\alpha = 0.05$ .

- **Análisis multivariante**

Se aplicará la regresión lineal múltiple para estudiar cómo influyen las variables independientes sobre la variable dependiente que es cuantitativa.

Se utilizarán tablas de contingencia para realizar cruces de variables cualitativas y cuantitativas significativas o de interés.

### **PLAN DE TRABAJO: CRONOGRAMA**

- 1 año para validar los cuestionarios e identificar asignaturas, programas y expertos que puedan emitir informes.
- 1 año para pasar cuestionarios y tabular datos.
- 1 cuatrimestre para la realización del programa de aprendizaje.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Alfaro-Lefevre R. Aplicación del proceso enfermero: guía paso a paso. 4ª ed. Madrid: Springer –Verlag Ibérica; 1998.
- Auccasi M. Evaluación curricular. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/enfermeriaperu/eduenfer/perfilprof2.htm#evaluacion%20curricular>.
- Camisassa E. El arbitrario educacional en la estructura cognitiva. Congreso de Ciencia y Tecnología. Universidad Nacional de Catamarca. 2002.
- Fernández Molina MA, Gómez Robles J, Gabaldón Bravo E, Domingo Pozo, M, Torres Figueiras M, Terrés Ruiz, C. Evaluación del impacto de las intervenciones realizadas para mejorar el registro de valoración de enfermería al ingreso. *Enf Clín.* 2003;13(3):37-44.

- Garcia Elorrio. E. Atención basada en el paciente: la validación e implementación de un cuestionario de satisfacción. I Jornada de la sociedad Argentina de calidad en salud. 2002.
- Gargallo López B. Actitudes ante el aprendizaje y rendimiento académico en los estudiantes universitarios. Rev Iberoamericana de Educación. 2007; 42.
- González G. Rosa M. Evaluación del diseño curricular de la maestría en enfermería mención salud reproductiva Universidad de Rarabobo. 2001; 5(1).
- Grau G. Metodología para la validación de cuestionarios. Medifam .1995; 5.
- Hidalgo-San Martín A. Validación de un cuestionario para el estudio del comportamiento sexual, social y corporal, de adolescentes escolares. Salud pública México. 2003; 45(Supl 1):S58.
- Lignan Camarena L. Validación del cuestionario sobre las actitudes de los maestros hacia la computadora. México D.F.:I LCE; 1999.
- Martín Arribas MC. Diseño y validación de cuestionarios. Matr Prof. 2004; 5(17):2329.
- Martínez González M. Bioestadística amigable. Madrid: Díaz de Santos; 2005.
- Ortiz Colón A. El cuestionario en la detección de necesidades formativas de las personas adultas desde la perspectiva del profesorado Revista Iberoamericana de Educación.
- Pades Jiménez A. Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención [Tesis doctoral]. Palma de Mallorca: Universidad de las Islas Baleares, Departamento de Psicología; 2003.
- Pantoja Palmeros M. Instrumento para evaluar aptitud clínica en anestesiología. Revista Médica IMSS. 2003; 41(1):15-22.
- Quintanilla Martínez M, Bernaus Poch E, Guillamet A, Fernández. Aprendiendo a resolver problemas en la práctica clínica. Gerokomos. 2005; 16(1):18-26.
- Soluciones en recursos humanos. Validación psicométrica. Disponible en: <http://www.centraltest.es/>

- Valdés Marrero C. Enseñanza por problemas como medio de elevar el desempeño y la competencia profesional. Rev Cubana Enf. 2002;18 (2):103-6.

**ANEXO I**  
**ENCUESTA DEL ALUMNO**

1º Curso académico al que se pertenece:

- Primero
- Segundo
- Tercero

2º Respecto a la valoración y la manera que tenemos de recogida de datos, ¿Cuáles son los recursos que utiliza?

- De la persona, familia o comunidad
- De las personas significativas
- De los registros enfermeros
- De los registros médicos
- De los estudios diagnósticos
- De lo que cuenta la enfermera, médico o auxiliar
- De los estudios diagnósticos
- De la literatura relacionada

3º Indique las asignaturas de la carrera que le han aportado conocimientos para realizar la recogida de datos

- De primer curso:
- De segundo curso:
- De tercer curso:

4º Mi habilidad en la entrevista clínica es:

Ninguna	Poca	Alguna	Bastante	Mucha
1	2	3	4	5

5º Indique las asignaturas de la carrera que le han aportado conocimientos para realizar la entrevista clínica

- De primer curso:
- De segundo curso :
- De tercer curso:

6º ¿Os presentáis?

- Sí
- No

7º ¿Se explica el propósito de la entrevista?

- Sí
- No

8º Cuando obtengo datos directos del paciente: tengo en cuenta la edad, grado de comprensión del paciente, estado, evolución de la enfermedad, cultura, etc.

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

9º Para valorar al paciente, utilizo el tiempo necesario

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

10º ¿Escucho sus sentimientos?

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

11º ¿Tengo paciencia?

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

12º Durante la valoración: ¿tengo en cuenta en primer lugar, el problema principal?

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

13º ¿Tengo en cuenta los signos y síntomas?

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

14º Indique las asignaturas de la carrera que le han aportado conocimientos en la obtención de signos y síntomas

- De primer curso:
- De segundo curso:
- De tercer curso:

15º ¿Observa el lenguaje corporal?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

16º. Como fuente directa de obtención de datos: ¿tengo habilidad para explorar al paciente, inspeccionar, auscultar, palpar, percudir?:

Ninguna	Poca	Alguna	Bastante	Mucha
1	2	3	4	5

17º Indique las asignatura/s de la carrera le ha aportado este tipo de conocimientos:

- De primer curso:
- De segundo curso :
- De tercer curso:

18º Respecto a la forma de agrupar los datos: ¿Qué marco de referencia enfermero utilizáis?, marque la casilla correspondiente con una X:

- Necesidades de Virginia Henderson
- Patrones funcionales de Gordon
- El estandarizado por el hospital

19º ¿Qué asignatura/s de la carrera os ha aportado este tipo de conocimientos?

- De primer curso:
- De segundo curso
- De tercer curso

20º Durante las prácticas en el hospital, ¿realizo la valoración?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

21º ¿Cuándo realizas la valoración enfermera?

- Cuando estoy siempre con el enfermo
- Cuando tengo que realizar el caso clínico
- Cuando realizo intervenciones enfermeras
- Cuando ingresa el paciente

22º Al realizar la Valoración Enfermera: ¿tengo habilidad técnico-práctica?:

Ninguna	Poca	Alguna	Bastante	Mucha
1	2	3	4	5

23º Al realizar la Valoración Enfermera: ¿tengo los conocimientos teóricos necesarios?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

## ANEXO II

**Niveles de dificultad del alumno de pregrado en la Valoración Enfermera**

<b>NIVELES</b>	<b>PARÁMETROS</b>
NIVEL I	[1, 20]
NIVEL II	[21,40]
NIVEL III	[40,60]

**ANEXO III**  
**ENCUESTA DEL PROFESOR ASOCIADO**

1º Curso académico al que pertenece:

- Primero
- Segundo
- Tercero

2º En los casos clínicos que sus alumnos realizan: ¿recogen los datos necesarios para la realización de la Valoración Enfermera?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

3º. ¿Tienen habilidad para explorar, inspeccionar, auscultar, palpar, o percudir al paciente?:

Ninguna	Poca	Alguna	Bastante	Mucha
1	2	3	4	5

4º ¿Tienen en cuenta todos los signos y síntomas del paciente?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

5º ¿Tienen en cuenta todos los tratamientos que se aplican al paciente?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

6º Respecto a la forma de agrupar los datos, el marco de referencia enfermero que utilizan es:

- Necesidades de Virginia Henderson
- Patrones funcionales de Gordon
- El estandarizado por el hospital

7º ¿Valoran adecuadamente todos y cada uno de los Patrones/Necesidades alterados?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

8º ¿Al realizar la Valoración Enfermera sus alumnos tienen la habilidad técnico-práctica necesaria?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

9º ¿Tienen el conocimiento teórico adecuado para la realización de la Valoración Enfermera?:

Nunca	Poco	Algo	Bastante	Mucho
1	2	3	4	5

10º ¿Aplican adecuadamente los conocimientos en la valoración Enfermera?:

Ninguna vez	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces
1	2	3	4	5

**ANEXO IV**  
**RANGO DE VALORES DE LOS PROFESORES ASOCIADOS SOBRE LA DIFICULTAD DEL**  
**ALUMNO EN PREGRADO PARA REALIZAR LA VALORACIÓN ENFERMERA.**

<b>NIVELES</b>	<b>PARÁMETROS</b>
RANGO I	[0, 13]
RANGO II	[14,27]
RANGO III	[28,40]

Recibido: 2 febrero 2010.

Aceptado: 6 febrero 2010.