

**I CONGRESO  
INTERNACIONAL  
DE INVESTIGACION  
EN TUTELAJE  
CLINICO**

Fisioterapia  
Terapia Ocupacional  
Enfermería



**MÁLAGA  
24 Y 25  
DE MAYO**

# **Libro de Abstracts**

---

**I Congreso Internacional de  
Investigación en Tutelaje Clínico  
en Fisioterapia, Terapia  
Ocupacional y Enfermería**

---

**Málaga**

**Mayo 2019**

© UMA Editorial. Universidad de Málaga  
Bulevar Louis Pasteur, 30 (Campus de Teatinos) - 29071 Málaga  
[www.umaeditorial.uma.es](http://www.umaeditorial.uma.es)

© Los autores

Diseño y maquetación: Los autores

ISBN: 978-84-17449-79-7



Esta editorial es miembro de la UNE, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

# I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería



## **EDITORES**

**Prof. González Sánchez, Manuel**

**Prof. Javier Martínez Calderón**

**Prof. Kaknani Uttumchandani, Shakira**

**Prof. Rodríguez Bailón, María**

**Prof. Jaione Ignacio de Jesús**

**Prof. Inmaculada López Leiva**

**Prof. José Miguel Morales Asensio**

**Prof. Rita Pilar Romero Galisteo**

**Prof. Rocío Martín Valero**

**Prof. Fernando Fernández Martín**

**Prof. Noa Lola Martiáñez**

**Prof. M<sup>a</sup> Carmen García Ríos**

**D. Juan Luis Díaz Cerrillo**

**Dña. Noelia Guerrero Moyano**

# Prefacio

Queridos/as compañeros/as:

Es para el Comité Organizador una inmensa satisfacción acogerlos en Málaga como sede del I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería que se celebrará los días 24 y 25 de Mayo de 2019.

Una de las funciones más importantes de la educación universitaria es formar profesionales con capacidad para responder ante las demandas que la sociedad les impone.

Así que como docentes y expertos/as asistenciales de la Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería, nos preocupa de forma especial el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado que desarrolla sus prácticas asistenciales.

La implicación conjunta de las instituciones docentes, tutores/as y estudiantes en la formación práctica es una de las claves para lograr el desarrollo de las competencias que definen a un/a profesional de estas titulaciones.

El I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería, organizado por el Departamento de Fisioterapia y Terapia Ocupacional y el Departamento de Enfermería, con el apoyo de Vicerrectorado de Investigación y Transferencia y la Facultad de Ciencias de la Salud, pretende centrarse de forma particular en la investigación y desarrollo de metodologías específicas de prácticas clínicas en los Grados de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería, eje central en el desarrollo competencial de estas profesiones.

Esta puesta en común de investigación y experiencia asistencial y docente, es el principal objetivo que pretendemos abordar en el I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería, compartiendo y dando a conocer experiencias en métodos de enseñanza-aprendizaje, evaluación, desarrollo de competencias, etc.

Para ello, contaremos con ponentes de reconocido prestigio, tanto internacionales como nacionales en el campo de la tutorización clínica de estos grados. Que, además de su experiencia docente asistencial, nos mostrarán diferentes proyectos que están cambiando el modelo de tutelaje clínico en el mundo. Las prácticas clínicas de los futuros/as graduados/as tienen como eje central la mejora en la calidad de la atención de la salud, derivando en un impacto real en la población. De ahí nuestro interés en promover el conocimiento de todos aquellos proyectos que se estén desarrollando en esta línea, y para ello está prevista una convocatoria de premios a los mejores posters y comunicaciones orales.

Desde el Comité Organizador y Científico haremos lo necesario para que os sintáis cómodos/as, y para ello hemos seleccionado como sede la Facultad de Derecho de Málaga con su gran Aula Magna, así como diversos espacios que harán que todo se desarrolle con la mayor comodidad posible, pues es de fácil acceso y muy bien comunicada. Además, tendremos cafés científicos y una velada en el Jardín Botánico que harán que el intercambio científico sea aún más agradable.

**Consolación Pineda Galán**  
**Presidenta Comité Organizador**  
**Universidad de Málaga**

# ÍNDICE

<b>COMUNICACIONES ORALES .....</b>	<b>12</b>
Digitalización del proceso de evaluación de prácticas externas del grado en fisioterapia. ....	13
¿Es fácil ser tutor clínico?.....	14
Bienestar físico y fisioterapia pediátrica en atención temprana. Reporte de casos. ....	15
Necesidad, competencias y contenidos evaluables de una ecoe en fisioterapia: perspectiva del tutor clínico. ....	16
Elaboración integrativa de una ecoe en el grado en fisioterapia: preámbulo, diseño y presentación. ....	18
Formación de pregrado dentro de un sistema de gestión de calidad ISO, indicadores de calidad. ....	20
Tutelaje en Estancias Clínicas del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Alcalá. Facilitadores y barreras.....	21
Grado de satisfacción del estudiante con el nuevo modelo de tutelaje clínico.....	22
Proyecto sobre el papel del alumno como agente activo en su aprendizaje. ....	23
La evaluación de las prácticas externas. ....	25
Tutelaje clínico de rango nosológico para todas las ciencias de la salud. ....	27
El grupo de trabajo en el diseño de la evaluación de las prácticas externas. ....	28
Conocimiento de objetivos de aprendizaje del prácticum de los estudiantes de 4º curso de fisioterapia. ....	30
Innovación docente a través del Aprendizaje-Servicio en la asignatura “Fisioterapia en Atención temprana”.....	31
Experiencia de integración entre tutores y alumnos en el uso de una app para la evaluación del equilibrio. ....	32
La valoración del paciente como indicador relevante en la evaluación a 360º del prácticum en fisioterapia. ....	33
Consenso entre once universidades de la comunidad de madrid sobre la utilidad de la rúbrica recopc-fisioterapia.....	34
Implementación del instrumento minicex para la evaluación de la historia clínica de fisioterapia y check-list de evaluación. ....	35
Situaciones que pueden preocupar a los alumnos de fisioterapia en las prácticas clínicas. ...	36
Formación – expectativa – realidad clínica, ¿pueden corresponderse? .....	38
Examen por competencias (ECOES) como sistema de evaluación del practicum en el grado de fisioterapia. ....	39

Técnicas invasivas de fisioterapia en AP: el marco legal de la punción seca. ....	40
Importancia de revisar y tratar toda la cadena lesional en una Fractura de la cabeza del radio por caída sobre la mano.....	41
Aplicaciones móviles como recurso didáctico y herramienta complementaria en el contexto clínico de la fisioterapia. ....	42
Fisioterapia no es solo motor. Practicum en un Centro de Atención Infantil Temprana. ....	43
Abordaje fisioterapico del paciente con trastorno conversivo. ....	44
Programa docente-asistencial (PRODA): innovación docente y tutelaje clínico en Fisioterapia. ....	45
Tutelaje de estudiantes de fisioterapia en el complejo de deportes de la Univeridad de Málaga.....	46
La checklist de responsabilidad del estudiante como indicador determinante de la calificación del prácticum de fisioterapia. ....	47
Formación – expectativa – realidad clínica, ¿pueden corresponderse? .....	48
La atención centrada en cada persona, un camino por recorrer .....	49
Estimulación multisensorial en un espacio snoezelen. ....	50
Caso clínico. Comparación entre índice de barthel/test delta como escalas de valoración funcional para terapeutas ocupacionales.....	52
Uso de un programa informático en el proceso de asignación de prácticas.....	53
Cambios en la resiliencia en estudiantes de terapia ocupacional tras prácticas clínicas. ....	54
Evaluación de las habilidades profesionales prácticas en los estudiantes del Grado de Terapia Ocupacional. ....	55
Programa de acogida y tutelaje de prácticas externas de terapia ocupacional. Hospital La Pedrera (Denia). ....	56
Importancia del trabajo interdisciplinar como herramienta de aprendizaje en alumnos de terapia ocupacional y fisioterapia.....	57
Diario reflexivo en el Practicum de Enfermería: Pedagogía narrativa.....	58
Evitando el vacío entre teoría y práctica: lenguaje estandarizado para el diseño de escenarios simulados .....	59
Análisis de la autoevaluación en la adquisición competencial de estudiantes y tutores académicos en el grado de enfermería .....	60
La gestión emocional de las alumnas de enfermería .....	61
Simulación clínica en enfermería. Valoración del miedo, ansiedad y estrés utilizando indicadores noc . ....	62
Valoración de los tutores clínicos sobre las practicas asistenciales de los estudiantes de enfermería.....	63
Evaluación 360 grados: hacia una evaluación integral en las prácticas tuteladas del grado en enfermería.....	64

Valoración de la tutorización clínica en un área hospitalaria pediátrica.....	65
Formación de la acción tutorial para instructores y profesores en el grado en enfermería..	66
Diseño y validación de una rúbrica para la evaluación de competencias en las prácticas clínicas del grado en enfermería.....	67
Tutorización entre pares en las practicas clinicas de enfermeria.....	68
Diseño de una guía práctica para la evaluación de competencias en las prácticas clínicas enfermeras .....	69
Integración del tutelaje clínico en una unidad de cuidados intensivos pediátricos .....	70
Examen al sistema de prácticas clínicas de enfermería.....	71
Proyecto sirena: adquisición de competencias de los alumnos de grado en la asistencia extrahospitalaria 061. ....	72
Evaluación de competencias en entornos simulados (simulcare): validación de una escala basada en taxonomía noc. ....	73
La acción tutorial: determinante en las primeras prácticas clínicas del grado en enfermería	74
Las Tutorías Integradas y sus estilos de aprendizaje asociados .....	76
Estudio comparativo del impacto de la metodología flipped classroom en las modalidades presencial y semipresencial del master de atención prehospitalaria urgente de la universidad de barcelona.....	77
Resultados de aprendizaje no evaluados en prácticas tuteladas del grado en enfermería. propuestas de mejora. ....	78
¿Es fácil ser tutor clínico?.....	79
Experiencia inter-profesional en Atención Primaria en el pilotaje de una App para mejorar la adherencia terapéutica a pacientes con EPOC. ....	80
<b>ENFERMERÍA.....</b>	<b>82</b>
<b>(Comunicaciones escritas).....</b>	<b>82</b>
Querer aprender versus aprender sin querer: Una meta-etnografía.....	83
Tutorización entre pares en las prácticas clínicas de enfermería.....	85
Cultura de seguridad clínica: vulnerabilidad en urgencias. ....	86
Grupos de trabajo para el desarrollo de un sistema de tutelaje clínico.....	87
Control del tutelaje a través de un sistema web .....	88
Sistema de tutelaje entre tutor y alumnado en el AGS Serranía.....	89
Barreras en el sistema de tutelaje en el AGS Serranía.....	90
Trabajo colaborativo online para la elección de las plazas de prácticas en atención prehospitalaria .....	91



Mantenimiento de la confidencialidad y protección de la intimidad: estudio observacional	93
Estudio del tiempo empleado para la realización de la valoración inicial en situaciones de urgencia vital .....	94
Adaptación sociocultural de un cuestionario sobre la práctica reflexiva en el grado de enfermería.....	96
Apoyo y acogida a estudiantes de grado de enfermería previo al inicio de sus prácticas .....	97
Diseño de una aplicación digital para la evaluación de competencias clínicas en el grado de enfermería.....	99
Acogida del alumno de enfermería en unidades de salud mental .....	100
Información al alumnado sobre la administración de tec en el centro asistencial san juan de dios .....	102
Desarrollo del libro de registro de actividades durante la formación sanitaria especializada del grado de Enfermería Autores: Rodríguez Díaz, Luciano, Centro: Universidad de Granada, email: lucianin000@gmail.com.....	105
Urgencias, un reto en el practicum: manual de acogida del alumnado de grado en enfermería.....	106
Salud laboral: herramienta clave en la formación del profesional de enfermería.....	107
<b>FISIOTERAPIA .....</b>	<b>108</b>
<b>(Comunicaciones escritas).....</b>	<b>108</b>
Prácticas curriculares de fisioterapia en Gambia. ....	109
Tutelaje clínico y mentoring: 5 CLAVES. ....	110
Tecnologías online para el aprendizaje en fisioterapia percepción en el uso del software My-Fisio® .....	111
Una necesidad hecha realidad: la formación para tutores de la práctica.....	112
Satisfacción de los agentes implicados en la autoevaluación del proceso de aprendizaje... ..	113
Aplicación del e-portafolio de aprendizaje y evaluación en prácticas clínicas para los estudiantes de fisioterapia. ....	115
Simulación clínica del abordaje de una primera visita para alumnos del grado en fisioterapia. ....	116
Acogida a los alumnos del practicum en un complejo hospitalario. ....	117
Habilidades de comunicación en el entorno clínico. ....	118
El diario reflexivo en el prácticum de fisioterapia: nuestra experiencia. ....	119
El tutor clínico como modelador de futuros fisioterapeutas en atención temprana: trabajo en equipo. ....	120

Cambio de paradigma en la practica sanitaria: intervención centrada en la persona. ....	121
Escala Oxford modificada y manométrica en la valoración muscular de suelo pélvico. ....	122
¿Cumplimos los requisitos de confidencialidad, autonomía y toma de decisiones en el medio hospitalario? .....	123
Valoración neuromotriz y funcional básica en el ictus cerebral.....	124
Confidencialidad del paciente vs formación profesional.....	125
Toma de decisiones en fisioterapia desde el entorno clínico.....	126
Elimando barreras y creando facilitadores dentro del tutelaje clínico en fisioterapia.. ....	127
Prescripción de ejercicio terapéutico en el practicum de fisioterapia. ....	128
La pregunta clínica en las prácticas externas de fisioterapia. ....	129
Mejora de la Inteligencia Emocional Autopercebida en estudiantes de terapia ocupacional después de la realización de prácticas.....	130
Importancia de una valoración inicial bio-psico-social del paciente en UCI para adecuar las pautas de tratamiento a su estado general. ....	131
Desarrollo de una valoración completa de la sensibilidad en pacientes con ictus. ....	132
Linfedema: asignatura pendiente al finalizar el grado. ....	133
¿Como expresar la “valoración diagnostica de cuidados de fisioterapia” mediante la CIF? Experiencia en AP.....	134
Trastorno mental severo y cuantificación de gasto energético y monitorización postural mediante acelerometría. ....	159
Autopercepción del nivel de adquisición de competencias de las prácticas clínicas del grado en fisioterapia. ....	136
Propuestas para mejorar los conocimientos sobre la evidencia científica y razonamiento clínico. ....	137
Importancia del practicum como puente al mundo laboral.....	138
Valoración y abordaje biopsicosocial del paciente. Desarrollo de autonomía del alumno. Experiencia practica en HVG.....	139
Aplicación de píldoras microformativas para mejorar la experiencia en las prácticas del Grado en Fisioterapia.....	140
Satisfacción de los alumnos de fisioterapia de la uma con sus prácticas externas.....	141
Importancia de la transmisión de valores en el Practicum para conseguir una atención más personalizada y favorecer la adherencia terapéutica.....	142
Factores facilitadores de la interacción terapéutica durante el aprendizaje del practicum II .....	143
Experiencia de tutelaje clínico en ASPACE (AMAPPACE Málaga). ....	144
Análisis estratégico de las barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico en fisioterapia. ....	145



El practicum en 3º vs 4º grado en fisioterapia. Contextos que inquietan al alumno (mujer vs hombre)..... 146

¿Es importante elegir adecuadamente el centro de prácticas? ..... 147

Prácticas de alumnos y pacientes satisfechos en clínica privada en Málaga. .... 148

Tutorización de clases grupales de fisiopilates. .... 149

Técnicas invasivas de fisioterapia en AP: el marco legal de la punción seca. .... 150

Tratamiento fisioterápico del paciente sometido a cirugía abdominal alta..... 151

Consentimiento informado escrito en aplicaciones de termoterapia..... 152

Tutelaje de alumnos en actividades de salud del complejo deportivo de la universidad de Málaga..... 153

Autoevaluación y compromiso de aprendizaje: herramientas de seguimiento y evaluación competencial en el Prácticum de Fisioterapia..... 154

Tutelaje clínico de rango nosológico para todas las ciencias de la salud. .... 155

# I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería

---



## COMUNICACIONES ORALES

**Málaga**

**Mayo 2019**

## **Digitalización del proceso de evaluación de prácticas externas del grado en fisioterapia.**

**Autores:** Parés Martínez, Carles; Capdevila Arumí, Laia; Escribà Salvans, Anna.

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya. E-mail: [anna.escriba1@uvic.cat](mailto:anna.escriba1@uvic.cat)

**Área temática:** Recursos didácticos en el contexto clínico mediante experiencias, barreras, facilitadores para el tutelaje.

### **Introducción:**

- Aumentar la eficacia al simplificar el proceso de recibida y envío de documentos restringiendo los intermediarios.
- Simplificar los trabajos de impresión.
- Conseguir, según la Ley de Protección de Datos, máxima confidencialidad en la evaluación.

### **Material y métodos:**

- Se crea una encuesta con el programa Lime Survey para digitalizar la información de los documentos físicos.
- Se realiza un estudio de los datos que debemos digitalizar analizando distintas variables como estudiante, curso, prácticum...
- Información del sistema de evaluación al centro de prácticas, envío de la encuesta personalizada, asesoramiento del tutor UVic externo para la cumplimentación y verificación de resultados.
- Se comparan variables de resolución y eficacia del sistema, así como una compactación de la información; estadísticas del número de envíos, de respuestas...

### **Resultados y conclusiones:**

- Protección de datos.
- Ahorro de papel.
- Impulsar el trabajo en equipo entre los servicios implicados.
- Reducir las partes que intervienen en el tutelaje.
- Posibilidad de trasladar la digitalización del tutelaje clínico a más facultades de la

**Palabras clave:** Digitalización, evaluación, prácticas externas.

## ¿Es fácil ser tutor clínico?

**Autores:** Moya Suárez, Ana Belén; Muñoz Aguilar, Alfredo; Guardado Cabañas, Pablo; García De la Rosa, Leticia; Aragón Aparicio, María de La luz; Gómez Zambrano, Ruth..

Hospital Costa del Sol. E-mail: [abelenms@hcs.es](mailto:abelenms@hcs.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### **Introducción:**

La decisión de una enfermera para ejercer el tutelaje clínico de los alumnos de grado de enfermería viene motivada por aspectos o estímulos diferentes y sujeta a las propias motivaciones del profesional. Sin embargo, aunque exista una motivación y actitud positivas hacia el tutelaje, existen barreras que dificultan el proceso. Objetivo: Describir las principales barreras que dificultan el proceso de tutorización

### **Material y métodos:**

Una de las principales barreras que en la actualidad tenemos los profesionales para ejercer un adecuado tutelaje clínico es la formación y competencia profesional ya que, pese a disponer de una actitud positiva hacia la tutorización, muchos carecemos de algunas competencias que nos permitan desarrollar de forma completa la labor tutorial. A esto sumaríamos la disponibilidad de tiempo del tutor para la adquisición de dichas competencias y el desarrollo de otras funciones de la acción tutorial. La rotación de turnos, que implica no poder realizar un seguimiento del alumno a tiempo real. La distribución de varios alumnos para un mismo tutor, que aumenta la sobrecarga. Dificultades para gestionar el rendimiento inadecuado, debido a las relaciones que establecemos con los estudiantes y la incertidumbre sobre los procesos de evaluación. La escasez de recursos de aprendizaje, dificultades en el acceso a la evaluación de los alumnos e inclusive, la falta de planificación del propio tutor, entre otras

### **Resultados y conclusiones:**

Son necesarias nuevas vías de articulación efectiva con la universidad y la organización sanitaria que contribuyan al empoderamiento del tutor clínico potenciando sus fortalezas, la capacidad de las mismas, y profundizar en la relación de pertenencia e identificación entre docentes y profesionales asistenciales, con la finalidad de garantizar unas altas cotas de calidad en la enseñanza de los alumnos para la obtención del título de Grado en Enfermería.

**Palabras clave:** Tutor clínico, barreras, facilitadores.

## **Bienestar físico y fisioterapia pediátrica en atención temprana. Reporte de casos.**

**Autores:** Borja de Fuentes, Irene; Fernández Murcia, Carolina; Fernández Llorens, José Tomás; Hernández-Guillén, David.

Departamento de Fisioterapia Universidad de Valencia. Campus Blasco Ibáñez. E-mail: [Irene.Borja@uv.es](mailto:Irene.Borja@uv.es)

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención y transmisión de valores en el Practicum.

### **Introducción:**

La Atención Temprana es uno de los principales ámbitos dónde los alumnos de Grado en Fisioterapia realizan estancias clínicas relacionadas con la fisioterapia pediátrica. El 7,03% de los menores atendidos en Atención Temprana en España, poseen trastornos psicomotores, incluyéndose entre éstos los referentes a la coordinación estática, dinámica y equilibrio. Objetivo: Cuantificar el impacto de la implementación de un protocolo de equilibrio, fuerza y propiocepción en el contexto del Practicum Clínico II incluido en el cuarto curso del Grado de Fisioterapia ( Universidad de Valencia) sobre la calidad de vida de tres menores de entre tres y cuatro años.

### **Material y métodos:**

Tres niñas de entre tres y cuatro años derivadas a Atención Temprana debido a alteración en coordinación y equilibrio, sin otro diagnóstico. Desarrollo motor por debajo de edad cronológica. Se diseñó protocolo de equilibrio, fuerza y propiocepción basado en evidencia científica actual. El impacto fue medido mediante la dimensión “ Bienestar Físico” de la Escala KidsLife para calidad de vida. Mediciones pre-protocolo (BF, Bienestar Físico ): A (Puntuación BF:7), B (Puntuación BF: 13 ), C (Puntuación BF:6). Temporalización: cuatro semanas, dos sesiones semanales (Centro de Atención Temprana y entorno familiar). Duración de cada sesión:45 minutos. Mediciones post-protocolo: A ( Puntuación BF: 8), B ( Puntuación BF:14), C ( Puntuación BF :7).

### **Resultados y conclusiones:**

Realizar la medición de esta dimensión ha sido innovador a nivel clínico e ilustrador a nivel de tutelaje. Los resultados de los tres casos presentan mejoras en la dimensión “Bienestar Físico” de calidad de vida. Se recomienda realizar futuros estudios de mayor tamaño muestral.

**Palabras clave:** Bienestar Físico; Atención Temprana; Fisioterapia Pediátrica.



## **Necesidad, competencias y contenidos evaluables de una ecoe en fisioterapia: perspectiva del tutor clínico.**

**Autores:** Daiana Priscila Rodrigues de Souza, Rafael Jiménez Esquinas, Gema León Bravo, María Teresa Sánchez de la Vaquera, Jorge Álvarez Rivas, Francisco Alburquerque Sendín.

Facultad de Medicina y Enfermería (Universidad de Córdoba). E-mail: [drodrigues@uco.es](mailto:d Rodrigues@uco.es)

**Área temática:** Evaluación de competencias de estudiantes de Grado.

### **Introducción:**

Identificar la necesidad, competencias y contenidos, así como los ámbitos evaluables de un Examen Clínico Objetivo y Estructurado (ECO) en el Grado de Fisioterapia desde la perspectiva del tutor clínico.

### **Material y métodos:**

Se aplicó un cuestionario semi-estructurado a tutores clínicos de los cuatro Practicum del Grado en Fisioterapia (Universidad de Córdoba, España), precedido por un documento y tres vídeos informativos sobre el concepto y aplicación de una ECO. El cuestionario, elaborado desde la Coordinación del Grado y de sus Practicum, incluyó aspectos relacionados con el conocimiento de la ECO, su relevancia para evaluar competencias y contenidos clínicos, y la necesidad de una ECO unificada nacional. Se realizó un análisis descriptivo y de contenido de las variables cuantitativas y cualitativas.

### **Resultados:**

Se obtuvieron cuestionarios de más del 50% de los tutores clínicos activos en el curso 2018-2019 (implantación del 4<sup>a</sup> curso del Grado), tanto del ámbito público y privado.

El 70% mostró desconocimiento previo sobre el concepto de ECO. No obstante, determinaron una importancia media de  $8,4 \pm 1,8$  (escala 0-10), de la ECO para evaluar las competencias Anamnesis, Exploración Clínica, Habilidades técnico-procedimentales, Habilidades comunicación, Juicio Clínico-Plan diagnóstico, Prevención y promoción salud, Relaciones interprofesionales, Aspectos éticos legales, Seleccionar los procedimientos adecuados según la valoración del estado funcional, Organizar/gestionar/planificar los recursos disponibles. Similar relevancia obtuvo la diversidad de contenidos y ámbitos de actuación que deberían ser evaluados en la ECO, así como su conveniencia de implantación a nivel nacional (85% de los encuestados).

### **Conclusiones:**



Los tutores clínicos identifican la ECOE como necesaria, siendo capaz de evaluar la mayor parte de las competencias propuestas, así como los diferentes contenidos y ámbitos de actuación del Grado en Fisioterapia.

Finalmente, para el colectivo consultado, debería implantarse una ECOE unificada para el Grado en Fisioterapia en España

**Palabras clave:** Examen Clínico Objetivo y Estructurado, Tutelaje clínico, Practicum.

## **Elaboración integrativa de una ecoe en el grado en fisioterapia: preámbulo, diseño y presentación.**

**Autores:** Daiana Priscila Rodrigues de Souza, Luis Jiménez Reina, Fernando Labella Quesada, Eloy Girela López, Javier Chacón Invernó, Francisco Alburquerque Sendín

Facultad de Medicina y Enfermería (Universidad de Córdoba). E-mail: [drodrigues@uco.es](mailto:d Rodrigues@uco.es)

**Área temática:** Evaluación de competencias de estudiantes de Grado.

### **Introducción:**

Uno de los desafíos inherentes a la aplicación de un Examen Clínico Objetivo y Estructurado (ECO) es su diseño y elaboración. En el Grado en Fisioterapia de la Universidad de Córdoba (España) se ha propuesto su aplicación desde su implantación, que culmina en el curso 2018-2019. Objetivos: Diseñar y elaborar una ECO en 4º curso del Grado en Fisioterapia, que integre experiencias previas y la especificidad de competencias y habilidades clínicas del Grado, a través de la participación de los diferentes colectivos implicados

### **Material y métodos:**

La Comisión de Practicum en Fisioterapia de la Facultad de Medicina y Enfermería, con representación decanal, del profesorado (coordinación del Grado y los Practicum, tutores clínicos, profesorado de procedimientos/métodos) y del alumnado, plantearon una estrategia secuenciada:

- Analizar la experiencia previa de la ECO del Grado en Medicina (Universidad de Córdoba) para su aplicabilidad en el Grado en Fisioterapia.
- Consultar con los colectivos implicados sobre diferentes aspectos de la ECO (número de estaciones, tipología de las estaciones, competencias a evaluar, peso en la evaluación final de los Practicum).
- Puesta en común y elaboración de la Guía de ECO, que incluye: 1) Habilidades clínicas a evaluar distribuidas por estaciones; 2) Ítems a evaluar por cada estación; 3) Número de estaciones; 4) Temática de las estaciones (Fisioterapia del aparato locomotor; Fisioterapia neurológica; Fisioterapia cardiorrespiratoria; Procedimientos/Métodos); 5) Fichas técnicas de las estaciones; 6) Listados evaluativos por estación; 6) Aspectos de ejecución: Medios materiales, humanos, temporales; 7) Difusión de información; 8) Necesidad de evaluación y ejecución cíclica del proceso.

### **Resultados y conclusiones:**

La participación de los diferentes organismos y colectivos implicados, y las experiencias previas, permiten que la estructura de la ECOE atienda los requerimientos formativos para el Grado en Fisioterapia.

**Palabras clave:** Clínico Objetivo y Estructurado, Pruebas de evaluación, Practicum.

## Formación de pregrado dentro de un sistema de gestión de calidad ISO, indicadores de calidad.

**Autores:** Ferrando Margelí, Mercedes. Marcén Román, Yolanda. Franco Sierra, María Ángeles. Garay Sánchez, Aitor. Miguel Romeo, Antonio. De Francisco García, Ana

Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. E-mail: [mferrandom@salud.aragon.es](mailto:mferrandom@salud.aragon.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### Introducción:

El sistema de gestión de calidad ISO (International Organization for Standardization), es un método de trabajo excelente para la mejora de la calidad de los productos y de los servicios, así como de la satisfacción del cliente. Determina la necesidad de crear documentos que proporcionen requisitos, especificaciones, pautas o características que se pueden usar de manera consistente para garantizar que los procesos y servicios sean adecuados para su propósito. De forma que cualquier profesional sanitario que accede a ser profesor asociado de la Universidad, debe seguir el Procedimiento Operativo de Formación de Pregrado, para garantizar la calidad de la formación del alumno, independientemente del tutor asignado. Objetivos: Proporcionar una formación amplia, cualificada y con rigor a los alumnos de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional que realizan sus prácticas asistenciales en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza

### Material y métodos:

Se diseñó un Procedimiento Operativo para la formación de pregrado por parte de un grupo de profesores asociados de la Universidad de Zaragoza. Para medir la eficacia en la aplicación de ese procedimiento, se diseñó una encuesta de satisfacción de las prácticas de pregrado que se entrega al final del rotatorio a cada alumno. De dicha encuesta se seleccionó un indicador: “satisfacción general”, que se recoge cada trimestre. Se decidió que el estándar debía ser una puntuación  $>8/10$ .

### Resultados y conclusiones:

La estandarización permite que todos los profesores asociados y todos los alumnos conocen el contexto en el cual se realiza el prácticum, por lo cual la relación entre las expectativas y la realidad vivida son muy próximas.

La monitorización del indicador nos permite detectar rápidamente si se ha producido una desviación en la calidad de la formación, estudiar las posibles causas y modificar lo necesario

### Palabras clave:

## Tutelaje en Estancias Clínicas del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Alcalá. Facilitadores y barreras.

**Autores:** Calvo-Fuente, Victoria. Núñez-Nagy, Susana; Pérez-Martín, Yolanda; Rodríguez-Costa, Isabel; Sánchez-Sánchez, Beatriz, Soto-Vidal, Concepción.

Universidad de Alcalá. E-mail: [victoria.calvo@uah.es](mailto:victoria.calvo@uah.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### Introducción:

El Practicum Clínico del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Alcalá se desarrolla a través de las asignaturas Estancias Clínicas Tuteladas I, de 6 ECTS, y Estancias Clínicas Tuteladas II, de 36 ECTS, emplazadas en tercer y cuarto curso respectivamente. En ellas se desarrollan las competencias profesionales necesarias para una atención integral en Fisioterapia. Objetivos: Mostrar la experiencia de tutela clínica en los estudios de Grado en Fisioterapia de la UAH; Identificar los aspectos limitantes y facilitadores en la misma.

### Material y métodos:

Los estudiantes realizan las prácticas clínicas mediante estancias rotativas por los distintos centros conveniados que incluyen atención hospitalaria, atención primaria, centros infantiles, atención a la mujer, al anciano y ámbito privado. El Tutor Clínico es clave en el desarrollo de las competencias de sus tutelados y se convierte en referencia profesional, modelo de razonamiento clínico y apoyo fundamental para el alumno durante la práctica clínica.

Los elementos que facilitan el tutelaje tienen que ver con el número de profesores asociados en Ciencias de la Salud que asumen este papel, la organización y planificación de las prácticas clínicas, así como, las estrategias de coordinación y comunicación entre los implicados en el tutelaje.

Los aspectos que suponen una barrera se centran en la escasez de unidades de especialización en cada uno de los centros, la dispersión geográfica de los mismos y los distintos enfoques de la Fisioterapia por parte del profesorado

### Resultados y conclusiones:

El tutor clínico es un apoyo fundamental para el estudiante y clave para el desarrollo de sus competencias profesionales.

A pesar de la existencia de barreras, predominan los elementos facilitadores destacando que todos los tutores clínicos son profesores asociados en Ciencias de la Salud.

**Palabras clave:** Tutelaje clínico, Estancias clínicas, Grado en Fisioterapia.

## **Grado de satisfacción del estudiante con el nuevo modelo de tutelaje clínico.**

**Autores:** Marcén Román Yolanda; Ferrando Margelí, Mercedes. Franco Sierra, María Ángeles. Garay Sánchez, Aitor. Miguel Romeo, Antonio. Sanz Rubio, María Concepción.

Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Fisioterapia, Enfermería y Terapia Ocupacional. E-mail: [yomarcen@unizar.es](mailto:yomarcen@unizar.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### **Introducción:**

En el grado de Fisioterapia, los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza realizan sus prácticas durante el último curso, estas prácticas están incluidas en la asignatura de Practicum con 42 ECTS, a través de 4 rotatorios con una duración de 6 semanas cada uno. Cada estudiante realiza su rotatorio en el centro asignado supervisado por el tutor correspondiente en una única área de trabajo. El servicio de fisioterapia del HMS, como hospital terciario y de referencia en la comunidad autónoma de Aragón, apuesta por un cambio en la dinámica establecida en los demás centros. Objetivos: Valorar el grado de satisfacción del estudiante con el nuevo modelo de tutelaje clínico a través de un cuestionario autoadministrado

### **Material y métodos:**

El servicio de fisioterapia del HMS cuenta con 30 fisioterapeutas, con una atención directa de 414 pacientes diarios con patologías diferentes, esta diversidad fomenta que el servicio se estructure en áreas más específicas de actuación, y especialización del fisioterapeuta. Se plantea este cambio en la dinámica del rotatorio y que roten por 6/7 áreas de actuación dentro del complejo hospitalario, con los diferentes tutores.

### **Resultados y conclusiones:**

Más del 80% de los estudiantes consideran como satisfactorios los intrarotatorios organizados por el hospital.

El 86,6% indican que han mejorado sus capacidades, conocimientos y competencias.

Como aspectos a tener en cuenta es que, al estudiante le gustaría estar más tiempo en cada intrarotatorio.

Este tipo de tutelaje clínico fomenta que el estudiante amplíe conocimientos y mejore la calidad en la atención hacia la salud

**Palabras clave:** Fisioterapia, prácticas asistenciales, ámbitos de actuación.

## Proyecto sobre el papel del alumno como agente activo en su aprendizaje.

**Autores:** Martín Carratalá, Alejandra y Jaenal Gálvez, Laura.

Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Fisioterapia, Enfermería y Terapia Ocupacional. E-mail: [alejandra.martin.c@gmail.com](mailto:alejandra.martin.c@gmail.com).

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### Introducción:

Durante nuestra experiencia práctica como alumnas y tutoras clínicas consideramos beneficioso establecer un protocolo conjunto entre las distintas profesionales del centro (fisioterapeutas y T.O.).

El alumno muestra dificultad en distinguir sus puntos fuertes y débiles relacionados con el conocimiento en población pediátrica (valoración e intervención), esto dificulta al tutor organizar y enfocar las estancias prácticas y su temporalización de forma individualizada. Creemos que es fundamental la implicación activa del alumno para optimizar su aprendizaje siendo el tutor clínico una guía según sus necesidades. **Objetivos:** establecer un protocolo para tutores clínicos de distintas especialidades; Realizar una autoevaluación para establecer líneas de trabajo; Aprender a realizar una valoración y plan de intervención.

### Material y métodos:

1º autoevaluación al principio y al final de las prácticas con apoyo visual con preguntas sobre:

- Áreas comunes: diagnóstico, valoración, entorno, motricidad fina (pinza y lápiz)
- Áreas específicas (T.O./fisioterapia): A.V.D./marcha, transferencias 2º elección de caso clínico:
  - Realizar una valoración y un plan de intervención marcando objetivos.
  - Intervención directa mediante el juego como herramienta principal.
  - Elaboración de informe con pautas a la familia.

### Resultados y conclusiones:

A nivel del centro aporta un estructura sólida en la que los profesionales actúan de manera uniforme ofreciendo a todos los alumnos las mismas herramientas.

A nivel del tutor clínico aporta organización del trabajo y ayuda a conocer las necesidades específicas de cada alumno.

El alumno aprende a observar, valorar y mejorar sus conocimientos. Con la elección del caso clínico:

- Trabaja la implicación y comunicación con la población pediátrica, su familia y su entorno
- Conoce pruebas generales de desarrollo evolutivo y valoraciones específicas
- Elabora un informe y un plan de intervención incluyendo pautas a la familia
- Planifica y lleva a cabo sesiones individuales a través del juego

**Palabras clave:** aprendizaje activo, estudiantes, terapia ocupacional.



## La evaluación de las prácticas externas.

**Autores:** Gallego Gómez, Cristina; Basco López, Julián Ángel; Palomo Carrión, Rocío; Syers Hernández, Antonio José; López Muñoz, Purificación; Romay Barrero, Helena María.

Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo. UCLM. E-mail: [Cristina.Gallego@uclm.es](mailto:Cristina.Gallego@uclm.es).

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

### Introducción:

Tras el tiempo necesario para valorar si aquella oleada de conceptos como las metodologías activas, el fomento del aprendizaje activo, el profesor como facilitador del aprendizaje, la defensa de argumentos evitando los modelos memorísticos, etc; nos planteamos si el balance de aquellos cambios fue positivo para los 51 créditos de prácticas clínicas del Grado de Fisioterapia. Objetivos: Conseguir una evaluación más fiable y objetiva facilitando la evaluación al tutor de prácticas por medio de documentos trabajados, estructurados y de fácil manejo y valorando qué actividades de aprendizaje mejoran la práctica de la fisioterapia

### Material y métodos:

Se trabajó en torno a estos principios:

- Necesidad de presentaciones orales
- Conocer el funcionamiento del centro
- Tomar siempre como referencia las diferentes fases de la Historia Clínica de Fisioterapia
- Incluir el diagnóstico fisioterápico, el informe al alta, la autonomía y la evolución del paciente
- Trabajar las rúbricas de cada documento creado.

### Resultados y conclusiones:

- Los resultados de las encuestas demuestran que la nueva metodología utilizada en el Grado podría mejorar la imagen del estudiante al estar mejor preparado en:
  - Conocimiento de su entorno sanitario y de las funciones del fisioterapeuta.
  - Comprensión de las principales formas de relación con otros servicios y unidades.
  - Habilidades de comunicación, utilizando un lenguaje técnico apropiado.
  - Realización de presentaciones orales.
  - Gestión de su propio aprendizaje a través de la búsqueda de la información necesaria.
  - Capacidad de elaboración y defensa de argumentos.

- Realización de una Historia Clínica de Fisioterapia.
- Aplicación de principios ergonómicos.
- Trabajar en grupo.
- Además, destacamos que en todas las encuestas se valora que, tras la implantación de este sistema de evaluación de las prácticas externas, la evaluación es más justa, fiable y transparente.

**Palabras clave:** evaluación, prácticas externas de Fisioterapia.

## Tutelaje clínico de rango nosológico para todas las ciencias de la salud.

**Autores:** Sánchez Guerrero Eduardo; Sánchez Jiménez Francisco.

Departamento de Fisioterapia. Universidad de Málaga. E-mail: [esanchezg@uma.es](mailto:esanchezg@uma.es)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivo:** El Razonamiento en las Ciencias de la Salud nos lleva a constatar que disponemos de tres posibilidades. Una de ellas posee un rango que denominaremos “real”, es el denominado Diagnóstico Nosológico. Las otras dos se conocen como Diagnóstico Topográfico y Funcional. **Objetivos:** Las Ciencias de la Salud se pueden dividir en dos tipos: a) aquellas que no pueden desarrollar el Diagnóstico Nosológico, y quedan relegadas al diagnóstico Funcional y/o Topográfico; b) las que generan saber clínico genuino desde lo Nosográfico. Todas ellas deben alcanzar el Rango Nosológico con Calificadores Semánticos Estables.

**Material y métodos:** La desventaja más característica, en contra del rango Funcional y/o Topográfico, es, ante todo, la inestabilidad de la etiqueta diagnóstica. Tanto es así que puede oscilar desde el orden de segundos, a horas, días, si acaso, la semana. Por el contrario, la Etiqueta Diagnóstica Nosológica, con su discurso operativo, permanece a lo largo de toda la historia natural del proceso o fenómeno.

**Resultados y conclusión:** Enfermería, Terapia Ocupacional y Fisioterapia, Ciencias de la Salud, pertenecen a la categoría del Razonamiento Topográfico y/o Funcional. Para alcanzar el estatus Nosológico se precisa una Ontología, Terminología, congruente y con las etiquetas Diagnósticas estables a lo largo del proceso, fenómeno. Se propone mientras tanto, como solución transitoria, el “Chapter 26 del ICD-11 (International Classification of Diseases 11th Revision)”. Indispensable para un tutelaje realmente Clínico, asimismo propedéutico en la supervisión docente Pre-Clínica.

**Palabras clave:** Tutelaje, Clínico, Nosológico.

## El grupo de trabajo en el diseño de la evaluación de las prácticas externas.

**Autores:** Gallego Gómez, Cristina; Basco López, Julián Ángel; Palomo Carrión, Rocío; Syers Hernández, Antonio José; López Muñoz, Purificación; Romay Barrero, Helena María.

Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo. UCLM. E-mail: [Cristina.Gallego@uclm.es](mailto:Cristina.Gallego@uclm.es).

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención, y transmisión de valores en el Prácticum.

### Introducción:

A través de diferentes encuestas realizadas a los egresados, se detectó la importancia de que hubiera una relación más estrecha entre el mundo académico y el profesional. Buscamos una forma de comenzar a acercar posturas y contenidos a través de un foro constructivo. Objetivos: Implicar a los tutores clínicos en la organización, gestión y diseño de los contenidos de los documentos de evaluación del estudiante. Conseguir una evaluación más fiable y objetiva facilitando la evaluación al tutor de prácticas por medio de documentos trabajados, estructurados y de fácil manejo y valorando qué actividades de aprendizaje mejoran la práctica de la fisioterapia

### Material y métodos:

El propósito del trabajo grupal, que comenzó en el curso 2011-12, se centró en:

- Sacar a los tutores clínicos de su entorno hospitalario y realizar los seminarios y reuniones en la Universidad.
- Solicitar a los tutores clínicos, especialistas en determinadas materias, su colaboración en la impartición de seminarios.
- Explicar las ventajas del portal virtual de la asignatura y el uso de la Biblioteca.
- Realizar dos jornadas de puertas abiertas con el fin de que conocieran las instalaciones de la Universidad y dar a conocer los objetivos de las nuevas prácticas externas.
- Conformar un grupo de trabajo con la intención de realizar seminarios para organizar las mismas.
- Estas reuniones se han repetido anualmente con este formato:
  - o Previo al comienzo de cada uno de los seminarios, deben enviar cumplimentada una encuesta que les introduce en el tema a tratar.
  - o Ponencia de un profesor titular especialista en el tema
  - o En pequeños grupos, debate de puntos de interés
  - o Exposición de conclusiones

### **Resultados y conclusiones:**

Se instauró la metodología de "trabajo cooperativo" como una forma:

- De acercar a los tutores clínicos al contexto teórico,
- De involucrarles en la organización, programación y diseño de las prácticas externas.
- De gestionar los problemas que se producen en el contexto de las asignaturas

**Palabras clave:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención, y transmisión de valores en el Prácticum.

## Conocimiento de objetivos de aprendizaje del prácticum de los estudiantes de 4º curso de fisioterapia.

**Autores:** Gema Gallardo Sánchez.

Hospital Universitario de Fuenlabrada. E-mail: [gema.gallardo@salud.madrid.org](mailto:gema.gallardo@salud.madrid.org).

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### Objetivos.

- Conocer si los estudiantes de 4º saben cuáles son los objetivos de aprendizaje del Prácticum II.
- Comparar lo que expresan con lo que explica la guía docente.
- Conocer cuáles objetivos señalan

### Material y métodos:

Estudio descriptivo en Unidad de Fisioterapia del Hospital de Fuenlabrada. Estudiantes de la Universidad Rey Juan Carlos rellenan una encuesta. Se seleccionan cuarenta de los últimos cuatro cursos y se analiza la respuesta sobre objetivos de aprendizaje.

### Resultados

Se analizan tres variables: sexo (18 hombres y 22 mujeres), número de objetivos (media: 2.425) y tipo de competencia de la guía a la que se adapta el objetivo ( 1.05 % se adapta a una competencia general, 47.36% se adapta a una competencia específica, 51.57 % no se adapta).

### Conclusiones:

En la educación basada en competencias los estudiantes avanzan a través de los objetivos de aprendizaje cuando demuestran dominio del contenido. Las guías docentes especifican qué deben saber y qué deben saber hacer los alumnos en cada nivel y materia. El estudiante debe planificar, supervisar y evaluar el proceso de aprendizaje. Para planificar es necesario conocer los objetivos finales para elaborar un programa de acción ¿Conocen los estudiantes estos objetivos? ¿Qué objetivos señalan? ¿La instrucción mejoraría el aprendizaje?

Los estudiantes no conocen en profundidad los objetivos de aprendizaje del Prácticum II. Más de la mitad de objetivos descritos no se ajustan a la guía y apenas se mencionan objetivos relacionados con competencias generales. Ninguno de los objetivos aparece literal en la guía. Los más mencionados son los que se relacionan con valoración diagnóstica y técnicas. No hay mención a principios éticos y legales, comunicación, informe de alta e historia clínica. El número de mujeres es superior pero no hay diferencias entre ellos. Podríamos plantearnos una instrucción de los mismo

**Palabras clave:** Fisioterapia; Guías docentes.

## **Innovación docente a través del Aprendizaje-Servicio en la asignatura “Fisioterapia en Atención temprana”.**

**Autores:** Piñero-Pinto Elena; Escobio-Prieto Isabel.

Departamento de Fisioterapia. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. E-mail: [epinero@us.es](mailto:epinero@us.es).

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención y transmisión de valores en el practicum.

### **Introducción.**

El Aprendizaje-Servicio es una metodología educativa que aúna el aprendizaje y el compromiso social, ambos aspectos indispensables en las disciplinas sanitarias. Se trata de una herramienta docente que permite crear mejores profesionales, más humanos, que sean capaces de generar cambios en su entorno. Objetivo: Implementar la metodología de Aprendizaje-Servicio como estrategia para desarrollar habilidades personales y actitudinales en el alumnado de Fisioterapia

### **Material y métodos:**

Se han llevado a cabo prácticas de campo en las Escuelas Infantiles de la Universidad de Sevilla con los alumnos de la asignatura de Fisioterapia en Atención Temprana (segundo curso), previas a las prácticas curriculares del Practicum de Fisioterapia (tercer y cuarto curso). Con ellas se ha fomentado el trabajo en equipo, las habilidades personales y actitudinales del alumnado frente a situaciones reales de la profesión en el ámbito infantil. Han elaborado talleres grupales de psicomotricidad y de concienciación de la diversidad funcional en alumnos de educación infantil de 2 a 3 años, implicándose en todo el proceso de planificación, elaboración de materiales, puesta en escena y evaluación del proceso.

### **Resultados y conclusiones**

Los alumnos han destacado estas prácticas como el mejor aprendizaje clínico del curso, en situaciones reales, llevando a cabo un aprendizaje basado en el servicio directo a la comunidad, en este caso, los niños de la comunidad universitaria. Les ha servido como toma de contacto con pacientes reales en un contexto guiado desde el aula universitaria a la intervención real pediátrica. Detectamos cambios profesionales en el alumnado, así como brindamos un servicio a la comunidad educativa. Si promovemos el aprendizaje basado en la contextualización, el alumnado tendrá una visión más integrada de sus conocimientos.

**Palabras clave:** Fisioterapia. Innovación. Docencia.

## **Experiencia de integración entre tutores y alumnos en el uso de una app para la evaluación del equilibrio.**

**Autores:** Esteban-Moreno, Bernabé, Moral-Munoz, Jose A. Fajardo Rodríguez M. Pino García E. Ortega Pardo E. Mesa Ruiz A. Ariza García C. A..

Departamento de Fisioterapia. Universidad de Granada. E-mail: [bernabe@ugr.es](mailto:bernabe@ugr.es).

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

### **Introducción.**

Se ha demostrado que mejorar el equilibrio ayuda en la prevención y recuperación de lesiones, así como en la mejora del rendimiento funcional en individuos jóvenes y ancianos. Por tanto, la capacidad de evaluar de forma rápida y fiable el equilibrio corporal es cada vez más importante. La aplicación móvil “SWAY Balance” es un sistema de medición del equilibrio aprobado por la FDA que utiliza los acelerómetros triaxiales incorporados en un Smartphone para evaluar objetivamente los movimientos posturales, tanto de manera estática como dinámica.

Estas aportaciones tecnológicas al entorno práctico del Grado de Fisioterapia sería un aprendizaje deseable para los alumnos de la asignatura “Prácticas Tuteladas II”.

**Objetivos:** Los principales objetivos son: 1) formar a los alumnos en el uso y manejo de estas herramientas, 2) valorar el uso y eficacia de la herramienta por parte de los tutores y alumnos, y 3) crear una sinergia didáctica entre los integrantes responsables de la formación del alumno: centro, tutor, coordinador y profesor coordinador de la signatura

### **Material y métodos:**

Se elaborará una escala tipo Likert para conocer la valoración de los alumnos y tutores sobre la experiencia.

### **Resultados y conclusiones**

El aprendizaje del alumno en clínica es una responsabilidad colectiva. Esta aplicación móvil se muestra como un elemento esencial en las prácticas clínicas y aporta al alumno un medio fiable y confiable de mediación funcional del paciente. Es una forma innovadora e integradora para crear sinergias entre los actores que intervienen en el aprendizaje del alumno.

**Palabras clave:** app, prácticas, equilibrio.



## La valoración del paciente como indicador relevante en la evaluación a 360° del prácticum en fisioterapia.

**Autores:** Teresa Arribas Cordero, Noa Lola Martiáñez Ramírez; Raúl Ferrer Peña; Jorge Gómez Triguero; Alberto Pérez González; Héctor Beltran-Alacreu.

Instituto de Rehabilitación Funcional (IRF). Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, España. E-mail: [teresa.arribas@lasallecampus.es](mailto:teresa.arribas@lasallecampus.es).

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de grado en el entorno clínico.

### Introducción.

Conocer la percepción de los estudiantes sobre el grado de pertinencia de cada uno de los ítems incluidos en la evaluación a 360°. A partir de esta evaluación, los pacientes, valorarán las competencias actitudinales del estudiante en la práctica clínica (“saber ser y estar”).

### Material y métodos:

El instrumento de evaluación, se diseñó a partir de 21 ítems que refieren diferentes fuentes bibliográficas y están contemplados en las competencias determinadas en la Orden CIN/2135/2008. El grado de pertinencia de cada ítem fue valorado por el estudiante mediante una escala Likert de 4 puntos [1 - 4]. Se incluyó a 36 alumnos del prácticum I (3º curso) del Grado en Fisioterapia. Se analizó la validez de contenido mediante el test  $v$  de Aiken. Finalmente se evaluó el grado de acuerdo global del instrumento, la suficiencia y comprensión de los ítems de manera cualitativa mediante preguntas abiertas.

### Resultados

La tasa de respuesta fue del 86,1% (n=31). Se obtuvo un coeficiente de acuerdo promedio bueno  $v=0,83$  [0,74 - 0,89]. En el análisis de los ítems individualmente se identificó un coeficiente de acuerdo insuficiente en el ítem 1  $v=0,62$  [0,52 - 0,72]. El grado de acuerdo sobre la pertinencia global del instrumento fue alto  $v=0,76$  [0,67-0,84]. En la evaluación cualitativa de la suficiencia, no se identificó ningún ítem como excluible y todos los ítems se comprendieron de manera adecuada.

### Conclusiones

La percepción global de los estudiantes sobre la pertinencia de los ítems propuestos para evaluar sus competencias actitudinales por parte de los pacientes fue buena.

**Palabras clave:** evaluación 360°, competencias prácticum, calidad percibida.

## Consenso entre once universidades de la comunidad de madrid sobre la utilidad de la rúbrica recopc-fisioterapia.

**Autores:** Noa Lola Martiáñez Ramírez. Raúl Ferrer Peña. Teresa Arribas Cordero, Daniel Marugán,

Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, España. E-mail: [noalola.martianez@lasallecampus.es](mailto:noalola.martianez@lasallecampus.es).

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de grado en el entorno clínico.

### Introducción.

Realizar la validación de contenidos de la rúbrica RECOPC-FIS (Rúbrica de Evaluación por Competencias de las Prácticas Clínicas en Fisioterapia) a partir de la opinión de expertos responsables de coordinar el prácticum en distintas universidades.

### Material y métodos:

Se diseñó un cuestionario para valorar la utilidad de la rúbrica solicitando la participación de los responsables de las Prácticas Clínicas de 13 centros universitarios de la Comunidad de Madrid. Se evaluó la utilidad de las tres rúbricas que la integran (Práctica Clínica, Historia Clínica de Fisioterapia y Diario Reflexivo Académico) a partir de 14 ítems mediante una escala likert de 4 puntos [1 - 4].

Los ítems referían su utilidad para valorar las prácticas clínicas al evaluar al estudiante de forma integral y constatar los niveles de competencia adquiridos en la práctica asistencial de una forma sencilla, objetiva y equitativa, además de permitir mejorar la calidad de aprendizaje, el feedback al estudiante y la coherencia entre los criterios evaluables establecidos por la universidad, los tutores asistenciales y los estudiantes. Se analizó la validez de contenido mediante el test v de Aiken.

### Resultados

La tasa de respuesta fue del 84,6% (n=11). Se obtuvo un coeficiente de acuerdo bueno en el promedio de todos los ítems  $v=0,91$  [0,77-0,97]. En el análisis desglosado por ítems, se identificó el coeficiente de acuerdo más bajo en el ítem 9  $v=0,76$  [0,59-0,87]. El grado de acuerdo sobre la pertinencia global del instrumento fue absoluto  $v=1,00$  [0,90-1,00].

### Conclusiones

La rúbrica RECOPC-FIS es un instrumento válido para evaluar las competencias en el ámbito clínico real de los estudiantes de Fisioterapia. Se destaca un total grado de acuerdo con que ésta permite mejorar la calidad de evaluación de las competencias del Prácticum.

**Palabras clave:** rúbrica, competencias, evaluación prácticum.

## **Implementación del instrumento minicex para la evaluación de la historia clínica de fisioterapia y check-list de evaluación.**

**Autores:** Sergio Lerma-Lara, Gil-Martínez, Alfonso. Ana Esther Levy Benasuly. Cristina Labrador Toribio. Beltrán-Alacreu, Héctor. Noa Lola Martiáñez Ramírez.

Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, España. E-mail: [noalola.martianez@lasallecampus.es](mailto:noalola.martianez@lasallecampus.es).

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de grado en el entorno clínico.

### **Introducción.**

La Historia Clínica de Fisioterapia (HCF) es una competencia específica clave en el currículo del prácticum clínico. Esta competencia queda determinada en la Orden CIN/2135/2008 y en otras Órdenes Ministeriales de Ciencias de la Salud. Objetivo: Implementar una metodología innovadora en Fisioterapia basada en el modelo Mini-CEX para el desarrollo y evaluación de la competencia de la HCF con pacientes reales y diseñar un sistema de evaluación basado en la observación directa de las distintas intervenciones clínicas que garantice el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje competenciales.

### **Material y métodos:**

La adaptación del modelo Mini-CEX para evaluar la HCF con pacientes reales se llevó a cabo en el Instituto de Rehabilitación Funcional (IRF) del CSEU La Salle permitiendo desarrollar e integrar la reflexión y el razonamiento clínico de los estudiantes basándose en el Modelo APTA y la CIF. La evaluación se llevó a cabo a partir de un listado de verificación diseñado para integrar los criterios evaluables más relevantes de esta intervención clínica. Estos criterios contemplaban las competencias de comunicación oral y relaciones interpersonales, valoración del paciente (anamnesis y exploración), juicio diagnóstico, tratamiento integral, registro de la información, comunicación escrita, capacidad de análisis y síntesis; razonamiento crítico e Informe de alta de Fisioterapia. Hay que destacar que esta nueva metodología permitió llevar a cabo una evaluación diagnóstica, formativa y sumativa. Se estableció además un dialogo reflexivo entre el estudiante y el tutor asistencial facilitándose un feedback continuado y una mejora en el desarrollo competencial.

### **Resultados y conclusiones**

Tras finalizar el curso académico 2017/2018 los estudiantes expresaron un alto nivel de satisfacción con la implementación de esta metodología enfatizando en que esta competencia es imprescindible para su formación del prácticum y para su futuro profesional.

**Palabras clave:** Mini-CEX, Historia Clínica Fisioterapia, evaluación por competencias.

## Situaciones que pueden preocupar a los alumnos de fisioterapia en las prácticas clínicas.

**Autores:** Infantes Rosales, Miguel Ángel; Armenta Peinado, Juan Antonio, Labajos Manzanares, María Teresa, Armenta Pendón, María de los Ángeles.

Departamento de Fisioterapia. Universidad de Málaga. E-mail: [mainfantes@uma.es](mailto:mainfantes@uma.es).

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### Introducción.

Conocer los posibles factores preocupantes entre los estudiantes del Grado en Fisioterapia que van a realizar su periodo de prácticas clínicas, con el fin de, una vez identificados, poder elaborar una herramienta útil para medir el estrés y a posteriori implementar medidas de actuación para ayudar al afrontamiento en dicho periodo..

### Material y métodos:

Se creó un cuestionario Ad hoc tipo Likert de 50 ítems con posibles factores predictores de estrés durante las prácticas clínicas y distribuidos en 10 dimensiones, consensuado con expertos en la materia. La población objeto de estudio estuvo determinada por estudiantes universitarios matriculados en el curso 2016-2017 en el Prácticum en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Estuvieron distribuidos en alumnos de tercer y cuarto curso de Grado de las Universidades de Almería, Cádiz, Jaén, Málaga, Sevilla y el Centro adscrito de Osuna.

### Resultados y conclusiones

La muestra final participante estuvo compuesta por 373 participantes, correspondiendo al 49,66% del total de la población.

Los diez ítems (supuestos clínicos) donde los alumnos han manifestado sentir un alto grado de preocupación al afrontar las prácticas clínicas en Fisioterapia, han sido, por orden de importancia:

1. “Recibir la denuncia de un paciente o familiares” 60.06 %
2. “Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente” 53.08%
3. “Recibir una agresión verbal o física por parte del paciente o familiar/cuidador” 43.01%
4. “Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer” 41.24%
5. “Contagiarme a través del paciente” 38.96%
6. “Que se pueda presentar una situación de urgencia” 38,54%
7. “La noticia del fallecimiento de un paciente sometido a tratamiento de Fisioterapia” 38,23%
8. “Confundirme al elegir y/o aplicar un tratamiento inapropiado” 34.50%

9. “Sentir que no puedo ayudar al paciente” 34.23%

10. “Ver al paciente que no mejora o incluso, va empeorando a pesar del tratamiento”  
32,25%

La dimensión con mayor puntuación fue “Resultar perjudicado en la relación con el paciente o familiares”.

**Palabras clave:** Fisioterapia, Estrés, Prácticas Clínicas.

## **Formación – expectativa – realidad clínica, ¿pueden corresponderse?**

**Autores:** Canalejo Lara, Antonio José; Arboleda Romero, Inmaculada; López Pareja, Miguel.

Centro Residencial para Mayores “El Palo”. E-mail: [Antoniojcanalejo@gmail.com](mailto:Antoniojcanalejo@gmail.com).

**Área temática:** Experiencia clínica.

### **Introducción.**

Desde los departamentos de Fisioterapia y T.O., de los Centros de trabajo de los autores, nos encontramos cada rotación con alumnas/os que manejan teoría, en mayor o menor grado, pero que se les desmorona en la práctica clínica, al haberse formado en la idealidad de recursos existentes en la facultad.

Siendo las prácticas periodo de aprender este contraste, detectamos que no alcanzan a entender la magnitud de estas diferencias y responder ante ellas.

Si a esto sumamos que hemos detectado en un porcentaje importante y que se puede cuantificar, que las expectativas del alumnado en prácticas en cuanto a su periodo de rotación son diferentes de la realidad, en tanto a los recursos esperados, entendemos que sensibilizar en la necesidad de prepararles en dicha realidad y ayudarles a visibilizar el contraste con lo aprendido, ayudará al alumnado a ser versátil y resolutivo, y debe partir en primera instancia de la facultad.

### **Material y métodos:**

La rigidez de pensamiento y razonamiento a la hora de utilizar técnicas y/o materiales de la manera aprendida en la teoría queda patente cuando dicho material difiere de lo esperado, viéndose la incapacidad de adaptar nuestro trabajo a la realidad de lo que se posee.

El idealismo sobre los recursos materiales y humanos, diferentes o no existentes en los centros, el estado de los mismos, y el contacto con el usuario real, en contrapunto de las prácticas de facultad entre compañeros, son factores que aumentan la inseguridad.

### **Resultados y conclusiones**

Entendemos que un objetivo de las prácticas es este, pero hemos de calificarles en la aplicación de técnicas, habiendo sido aprendidas en condiciones óptimas.

Hay que insistir en estas diferencias y fomentar la adaptabilidad y versatilidad del alumnado para optimizar las rotaciones, por ello hay que visibilizarlo.

**Palabras clave:** Enseñanza, Tutoría, Geriatría.

## **Examen por competencias (ECOES) como sistema de evaluación del practicum en el grado de fisioterapia.**

**Autores:** Bays Moneo Ana B., Jiménez Marcos M<sup>a</sup> Anunciación, Zubeldia Etxeberria Josune, Trandafir P.Camelia, Insausti Serrano Ana M.

Grado de Fisioterapia, Universidad Pública de Navarra. E-mail: [ana.insausti@unavarra.es](mailto:ana.insausti@unavarra.es)

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

### **Introducción.**

La competencia clínica en la que se forma a los estudiantes es un conjunto equilibrado entre conocimiento y razonamiento clínico a lo que se une la toma de decisiones, la resolución de problemas y las relaciones interpersonales. Aunque las carreras sanitarias tienen un elevado número de horas prácticas dentro de contextos clínicos, los alumnos no se enfrentan a un paciente de una manera autónoma. La prueba de tipo ECOE (Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada) valora los conocimientos, las actitudes y las decisiones de los estudiantes de forma autónoma ante un paciente, pero en un entorno controlado. Objetivos: Adquisición por parte de los estudiantes de herramientas de decisión ante un contexto autónomo de atención a un paciente.

### **Material y métodos:**

Cada estudiante se enfrenta a un paciente al que se le ha adiestrado previamente, para la simulación de una patología. Disponen de 30 minutos en un aula preparada a modo de consulta para realizar la anamnesis, la exploración, un diagnóstico razonado y una propuesta del tratamiento. El paciente y el profesor presente siempre mantienen el contacto visual para su apoyo si el estudiante le pregunta o realiza algún test que no se haya incluido en el ensayo. El examen es grabado en vídeo para poder tener el material en caso de reclamación y como material docente posterior. Es muy útil que los alumnos puedan visualizarse para corregir posibles errores.

### **Resultados y conclusiones**

La evaluación ECOE en un contexto controlado proporciona a los estudiantes una herramienta útil para entrenar a la toma de decisiones clínicas. La grabación de las sesiones sirve como método de revisión sobre posibles aspectos que los alumnos deben mejorar. Además, permite detectar debilidades que puedan presentar la formación. La experiencia ha permitido ampliar las asignaturas evaluadas con este método.

**Palabras clave:** ECOE, Practicum, Fisioterapia.



## **Técnicas invasivas de fisioterapia en AP: el marco legal de la punción seca.**

**Autores:** Mora Jimenez, Ana del Rocío.

Centro de salud de Coín. E-mail: [ana.insausti@unavarra.es](mailto:ana.insausti@unavarra.es)

**Área temática:** La enseñanza del mantenimiento de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la toma de decisiones compartidas.

### **Introducción.**

En el contexto de la AP la Ley 41/2001 de 14 de Noviembre básica reguladora de Autonomía del paciente el Fisioterapeuta debe desarrollar su actuación terapéutica en el marco de esta Ley, respetando las decisiones del paciente. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley. Objetivos: Identificar y dar a conocer al resto de profesionales de la salud el marco legal del Fisioterapeuta que nos ampara en la aplicación de las técnicas invasivas como la punción seca dentro de la AP. Análisis y evaluación del actual legislación vigente en el SAS y en el Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía.

### **Material y métodos:**

la Ley 41/2001 de 14 de Noviembre básica reguladora de Autonomía del paciente. Poner de manifiesto la problemática que surge a la hora de practicar dichas técnicas.

### **Resultados y conclusiones**

Esta experiencia nace de la capacidad de utilizar diferentes técnicas según el criterio de la figura del supervisor del SAS y no en función de la libre actuación del Fisioterapeuta en el tratamiento del dolor referido producido por los puntos gatillo musculares.

**Palabras clave:** juicio clínico, cervicalgia, Atención Primaria.



## **Importancia de revisar y tratar toda la cadena lesional en una Fractura de la cabeza del radio por caída sobre la mano.**

**Autores:** Vera Heredia, Francisco Manuel.

Hospital Costa del Sol. E-mail: [fisioterapiafranver@telefonica.net](mailto:fisioterapiafranver@telefonica.net)

**Área temática:** La enseñanza del mantenimiento de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la toma de decisiones compartidas.

### **Introducción.**

En una caída sobre la mano con resultado de fractura de la cabeza del radio, se producen una serie de mecanismos lesionales desde la mano hasta columna cervico-dorsal que es necesario que el alumno entienda para poder valorar y tratar al paciente en pro de una mejor recuperación. Objetivos: Dotar al alumno de las herramientas necesarias para la realización de un correcto diagnóstico y tratamiento en el contexto de una cadena lesional.

### **Material y métodos:**

Comenzaremos con un diagnóstico clínico que debe incluir una exhaustiva entrevista para entender la lesión en su contexto, y ya desde la entrevista, establecer una hipótesis sobre toda una cadena lesional que debe ser confirmada con una completa exploración física.

De ello derivará el tratamiento del paciente que deberá hacerse no sólo en el codo, sino también en mano y muñeca, hombro, col. cervico-dorsal contemplando la esfera neuro-músculo-esquelética y neurovegetativa.

### **Resultados y conclusiones**

El alumno debe adquirir las habilidades necesarias para la obtención de información, y la valoración física mediante test ortopédicos, neurodinámicos, de movilidad e incluso vasculares. Guiar al alumno en la elección de las mejores herramientas de tratamiento basándonos en el diagnóstico. El alumno debería ser capaz de reevaluar al paciente y con ello ver la efectividad o no del tratamiento.

**Palabras clave:** cadena lesional, fractura cabeza radial.

## **Aplicaciones móviles como recurso didáctico y herramienta complementaria en el contexto clínico de la fisioterapia.**

**Autores:** David Lucena-Anton, Ana I Pacheco-Serrano, Jose A Moral-Munoz.

Escuela Universitaria de Osuna. E-mail: [davidmanuella@euosuna.org](mailto:davidmanuella@euosuna.org)

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

### **Introducción.**

El uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) está experimentando un crecimiento exponencial en el contexto sanitario, de manera que los procedimientos tradicionales de valoración y tratamiento están siendo complementados, e incluso sustituidos, por métodos basados en nuevas tecnologías. En el campo de la fisioterapia, las técnicas de valoración clínica mediante escalas validadas, están siendo adaptadas al formato de aplicación móvil, de forma que el fisioterapeuta puede acceder fácilmente a un gran abanico de tests y escalas a través del dispositivo móvil, además de aplicaciones móviles basadas en juegos serios, dirigidas al tratamiento fisioterapéutico de diferentes patologías. Por tanto, se hace necesario desde el contexto clínico, la incorporación de las TICs en la formación del alumno durante el tutelaje clínico. **Objetivos:** Implementar el uso de aplicaciones de dispositivos móviles específicas relacionadas con la fisioterapia, para favorecer y complementar la formación de los alumnos durante el tutelaje clínico, redundando en un mayor aprendizaje.

### **Material y métodos:**

La presente experiencia fue llevada a cabo en un centro de atención a personas con discapacidad, ubicado en la provincia de Cádiz, al que acuden regularmente alumnos del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Cádiz. Durante la formación del alumno en el centro, el fisioterapeuta instruyó a los alumnos en el uso de aplicaciones móviles específicas de valoración y tratamiento en el área de la fisioterapia neurológica, incluyendo en la práctica clínica dichas aplicaciones, y mostrando las ventajas que ofrecen con respecto a los métodos tradicionales. Al término, los alumnos mostraron satisfacción con la experiencia realizada.

### **Resultados y conclusiones**

La incorporación de aplicaciones de dispositivos móviles durante el tutelaje clínico puede suponer un novedoso y motivante recurso didáctico para mejorar y complementar la formación del alumno.

**Palabras clave:** TICs; Fisioterapia, APPs.

## **Fisioterapia no es solo motor. Practicum en un Centro de Atención Infantil Temprana.**

**Autores:** Martín Hidalgo, Laura Fuensanta.

Centro de Atención Infantil Temprano “Virgen de la Candelaria”. E-mail: [laumahi@hotmail.com](mailto:laumahi@hotmail.com)

**Área temática:** La adquisición de competencias en el entorno del Practicum.

### **Introducción.**

La Atención temprana (AT) “es el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar”. El fisioterapeuta es uno de los profesionales básicos en los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT) generalistas. El conocimiento amplio, en cuanto a desarrollo infantil, debe sobrepasar el abordaje motor. Objetivo: Exponer la metodología empleada en el Practicum II de Fisioterapia en el CAIT “Virgen de la Candelaria”.

### **Material y métodos:**

Participar en todo el proceso de intervención: • Proceso de valoración inicial: → Entrevista de acogida → Evaluación del niño y de su entorno → Elaboración de hipótesis diagnóstica y de un plan de intervención. • Intervención terapéutica: → Atención al niño → Atención a la familia → Intervención en el entorno • Evaluación y seguimiento • Derivación - Capacitar al alumno para la intervención transdisciplinar mediante el seguimiento de casos con los diferentes profesionales del CAIT. - Conocer e iniciar el manejo de diferentes escalas de valoración del desarrollo motor y del desarrollo madurativo infantil. - Realizar caso clínico.

### **Resultados y conclusiones**

Mediante este abordaje holístico durante el periodo de duración del practicum en nuestro CAIT los alumnos pueden perfeccionar el conocimiento adquirido en la Universidad, en cuanto a desarrollo madurativo del niño. Así como, adquirir habilidades para la intervención familiar, conocer competencias de otros profesionales para enriquecer sus intervenciones, y desarrollar destrezas para favorecer y optimizar los recursos del entorno para el menor.

**Palabras clave:** Atención Temprana, fisioterapia, desarrollo infantil.

## **Abordaje fisioterapico del paciente con trastorno conversivo.**

**Autores:** Alvo Gutierrez, Isabel M<sup>a</sup>, Curiel Balsera, Beatriz, Mancha Garcia, Francisco.

Centro de Atención Infantil Temprano “Virgen de la Candelaria”. E-mail: [laumahi@hotmail.com](mailto:laumahi@hotmail.com)

**Área temática:** Adult Neurology.

### **Introducción.**

El trastorno de conversión implica la aparición en el paciente de clínica neurológica o de otra índole inexplicada por enfermedades neurológicas. Los individuos que lo padecen no fingen ni producen sus síntomas. Suponen un desafío diagnóstico y de abordaje terapéutico. Objetivos: Dar estrategias a los alumnos para identificar este tipo de pacientes y aplicar tratamientos adaptados a sus necesidades.

### **Material y métodos:**

Durante la rotación práctica de neurología adulta se instruye a los alumnos en la identificación/ valoración/ tratamiento de los síntomas asociados a la patología neurológica, insistiendo en las diferencias entre la de origen central de la de origen periférico. Sin embargo resulta difícil identificar los trastornos de conversión, por el desconocimiento de los mismos y por el desafío clínico que supone el diagnóstico. Es por ello que el alumno aborda al paciente con el diagnóstico médico existente en su historia médica sin alusión alguna al trastorno de conversión. Se le invita a explorar en profundidad la clínica del paciente, sus peculiaridades, observando si el alumno dispone de estrategias para el abordaje de un paciente neurológico estándar, y se le acompaña en la reflexión sobre los aspectos inusuales del paciente conversivo. Una vez concretados todos los elementos incoherentes del cuadro clínico observado, se le explica que estamos ante un trastorno de conversión, las características del caso y los fundamentos para el abordaje fisioterápico.

### **Resultados y conclusiones**

Los alumnos desconocen la existencia de este tipo de trastorno y las implicaciones en el tratamiento. El análisis exhaustivo del paciente conversivo permite valorar si el alumno dispone de las estrategias necesarias para el abordaje del paciente neurológico, sin exigirle que identifique a los trastornos somatomorfos pero conociendo su existencia.

**Palabras clave:** Trastorno conversivo, trastorno somatomorfo.

## **Programa docente-asistencial (PRODA): innovación docente y tutelaje clínico en Fisioterapia.**

**Autores:** Lantarón Juárez Saray, Hernández Hernández, Sonia; Salas Gomez, Diana; Fernández Gorgojo, Mario; Martín Pozuelo, Nuria; Causo Vivanco, Maria.

Escuelas Universitarias Gimbernat-Cantabria. E-mail: [saray.lantaron@eug.es](mailto:saray.lantaron@eug.es)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

### **Introducción.**

El proceso de Bolonia supone desde el punto de vista educativo un cambio importante de paradigma, pasar de un proceso de enseñanza centrada en el profesor a un proceso de aprendizaje centrado en el estudiante; de una educación basada en los procesos a una educación orientada a las competencias y la necesidad que ello conlleva de realizar un cambio en el modelo de la figura del tutelaje clínico en los futuros Fisioterapeutas. **Objetivo:** La Escuela Universitaria Gimbernat-Cantabria se suma a este cambio de paradigma a través del Programa Docente Asistencial (PRODA), un recurso que se ha convertido en una herramienta innovadora en el proceso de aprendizaje para los alumnos del Grado en Fisioterapia.

### **Material y métodos:**

Mediante un programa de enseñanza-aprendizaje los estudiantes del Grado de Fisioterapia realizan intervenciones con pacientes en contextos clínicos y de trabajo en entorno naturales. A través de la creación de pequeños grupos de trabajo, el coordinador o tutor del caso, utilizando herramientas de modelado y a través de un estilo de aprendizaje activo, consigue que el alumnado adquiera las competencias relacionadas con la práctica clínica.

### **Resultados y conclusiones**

Desde 2013, han participado un total de 140 alumnos de Fisioterapia 5 tutores y 9 pacientes con patologías de todos los campos de la Fisioterapia. Por otro lado, se han desarrollado dentro de este programa varios Trabajos Fin de Grado y Máster favoreciendo el aumento de la evidencia científica y la difusión de los avances en Fisioterapia

Las encuestas de satisfacción de los alumnos reflejan en un 95% que el PRODA es una parte esencial de su formación. Así mismo, las encuestas realizadas a los más de 30 pacientes y familiares presentan el 100% satisfactorias, destacando la relación paciente-alumno como elemento motivador para la adherencia al tratamiento.

### **Conclusiones:**

A través de este programa, con la figura del tutor y el modelado como referentes, los alumnos son capaces de adquirir las competencias profesionales necesarias para desarrollar sus habilidades en la práctica clínica habitual.

**Palabras clave:** enseñanza-aprendizaje, profesionalización, innovación, investigación.

## **Tutelaje de estudiantes de fisioterapia en el complejo de deportes de la Univeridad de Málaga.**

**Autores:** Villares-Torquemada Eva-María, Rodríguez-Navarrete José-Carlos, Domínguez-Durán Antonio, Giraldo-Ortega Natividad, Castillo-Antúnez Virginia, Ruiz-Gómez María Concepción.

Complejo Deportivo de la Universidad de Málaga. E-mail: [saluddeportes@uma.es](mailto:saluddeportes@uma.es)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

### **Introducción.**

El Servicio de Deportes de la Universidad de Málaga cuenta con un Área de Medicina del Deporte, formada por un médico especialista del deporte y varios fisioterapeutas. Se encarga del asesoramiento y asistencia a deportistas universitarios (tanto de selecciones como federados), a personal de la universidad y usuarios externos. Además, se encarga de evaluar y aconsejar a los usuarios de las actividades del programa de salud. Objetivos: Presentar nuestra experiencia en el tutelaje de alumnos de Ciencias de la Salud de la UMA. Explicar cómo aprenden sobre la asistencia fisioterápica integral a los atletas

### **Material y métodos:**

A diferencia de otros centros, aquí los estudiantes pueden participar en múltiples facetas del mundo del deporte. Aprenden sobre la prevención y tratamiento de las lesiones deportivas desde diferentes perspectivas dentro de un equipo multidisciplinar (médico del deporte, fisioterapeuta, entrenadores, preparadores físicos, socorristas...)

En la consulta realizan diferentes tratamientos de fisioterapia; incluyendo desde las primeras actuaciones cuando se produce la lesión (siempre en coordinación con el médico del deporte), hasta el seguimiento de las mismas y vuelta a la actividad deportiva. Durante los campeonatos, preparan los botiquines para partidos y realizan tratamientos pre y post-competición. Se actualizan en maniobras de RCP y vendajes funcionales. Llevan a cabo primeros auxilios junto con el médico y/o personal sanitario que esté presente. Aprenden a seguir indicaciones de los árbitros, según las normas de cada deporte, a actuar como escolta en controles anti-doping y a cómo informar de las lesiones a los medios de comunicación.

### **Resultados y conclusiones**

Realizar las prácticas de fisioterapia en el Complejo deportivo de la UMA permite a los alumnos aproximarse a la fisioterapia del deporte, abarcando desde el seguimiento y tratamiento de lesiones deportivas, hasta la preparación de materiales y actuación en pista en diferentes competiciones Universitarias, nacionales e internacionales.

**Palabras clave:** Tutelaje, deporte, fisioterapia.



## La checklist de responsabilidad del estudiante como indicador determinante de la calificación del prácticum de fisioterapia.

**Autores:** Noa Lola Martiáñez Ramírez; Teresa Arribas Cordero; Raúl Ferrer Peña; Jorge Gómez Triguero; Mónica Yamile Pinzón Bernal. Dario G. Liebermann.

Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, España. E-mail: [noalola.martianez@lasallecampus.es](mailto:noalola.martianez@lasallecampus.es)

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de grado en el entorno clínico.

**Objetivo:** Realizar la validación preliminar de contenidos de la checklist de responsabilidad del estudiante en el contexto clínico real de las prácticas en fisioterapia en dos universidades de España y Colombia.

**Material y Métodos:** Se diseñó una encuesta online que se distribuyó a 30 tutores clínicos seleccionados por conveniencia de dos centros universitarios de España y Colombia. Se evaluó la pertinencia de 15 ítems desglosados en cuatro categorías: el cumplimiento de la normativa de la asignatura y del funcionamiento interno del centro de prácticas, las exigencias legales que regulan las intervenciones clínicas, y la calidad asistencial ofrecida al paciente, mediante una escala Likert de 4 puntos [1 - 4]. Se analizó la validez de contenido mediante el test  $v$  de Aiken. Finalmente se evaluó el grado de acuerdo global del instrumento, la suficiencia y comprensión de los ítems de manera cualitativa mediante preguntas abiertas.

**Resultados y discusión:** La tasa de respuesta fue del 83,3% ( $n=25$ ), siendo mayor la participación entre los tutores de la universidad colombiana ( $n=15$ ). Se obtuvo un coeficiente de acuerdo promedio aceptable en todos los ítems en la evaluación conjunta de ambos países  $v=0,89$  [0,81- 0,94]. En el análisis del instrumento por países desglosado por ítems, se identificó un coeficiente de acuerdo insuficiente en el ítem 7  $v=0,49$  [0,35-0,63] y el ítem 12  $v=0,67$  [0,52-0,79] para los participantes colombianos, y en el ítem 9  $v=0,67$  [0,49-0,81] para los participantes españoles. El grado de acuerdo sobre la pertinencia global del instrumento fue alto  $v=0,88$  [0,79-0,94]. En la evaluación cualitativa de la suficiencia, no se identificó ningún ítem como excluible en ninguno de los dos países y todos los ítems se comprendieron de manera adecuada.

**Conclusiones:** La checklist de responsabilidad presenta evidencia preliminar como instrumento válido para evaluar la responsabilidad del estudiante en el contexto de prácticas clínicas reales en fisioterapia en los dos países evaluados.

**Palabras claves:** responsabilidad, competencias, evaluación.

## **Formación – expectativa – realidad clínica, ¿pueden corresponderse?**

**Autores:** Canalejo Lara, Antonio José, Arboleda Romero, Inmaculada, López Pareja, Miguel.

Centro Residencial para Mayores “El Palo”. E-mail: [antoniojcanalejo@gmail.com](mailto:antoniojcanalejo@gmail.com)

**Área temática:** Experiencia clínica.

### **Introducción.**

Desde los departamentos de Fisioterapia y T.O., de los Centros de trabajo de los autores, nos encontramos cada rotación con alumnas/os que manejan teoría, en mayor o menor grado, pero que se les desmorona en la práctica clínica, al haberse formado en la idealidad de recursos existentes en la facultad.

Siendo las prácticas periodo de aprender este contraste, detectamos que no alcanzan a entender la magnitud de estas diferencias y responder ante ellas.

Si a esto sumamos que hemos detectado en un porcentaje importante y que se puede cuantificar, que las expectativas del alumnado en prácticas en cuanto a su periodo de rotación son diferentes de la realidad, en tanto a los recursos esperados, entendemos que sensibilizar en la necesidad de prepararles en dicha realidad y ayudarles a visibilizar el contraste con lo aprendido, ayudará al alumnado a ser versátil y resolutivo, y debe partir en primera instancia de la facultad.

### **Material y métodos:**

La rigidez de pensamiento y razonamiento a la hora de utilizar técnicas y/o materiales de la manera aprendida en la teoría queda patente cuando dicho material difiere de lo esperado, viéndose la incapacidad de adaptar nuestro trabajo a la realidad de lo que se posee.

El idealismo sobre los recursos materiales y humanos, diferentes o no existentes en los centros, el estado de los mismos, y el contacto con el usuario real, en contrapunto de las prácticas de facultad entre compañeros, son factores que aumentan la inseguridad.

### **Resultados y conclusiones**

Entendemos que un objetivo de las prácticas es este, pero hemos de calificarles en la aplicación de técnicas, habiendo sido aprendidas en condiciones óptimas.

Hay que insistir en estas diferencias y fomentar la adaptabilidad y versatilidad del alumnado para optimizar las rotaciones, por ello hay que visibilizarlo.

**Palabras clave:** Enseñanza, Tutoría, Geriátrica.



## **La atención centrada en cada persona, un camino por recorrer**

**Autores:** Isabel Bernal Lares, Lidia Ruiz Soto y Juana Estévez González.

Centro Gerontológico El Buen Samaritano. E-mail: [iblares@gmail.com](mailto:iblares@gmail.com)

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención, y transmisión de valores en el Practicum.

### **Introducción.**

La atención centrada en la persona es un enfoque en el que la persona es el eje central. Es una propuesta para cuidar bien a la persona. No todas las formas de cuidar son iguales ni aportan las mismas satisfacciones, ni alcanzan los mismos objetivos. La atención centrada en la persona tiene como base el respeto y la dignidad por el hecho de ser persona. **Objetivos:** Generales: Mejorar la calidad de vida de cada persona; Facilitar apoyos y nuevas oportunidades. Específicos: Promocionar la autonomía; Fomentar la independencia.

### **Material y métodos:**

la experiencia se realiza en un centro gerontológico con una población heterogénea, con distintas características y, por tanto, con diferentes grados de dependencia y/o autonomía. La población la integran personas en edad avanzada. Observamos, personas autónomas e independientes, personas con una dependencia moderada debido a alteración de las funciones relativas al movimiento y la mayoría, personas con deterioro de las funciones mentales, en distintos estadios.

Los cambios más relevantes que se llevan a cabo en esta experiencia, un cambio de actitud y como consecuencia, un cambio organizativo centrado en la calidad de vida de la persona y basado en un cambio de rol de los profesionales que ya no son quienes dirigen y prescriben sino quienes dan poder y apoyo a la persona para llevar a cabo su vida cotidiana.

### **Resultados y conclusiones**

Esta experiencia ve la necesidad de mostrar una intervención desde la terapia ocupacional basada en: la promoción de la autonomía; el fomento de la independencia; el trato respetuoso; la participación en actividades significativa, “lo cotidiano como terapéutico”...y, en definitiva, poner en valor a la persona

**Palabras clave:** dignidad, calidad de vida, proyecto de vida.

## **Estimulación multisensorial en un espacio snoezelen.**

**Autores:** Moreno Rodríguez, Encarnación.

UED Fepamic Fernán-Núñez Y Lucena. E-mail: [saluddeportes@uma.es](mailto:saluddeportes@uma.es)

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención y transmisión de valores en el prácticum.

### **Introducción.**

Las personas con alguna diversidad funcional pueden presentar alteraciones en el funcionamiento de los diferentes sistemas sensoriales. La estimulación multisensorial implica un concepto y a la vez una práctica muy amplia que se puede hacer efectiva desde diferentes perspectivas. Una de las maneras de concretarla es lo que conocemos como intervención en una aula multisensorial o en un espacio snoezelen. Snoezelen es una contracción en holandés de dos palabras “snuffelen” y ”doezelen” que significan “oler” y “dormitar o relajar”. Con esta palabra se hace referencia a una intervención global, destinada a proporcionar a las personas estímulos sensoriales que les faciliten una sensación de bienestar a partir de estimulación o relajación, según los objetivos propuestos. Objetivos: \*Proporcionar a la persona un estado de bienestar global, mejorando así su calidad de vida (persona usuaria). \*Acercar y dar a conocer al alumno el ámbito profesional asistencial (alumno). \*Implementar en la práctica clínica real los conocimientos y competencias adquiridas previamente en las asignaturas teórico-prácticas (alumno). Objetivos específicos: \*Experimentar, interiorizar e identificar las sensaciones y percepciones que se obtienen sobre el propio cuerpo y del entorno (persona usuaria). \*Facilitar el acceso a la comunicación a través de experiencias sensoriomotrices (persona usuaria). \*Favorecer la aparición de respuestas adaptadas, en detrimento de aquellas disruptivas, perjudiciales o estereotipadas (persona usuaria). \*Ofrecer una mejora en el bienestar emocional de las personas (persona usuaria). \*Aplicar los conocimientos previamente adquiridos de estimulación multisensorial en una sala snoezelen (alumno). \*Valorar y obtener un perfil sensorial (alumno). \*Diseñar e implementar un programa de intervención en una sala snoezelen (alumno). \*Analizar los resultados obtenidos y su repercusión en la vida cotidiana de cada persona (alumno)

### **Material y métodos:**

1.Anamnesis. 2.Valoración general y exploración neurológica. 3.Entrevista semiestructura al cuidador/a principal y al usuario. 4.Valoración sensorial: obteniendo el perfil sensorial de la persona. 5.Valoración de las estereotipias. 6.Programa individual de intervención en un espacio Snoezelen. 7.Propuesta de hoja de evaluación. 8.Hoja de control de las actividades y evaluación de las sesiones en el espacio Snoezelen

### **Resultados y conclusiones**

Con este tipo de intervención, el alumno adquirirá la capacidad de obtener el perfil sensorial de una persona; implementar un programa de tratamiento; así como evaluar los resultados y relacionarlos con la calidad de vida de la persona.

**Palabras clave:** estimulación, multisensorial, Snoezelen.

## **Caso clínico. Comparación entre índice de barthel/test delta como escalas de valoración funcional para terapeutas ocupacionales.**

**Autores:** Aguilar Martín Miriam, Begines Fernández Luna, Gallardo Murillo Mónica, Jurado Ruiz Virginia.

Fundación “La Esperanza”. E-mail: [lunabegfernandez@gmail.com](mailto:lunabegfernandez@gmail.com)

**Área temática:** Simulación clínica y tutelaje.

### **Introducción.**

la valoración funcional es el proceso de recoger información sobre la capacidad de una persona para realizar actividades de la vida diaria, esencial para mantener la calidad de vida y planificar la intervención desde Terapia Ocupacional. El Índice de Barthel (IB) es la escala genérica más empleada para valorar actividades básicas de la vida diaria (ABVD), valora nivel de independencia según la realización de algunas ABVDs, por otro lado el Test Delta es una escala que valora nivel de dependencia, consta de tres subescalas que miden grado de dependencia, deficiencia física y psíquica. Objetivos: analizar y comparar resultados de dos herramientas existentes para valorar grado de dependencia funcional de usuarios geriátricos, analizar beneficios de empleo de una u otra y aportar aplicaciones al tutelaje de estudiantes.

### **Material y métodos:**

Se han comparado resultados del IB (valoración inicial, 2017) e IB/Test Delta (valoración de seguimiento, 2018) en una usuaria de 84 años institucionalizada desde 2017 que presenta diagnóstico de Alzheimer, síndrome ansioso depresivo y fractura tobillo izquierdo (2017), se han planteado diagnósticos ocupacionales correspondientes a cada valoración. Según los resultados de ambas escalas la usuaria presenta puntuaciones similares en cuanto a dependencia para realización de ABVDs, pero el Test Delta añade aspectos cognitivos, físicos y comportamentales.

### **Resultados y conclusiones**

Aunque el IB es la herramienta más empleada en centros geriátricos para realizar una valoración funcional resulta limitante a la hora de analizar distintas variables que influyen en la funcionalidad de la persona. El Test Delta ha mostrado aspectos sobre el origen de las limitaciones y permite realizar diagnósticos ocupacionales más exhaustos y holísticos. Realizar dicha comparación puede servir para alumnos en prácticas a familiarizarse con ambas escalas y a que empleen un análisis y razonamiento clínico sobre la valoración funcional..

**Palabras clave:** Valoración, Test Delta, ABVD.

## Uso de un programa informático en el proceso de asignación de prácticas.

**Autores:** Rusiñol-Rodríguez, Judit; Isern Farrés, Olga; Vidaña Moya, Laura; Casaramona Codinach, Imma.

Universidad de Vic – Universidad Central de Cataluña E-mail: [judit.rusinyol@uvic.cat](mailto:judit.rusinyol@uvic.cat)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico

### Introducción.

Ante el reto de responder, por un lado, a la necesidad de ordenar los procesos vinculados a las prácticas externas, y por otro lado, al requerimiento del artículo 17 del real decreto (RD 592/2014), en relación a la igualdad de oportunidades y principios de transparencia en la adjudicación de las plazas de prácticas, se creó un servicio dentro de la UVIC-UCC llamado servicio de carreras profesionales (CCPP). Objetivo general: Mejorar el proceso de asignación de plazas de prácticas en los grados de Terapia Ocupacional e Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Bienestar de la UVIC-UCC. Establecer un protocolo de trabajo colaborativo entre el servicio de CCPP y los responsables de prácticas de los grados de Terapia Ocupacional e Enfermería. Configurar la oferta, la difusión y la adjudicación de las prácticas externas en base a criterios objetivos de asignación

### Material y métodos:

En el transcurso del proceso de prácticas se tienen en cuenta tanto aspectos académicos como aspectos técnicos.

La parte académica queda garantizada mediante la figura del responsable de prácticas externas de la facultad, el cual valida las plazas y centros para adecuarlos a las competencias exigidas en cada uno de los practicums. Paralelamente, el servicio de CCPP gestiona los aspectos técnicos relacionados con la documentación legal que gira alrededor a la realización de las prácticas, como la gestión de convenios y la solicitud de plazas.

Para facilitar todo este proceso se utiliza un programa de gestión informático. Este programa permite etiquetar las plazas, crear incompatibilidades y asignar las plazas teniendo en cuenta criterios relacionados con el expediente académico del estudiante.

### Resultados y conclusiones

Este sistema de selección y asignación de prácticas en base a criterios académicos garantiza la igualdad de oportunidades y asegura un currículo de aprendizaje en diferentes entornos de salud y sociales, y en diferentes etapas del ciclo vital.

**Palabras clave:** Asignación, prácticas.

## **Cambios en la resiliencia en estudiantes de terapia ocupacional tras prácticas clínicas.**

**Autores:** María del Carmen Rodríguez-Martínez, José Matías Triviño-Juárez, Abel Toledano-González y Dulce María Romero Ayuso.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada. E-mail: [marrodmar@uma.es](mailto:marrodmar@uma.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### **Introducción.**

La resiliencia es un constructo dinámico y multidimensional que hace referencia a la capacidad de una persona para afrontar o recuperarse con éxito ante situaciones difíciles, haciendo frente al estrés que se genera como resultado de la adaptación. Supone una cualidad básica y fundamental en la práctica clínica de los terapeutas ocupacionales para afrontar la adversidad, influyendo sobre las estrategias de regulación emocional. El objetivo de este estudio es conocer la influencia de la primera exposición a las prácticas clínicas sobre las habilidades de resiliencia de los estudiantes de terapia ocupacional.

### **Material y métodos:**

Se realizó una evaluación antes y después del primer periodo de exposición a las prácticas clínicas en estudiantes del Grado de Terapia Ocupacional de las Universidades públicas de Málaga, Castilla-La Mancha y Granada mediante el CD-RISC de 25 ítems. Los resultados muestran que se han obtenidos mejoras significativas en las puntuaciones de resiliencia global ( $p < 0.001$ ) y cambios en varias dimensiones que componen la resiliencia: Personalidad Resistente ( $p < 0.001$ ) y Optimismo ( $p < 0.001$ ). En cuanto a la dimensión “Recursos”, no se observaron cambios significativos en la misma, ni en términos generales ni por área de prácticas. Estos resultados sugieren que se producen mejoras en varios componentes de la resiliencia tras la realización de prácticas durante el Grado Universitario de Terapia Ocupacional.

### **Resultados y conclusiones**

El aprendizaje de habilidades terapéuticas es un proceso lento y decisivo en los estudiantes de Terapia Ocupacional. A través de las enseñanzas del plan de estudios y más específicamente en las prácticas profesionales externas, sería necesario que el alumnado fuera incrementando su capacidad de resiliencia, con el fin de afrontar de manera eficaz cualquier circunstancia adversa en el puesto de trabajo futuro.

**Palabras clave:** Resiliencia, Estudiantes, Terapia Ocupacional, Prácticas.

## **Evaluación de las habilidades profesionales prácticas en los estudiantes del Grado de Terapia Ocupacional.**

**Autores:** María del Carmen Rodríguez-Martínez, José Matías Triviño-Juárez, Abel Toledano-González y Dulce María Romero Ayuso.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada. E-mail: [dulceromero@ugr.es](mailto:dulceromero@ugr.es)

**Área temática:** Diseño, desarrollo y mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

### **Introducción.**

Este trabajo presenta un proyecto, que comenzó en el curso 2014-2015, dentro de un proyecto más amplio sobre el desarrollo de habilidades emocionales y profesionales en estudiantes del grado de terapia ocupacional, pretende implantar un nuevo sistema de evaluación digital de las competencias prácticas (profesionales) en los estudiantes del Grado de Terapia Ocupacional, sustituyendo a la tradicional metodología centrada en la realización de una memoria de prácticas.

### **Material y métodos:**

Para ello se desarrolló una herramienta digital, que los tutores de prácticas podrán cumplimentar al finalizar las prácticas y donde se recogen las competencias prácticas generales, específicas y exhaustivas para el desarrollo profesional de los estudiantes de Terapia Ocupacional. El principal objetivo del proyecto es facilitar la evaluación de competencias prácticas de los estudiantes de terapia ocupacional, a través de un sistema digital que permita conocer el progreso de los estudiantes en la formación práctica, de una manera sencilla, objetiva y rápida, a través de una rúbrica digital. Secundariamente, este proyecto pretende facilitar la comunicación entre tutores y coordinadores de prácticas sobre la evaluación de los estudiantes. En tercer lugar, el proyecto tiene como objetivo ofrecer un feedback a los estudiantes y tutores sobre el desarrollo de las competencias prácticas ligadas a distintos ámbitos profesionales. Finalmente, el proyecto pretende detectar las necesidades de formación y puntos fuertes de la formación en competencias de los estudiantes del Grado de Terapia Ocupacional, según los distintos ámbitos y de práctica (Salud Mental, Rehabilitación Física – Funcional, Atención Temprana y a la infancia, etc.).

### **Resultados y conclusiones**

Se expondrá la metodología seguida para el desarrollo de la rúbrica de evaluación que fue consensuada por distintos profesores universitarios y expertos de 5 Universidades, cuatro de ellas españolas a partir de la herramienta Informe de Progreso Clínico en las Prácticas (Report of Clinical Progress in Placement : RCCP). Hasta la fecha han registrado el aprendizaje de competencias profesionales de más de 500 estudiantes. Se discutirán los resultados.

**Palabras clave:** clinical training; skills, occupational therapy, assessment.



## **Programa de acogida y tutelaje de prácticas externas de terapia ocupacional. Hospital La Pedrera (Denia).**

**Autores:** Garrote García, Alicia; Costa Soler, Teresa; Picó López-Santacruz, Paula.

Hospital La Pedrera. Denia. Alicante. E-mail: [garrote\\_aligar@gva.es](mailto:garrote_aligar@gva.es)

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico.

### **Introducción.**

El Hospital La Pedrera es un Hospital de Atención a pacientes Crónicos y de Larga Estancia dirigido a atender, entre otros, a pacientes con daño cerebral agudo, el cual produce déficit motor, funcional, cognitivo o conductual, que precisa de cuidados rehabilitadores por un equipo multidisciplinar. Dentro del equipo se encuentra el terapeuta ocupacional, cuya función es incrementar la función independiente a través de las actividades de la vida diaria, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad, mediante la adaptación de las tareas o del ambiente. El servicio de terapia ocupacional cuenta con alumnos en formación desde 2014. Objetivo: presentar un programa de acogida y tutelaje a alumnos para unificar criterios, personalizar la atención, ofrecer una formación de calidad, proporcionar un feedback educativo a las universidades de referencia y promover estancias curriculares y extracurriculares.

### **Material y métodos:**

se establecen las fases del programa, la creación de documentación y actividades dirigidas a mejorar y promocionar la docencia, la formación y las relaciones con las universidades: dossier informativo, encuestas, registros de incidencias, informes de valoración de competencias, calendarización de actividades docentes, memoria anual de prácticas y encuentro con tutores académicos.

### **Resultados y conclusiones**

el presente programa pretende ser una herramienta para la correcta praxis del tutor profesional. Formar adecuadamente a los futuros profesionales implica mejorar la calidad de la asistencia y fomentar el desarrollo de nuestra profesión en el futuro. El trabajo en equipo entre universidades y entidades colaboradoras contribuirá a fortalecer los puntos débiles que se perciban en la formación y en la práctica de nuestra profesión.

La formación continua y la promoción de la docencia de diversas universidades y cursos de grado y postgrado, supondrá un enriquecimiento recíproco en la práctica de la terapia ocupacional.

**Palabras clave:** terapia ocupacional, tutelaje, prácticas externas.



## **Importancia del trabajo interdisciplinar como herramienta de aprendizaje en alumnos de terapia ocupacional y fisioterapia.**

**Autores:** Raquel Navas Fernández, Isabel María Beltrán Vázquez, M<sup>a</sup> José Sosa Sandoval.

Hospital Marítimo de Torremolinos. E-mail: [raquelnavas@uma.es](mailto:raquelnavas@uma.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

### **Introducción.**

Debido a la dificultad de los estudiantes universitarios para integrar los conocimientos teóricos en el contexto de la práctica clínica real, se pretende explicar una experiencia docente en la que se integran los contenidos y las competencias de dos disciplinas de las ciencias de la salud, como la terapia ocupacional y la fisioterapia, para abordar las intervenciones en pacientes neurológicos desde un enfoque interdisciplinario.

**Palabras clave:** Equipo interdisciplinar; Aprendizaje.

## Diario reflexivo en el Practicum de Enfermería: Pedagogía narrativa

**Autores:** Fernández Basanta, Sara Centro: Facultad de Enfermería y Podología, e-mail: [sara.fbasanta@udc.es](mailto:sara.fbasanta@udc.es)

María Jesús Movilla Fernández Facultad de Enfermería y Podología; Emma Rodríguez Maseda Facultad de Enfermería y Podología; Carla Freijomil Vázquez Facultad de Enfermería y Podología; Sara Fernández Basanta Facultad de Enfermería y Podología.

**Área temática:** Simulación clínica y tutelaje

**Introducción:** La pedagogía narrativa es utilizada para asegurar un aprendizaje de calidad, especialmente en el entorno clínico (Billings y Halstead, 2009; Emerson, 2007). Esta pedagogía es utilizada en la materia de Practicum del Grado de Enfermería, y consiste en que los estudiantes elaboran 3 entradas de un diario reflexivo sobre las experiencias de aprendizaje en el entorno clínico. Objetivo: Durante el curso 2017/2018, un grupo de profesoras de esta materia tiene el objetivo de identificar elementos que los estudiantes experimentan como relevantes en el aprendizaje clínico en el momento del Practicum, a través de sus entradas del diario reflexivo.

**Material y métodos:** Se utilizó un análisis cualitativo del discurso de las tres entradas del diario reflexivo de 20 estudiantes.

**Resultados:** Se identificaron aspectos que condicionan el aprendizaje: Sentimientos que vivencian, dificultades que afrontan, situaciones no resueltas de aprendizaje, situaciones que motivan el aprendizaje, adquisición de destrezas, rol del tutor clínico y otros profesionales sanitarios. Además, los estudiantes reflexionan sobre la asistencia sanitaria y sobre su rol y el de los pacientes.

**Discusión y conclusiones:** Las narrativas de las experiencias de los estudiantes nos informan sobre aspectos que condicionan su aprendizaje, y que nosotras trasladamos a una mejora del proceso de aprendizaje y de la evaluación, mediante la comparativa de las competencias a adquirir y ejecutar, respecto a las dificultades de aprendizaje encontradas.

**Palabras clave:**

## Evitando el vacío entre teoría y práctica: lenguaje estandarizado para el diseño de escenarios simulados

**Autores:** Raurell Torredà, Marta Centro: Facultad Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Barcelona, e-mail: [martaraure@gmail.com](mailto:martaraure@gmail.com)

Lamoglia-Puig M, Romero-Collado A, Llauredó-Serra M, Rifà-Ros R, Díaz-Agea JL, García-Mayor S

**Área temática:** Simulación clínica y tutelaje

**Introducción:** Identificar las intervenciones de la NIC (Nursing Intervention Classification) que deben usarse en el diseño de casos clínicos mediante simulación de alta fidelidad, para el entrenamiento de habilidades no técnicas (toma de decisiones, liderazgo, pensamiento crítico, comunicación y trabajo en equipo) en el grado de enfermería. La simulación puede ayudar a las enfermeras noveles a testar su propio rol, conocer qué se espera de ellas en el ejercicio profesional y mejorar su autoconfianza. Los distintos profesores (académicos y tutores de práctica clínica) deberían consensuar qué intervenciones enfermeras programar en los casos clínicos para integrar la teoría con la práctica en la simulación, y con una progresión competencial durante el grado.

**Métodos:** Estudio Delphi en 3 rondas: La 1ª con expertos en taxonomía, la 2ª con profesores académicos (responsables de la teoría) y clínicos (tutores de práctica clínica) sin experiencia en metodología de aprendizaje basada en simulación y la última con profesores de enfermería, con al menos dos años de experiencia en simulación. Las intervenciones se agruparon en áreas de experiencia y niveles de competencia (estudiantes novatos: 1º y 2º año; estudiantes principiantes avanzados: 3º y 4º año) acorde a la teoría de Benner.

**Resultados:** Se identificaron 163 intervenciones como relevantes y factibles. Para estudiantes noveles (número NIC): Fundamentos de enfermería (13) y Adultos I (29). Para estudiantes principiantes avanzados: materno-infantil (18), salud mental (13), geriatría (12), salud comunitaria (20) y adultos II (34). Además, se identificaron 24 intervenciones transversales, para ser entrenadas a lo largo de los cuatro años del grado.

**Discusión y conclusiones:** El NIC permite el diseño de casos clínicos en simulación de alta fidelidad para el entrenamiento de habilidades no técnicas de acuerdo con las competencias requeridas a lo largo del grado y en línea con la realidad de la práctica clínica.

**Palabras clave:** educación en enfermería, simulación, taxonomía.

## **Análisis de la autoevaluación en la adquisición competencial de estudiantes y tutores académicos en el grado de enfermería**

**Autores:** Martínez Momblan, M<sup>a</sup> Antonia, Centro: Escuela Universitaria de Enfermería de la facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona, e-mail: [mmartinezm46@ub.edu](mailto:mmartinezm46@ub.edu)

Martínez-Momblan MA; Melero-García A; Fernández-Cervilla AB; Delgado-Hito P; Romero-García M; Basco-Prado L.

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** Describir la autoevaluación de los estudiantes y la evaluación de los Tutores Académicos y tutores institucionales del proceso de aprendizaje en el contexto de la práctica clínica de la Universidad de Barcelona durante el curso académicos 2017-2018.

**Métodos:** Estudio analítico, transversal y correlacional realizado en la asignatura de Estancias Clínicas I en el segundo curso de Grado de Enfermería del Departamento de Enfermería Fundamental y Medicoquirúrgica en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona. Sujetos de estudio: La muestra está compuesta por los estudiantes que realizaron sus prácticas clínicas en los siguientes hospitales: Hospital de Viladecans, Espèrit Sant, Parc Taulí, Germans Trias i Pujol, Sant Joan Despí Moisès Broggi, Sagrat Cor y Fundació Plató. La muestra estimada fue de 142 estudiantes con un porcentaje de abandonos del 5%, precisión de la estimación del 5% y un nivel de confianza del 95%. Variables del estudio: Distribuidas en tres bloques: A) Variables sociodemográficas (edad, género, actividad laboral) y centro, B) Variables relacionadas con la autoevaluación del estudiante: B.1/ Variables relacionadas con la práctica: Análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes e inferencial a partir del coeficiente de correlación de Spearman

**Resultados:** No diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las tres actividades de aprendizaje, diario reflexivo, nutrición y proceso enfermero: Diario reflexivo con una  $p < 0,137$ , Seminario de nutrición con una  $p < 0,674$  y Proceso enfermero con una  $p < 0,226$ . Sí diferencias estadísticamente significativas entre la autoevaluación del estudiante y la del tutor institucional: Desarrollo Profesional con una  $p < 0,00$ , Total de prácticas con una  $p < 0,01$  y Total de Estadas Clínicas I con una  $p < 0,005$ .

**Discusión y conclusiones:** La autoevaluación resulta un instrumento útil que fomenta la capacidad reflexiva del estudiante en su proceso de aprendizaje. Y favorece un espacio de reflexión y acercamiento entre estudiante y tutor académico e institucional.

**Palabras clave:** self-evaluation, competencias, nursing.

## La gestión emocional de las alumnas de enfermería

**Autores:** Jiménez Marcos, María Anunciación, Centro: Universidad Pública del País Vasco (UPV/EHU), e-mail: [mariaanunciacion.jimenez@ehu.eus](mailto:mariaanunciacion.jimenez@ehu.eus)

Insausti Serrano, Ana María, Trandafir, Paula Camelia, Zubeldia Etxeberria, Josune

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico

**Introducción:** La Enfermería es una de las profesiones que padece más estrés. Diferentes estudios a nivel mundial han puesto en relevancia la relación que existe entre la Inteligencia Emocional (I.E), trabajo emocional y estrés en Enfermería. En España, se ha visto que la buena gestión de la I.E. tiene una repercusión importante sobre la salud de las enfermeras. Esta situación se ha visto que comienza a originarse desde el ámbito universitario, ya que una incorrecta I.E. provoca un aumento del estrés en el estudiante de enfermería. Y las investigaciones que se han realizado en el ámbito universitario, también se encuentran una relación entre I.E y estrés en alumnos de enfermería. **Objetivo:** Analizar la relación entre Inteligencia Emocional Percibida (I. E. P), la edad en las alumnas de Enfermería.

**Métodos:** Estudio observacional, longitudinal y prospectivo. Participaron en el estudio 36 alumnas de 3º Grado de Enfermería. Se evaluó la I.E.P en dos momentos del curso universitario (al comienzo del primer cuatrimestre y antes de iniciar el nuevo ciclo de prácticas clínicas) mediante el cuestionario TMMS-24.

**Resultados:** En los dos momentos de medición de la I.E.P, la comprensión se relacionó de forma positiva con la regulación de las emociones. En la segunda medición se observó que las alumnas prestan más atención a las emociones y que la edad es un factor que se asocia a comprender mejor las emociones.

**Discusión y conclusiones:** en el proceso de la gestión de las emociones, las alumnas prestan más atención a sus emociones. En el diseño de un programa curricular de la I.E, se tendría que tener en cuenta las características específicas de los participantes

**Palabras clave:** Emotion Intelligence, Nurses, Nursing students.

## **Simulación clínica en enfermería. Valoración del miedo, ansiedad y estrés utilizando indicadores noc .**

**Autores:** Faro-Basco, Montserrat, Centro: Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar\_ Universitat de Vic-UCC, e-mail: [montserrat.faro@uvic.cat](mailto:montserrat.faro@uvic.cat)

Faro-Basco, Montserrat. Isern-Farrés, Olga. Sansalvador-Comas, MCarme. Palomar-Aumatell, Xavier

**Área temática:** Simulación y tutelaje

**Introducción:** Evaluar el nivel de miedo, ansiedad y estrés que la simulación clínica genera en los estudiantes de enfermería, utilizando indicadores de la taxonomía NOC.

**Métodos:** Estudio pre-experimental, pre-postest con estudiantes de Enfermería, de las asignaturas Prácticum II, Prácticum III, Prácticum VI y Atención al Paciente Crítico, el curso 2014-2105. Se distribuyeron en grupos de 5 y 3 estudiantes. Se entregaba un cuestionario con tres indicadores para el NOC (1210) Nivel de miedo y (1212) Nivel de estrés y cuatro para el (1211) Nivel de ansiedad, que se cumplimentaba antes de la simulación y después del debriefing. El análisis de datos se realizó con SPSS.21, comparando los porcentajes con el Test de McNemar.

**Resultados:** Muestran grado de significancia los indicadores (121004) Falta de Autoconfianza ( $p= 0.001$ ), (121034) Pánico ( $p= 0.000$ ), (121102) Impaciencia ( $p= 0.000$ ), (121106) Tensión muscular ( $p= 0.000$ ), (121123) Sudoración ( $p=0.001$ ), (121208) Boca y garganta seca ( $p= 0.000$ ), (121213) Inquietud ( $p= 0.000$ ). No se identificaron diferencias significativas para los indicadores (121032) Ganas de llorar, (121103) Manos húmedas y (121202) Aumento de la frecuencia cardíaca.

**Discusión y conclusiones:** Se identificaron diferencias significativas en siete de los diez indicadores seleccionados. Antes de la simulación los estudiantes muestran falta de autoconfianza, pánico, impaciencia, tensión muscular, aumento de la sudoración, sensación de boca y garganta seca e inquietud. Después del debriefing se observan mejoras en todos los indicadores citados excepto Ganas de llorar, Manos húmedas y Aumento de la frecuencia cardíaca. La simulación clínica genera miedo, ansiedad y estrés. Los resultados obtenidos muestran la utilidad de los indicadores NOC para medir los niveles de ansiedad, miedo y estrés. Con los resultados obtenidos se propone: reforzar el briefing, aumentar las experiencias en simulación y animar a aplicar técnicas de autocontrol antes de la simulación.

**Palabras clave:** simulación clínica, enfermería, indicadores NOC.

## Valoración de los tutores clínicos sobre las prácticas asistenciales de los estudiantes de enfermería.

**Autores:** Lopez Ramos, JuanAntonio. Centro: CUE Virgen de la Paz Ronda. SAS, e-mail: [juan\\_antoniolopez@hotmail.com](mailto:juan_antoniolopez@hotmail.com)

Bel Peña, Nieves; Carrasco Racero, M<sup>a</sup> Mercedes; Guillén Diaz, Alejandro; Zarzavilla Benitez, Gaspar David; Ruiz Gonzalez, M<sup>a</sup> José.

**Área temática:** Experiencia, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Introducción:** El tutelaje clínico, juega un importante papel a la hora de formar a los futuros profesionales de enfermería, ya que sin una buena actividad del tutor y colaboración-participación del estudiante, son fundamentales para una buena praxis en el futuro. Objetivar la importancia del tutelaje en la práctica asistencial

**Métodos:** Se ha realizado un estudio cualitativo descriptivo de acción participativa, en el que se le ha realizado entrevista a 10 tutores clínicos del Centro de salud realizando les 5 preguntas: ¿Cuánto tiempo lleva de tutor?, ¿Qué le parece este sistema de control del alumnado?, ¿Cómo ve la influencia del tutor?, ¿Es importante la continuidad en la tutorización?, ¿El tutelaje le implica está formándose continuamente?. Luego se han analizado los datos con la herramienta SiNNAPS.

**Resultados:** A la primera pregunta el 80% lleva más de 5 años de tutor, el 10% más de 3 años y el 10% menos de 2 años. A la segunda pregunta el 90% indican que el nuevo sistema de control es mejor, el 10% aun no la contrala suficiente. A la tercera pregunta el 90% piensa que es una influencia muy positiva, mientras que el 10% piensa que es muy variante, según tutor y alumno. A la cuarta pregunta el 100% indica que es de mucha importancia para una buena práctica asistencial. A la quinta pregunta el 80% piensa que si y que es necesario y el 20% que transmiten lo que saben o pueden id adquiriendo.

**Discusión y conclusiones:** El 80% de los encuestados llevan más de 5 años como tutores, llegando a la conclusión que el nuevo sistema de control, es más ágil y completo, el tutor es de importancia para la formación del alumnado; indican el 72.6% que es muy importante que el alumnado pase el mayor tiempo posible de la rotación con el mismo tutor, añadiendo que el hecho de ser tutor, implica estar siempre con la mejores evidencias, para poder responder a las necesidades y formación del alumnado.

**Palabras clave:** Estudiantes, enfermería, tutor.



## **Evaluación 360 grados: hacia una evaluación integral en las prácticas tuteladas del grado en enfermería.**

**Autores:** González Gil, Teresa, Centro: Universidad Autónoma de Madrid, e-mail: [maria.t.gonzalez@uam.es](mailto:maria.t.gonzalez@uam.es)

Cristina González Blázquez, Lourdes Casillas Santana, Mercedes Martínez Marcos, Cristina Oter Quintana, Ana Isabel Parro Moreno

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** La evaluación 360° se constituye como una práctica extendida para la evaluación de procesos y competencias profesionales en diferentes contextos, siendo desde los años 90 considerada como el mejor método de evaluación por sus óptimos resultados. **Objetivo:** Diseñar y desarrollar una propuesta de evaluación 360° para valorar la adquisición de competencias de aprendizaje en el contexto de la asignatura de prácticas tuteladas en el Grado en Enfermería. **Conclusiones:**

**Métodos:** Proyecto de innovación docente con 120 estudiantes de tercer curso del Grado en Enfermería en el desarrollo de las asignaturas de Prácticas Tuteladas. Se consideraron como elementos evaluativos los profesores responsables, los miembros del equipo asistencial, los pacientes a los que atendió el estudiante, los compañeros-estudiantes, y el propio estudiante. Se evaluó a experiencia a través de 2 grupos de discusión, uno de estudiantes y otro de tutores

**Resultados:** En relación a la valoración de los estudiantes consideraron la experiencia como muy positiva, global, motivadora y factible con posibilidades de contribuir al crecimiento del estudiante. Destacaron los siguientes resultados de aprendizaje: trabajo en equipo, aprendizaje cooperativo y el valor de la experiencia del paciente en la evaluación de la calidad del cuidado. Los tutores propusieron las siguientes estrategias de mejora: considerar la evaluación del paciente como elemento formativo sin atribuirle calificación alguna; bajar la puntuación del equipo de cuidados; incrementar el valor de la autoevaluación del estudiante generando rúbricas que permitan cuantificar la capacidad de pensamiento reflexivo, pensamiento crítico y compromiso con el propio aprendizaje. Además, se reconoció que el nuevo sistema de evaluación había puesto en evidencia carencias en las unidades (principalmente en cuestiones relacionadas con el trabajo en equipo) lo que había supuesto una toma de conciencia de un problema y una motivación para el cambio

**Palabras clave:** Evaluación, Prácticas, Enfermería



## Valoración de la tutorización clínica en un área hospitalaria pediátrica

**Autores:** García Piñero, José Miguel, Centro: UGC CRITICOS PEDIATRICOS. HRU MALAGA, e-mail: [rosaypi@gmail.com](mailto:rosaypi@gmail.com)

Cristina Arcos Von Haartman

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

**Introducción:** Valorar la tutorización clínica de alumnos de enfermería por parte de enfermeras del área pediátrica de un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo analítico. Población de estudio: enfermeras tutoras clínicas de área pediátrica hospitalaria. Elaboración y realización de encuesta anónima, *ad hoc*, con 37 preguntas; 34 cerradas y 3 abiertas. 5 dimensiones: variables sociodemográficas y profesionales; información general practicum; valoración alumnado; valoración herramienta evaluación; reconocimiento-satisfacción tutorización. Se realiza análisis descriptivo usando distribución de frecuencias.

**Resultados:** 54(49%) tutoras de un total de 110 registradas realizan la encuesta. 46(85,2%) son mujeres; 61%(33) tienen edad superior a 40 años; 46(85,2%) tiene +10 años de experiencia profesional y +5 años de experiencia en pediatría; el 44,5% es personal fijo y el 50% son enfermeras pediátricas. El 18(33,3%) tiene buen conocimiento de objetivos y contenidos globales del prácticum, aumentando a 45% en conocimientos de horarios, rotaciones y evaluaciones. 16(29,63%) creen que el alumno debe ir con mismo turno del tutor/a. Valoración del alumnado positiva en mayoría de encuestados. Aunque 23(42,5%) considera que dificulta su trabajo, el 76% (41) lo ve proactivo, cumplidor, respetuoso con paciente y familia e integrado en dinámica trabajo. 38(70,3%) considera mayor conocimiento teórico que práctico del alumno. Para 29(53,7%) encuestados, el sistema de evaluación tiene dificultad media-alta. 51,8% valora muy positivamente la tutorización clínica (*“transmite conocimiento, recicla y ayuda al aprendizaje del alumno”*); mismo porcentaje para quienes consideran que está poco reconocida y gratificada (*“en curriculum, horas de trabajo-formación, retribución económica”*).

**Discusión y conclusiones:** La mayoría de tutoras clínicas tienen experiencia profesional en el área pediátrica. No están implicadas en los objetivos y dinámica global del prácticum aunque conocen las cuestiones básicas. Valoran positivamente al alumnado en prácticas y encuentran dificultad en la herramienta de evaluación. Aunque consideran poco reconocida su labor docente, su satisfacción global como tutoras es buena.

**Palabras clave:** Tutelaje clínico, Pediatría, Enfermería

## Formación de la acción tutorial para instructores y profesores en el grado en enfermería

**Autores:** Liceaga Otazu, Nerea, Centro: Facultad de Medicina Y Enfermería de la UPV-EHU, Departamento de Enfermería II, email: [Nerea.liceaga@ehu.eus](mailto:Nerea.liceaga@ehu.eus)

Uranga Iturrioz, M<sup>a</sup> Jose, Ugartemendia Yerobi, Maider, Zubeldia Etxeberria, Josune, Zinkunegi Zubizarreta Nagore, Elordi Guenaga, Udane.

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales

**Introducción:** En la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV-EHU, Grado de Enfermería, el proceso de tutorización del Practicum contempla tres tutorías. En ellas participan tres agentes: el alumno, responsable de su proceso de aprendizaje, el profesor tutor, aportando apoyo metodológico y el instructor, acompañando en el proceso de aprendizaje in situ. En el curso 2010-2011 con la implantación del Grado, se pusieron en marcha nuevas herramientas de evaluación del Practicum para adaptarnos a lo que estipulaba la normativa (Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio) La puesta en marcha de nuevas herramientas de evaluación y el nuevo enfoque del proceso de tutorización, creó la necesidad de formar a los instructores y profesores. En la sección de San Sebastián se marcó el objetivo de formar al 100% de los instructores y profesores tutores. Objetivos: Describir y Analizar el proceso de formación de la acción tutorial de instructoras y profesorado tutor

**Métodos:** El formato de la acción tutorial es teórico práctico(4 horas), disponiendo de una primera parte de teórica, explicando el contexto de las prácticas en Grado, y las herramientas de evaluación. Posteriormente se realizan dinámicas de focus group, en las que se analizan el rol y las actividades a llevar a cabo por cada uno de los agentes en la tutoría. Finalmente, otra vez juntos, se pone en común lo que cada grupo ha concluido de la tarea anterior.

**Discusión y conclusiones:** La formación, ha recibido muy buenas valoraciones en las encuestas de satisfacción. Estas acciones mejoran la calidad de las tutorías prácticas y clarifican la labor de cada uno de los agentes implicados. Permite recoger de primera mano las expectativas de los instructores y favorece la creación de un vínculo entre las entidades colaboradoras.

**Palabras clave:** Tutoría, soporte, prácticas clínicas.

## **Diseño y validación de una rúbrica para la evaluación de competencias en las prácticas clínicas del grado en enfermería.**

**Autores:** Gómez Beltrán Piedras Albas, Centro: HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ -HUELVA , email: [salbi710@gmail.com](mailto:salbi710@gmail.com)

Margarita Rodríguez Perez, Ana Abreu Sánchez, Maria Angeles Pérez Iglesias, Joaquín Antero Carmona, David Bejarano Álvarez

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico

**Introducción:** Diseñar y validar un sistema de evaluación mediante una rúbrica que contemple el nivel competencial que han de adquirir los alumnos en cada Practicum teniendo en cuenta además los niveles y estándares de cada una de las unidades de práctica clínica.

**Métodos:** Para el diseño de una rúbrica que contiene los niveles y estándares para la evaluación de los resultados de aprendizaje marcados en cada Prácticum del grado de Enfermería, se ha necesitado un pilotaje entre los Profesores asociados Clínicos, estudiantes y Coordinadores de Practicum. Para evaluar la validez y fiabilidad se ha realizado un pilotaje en la evaluación de las competencias de los estudiantes de los últimos Practicum del curso correspondientes al segundo cuatrimestre.

**Resultados:** Se ha conseguido desarrollar un protocolo de acreditación de procedimientos donde se establezcan los indicadores que permitan acreditar los procedimientos considerados básicos en cada Practicum. Por otra parte, se ha elaborado el documento de competencias y resultados de aprendizajes que se van a trabajar en los Practicum.

**Discusión y conclusiones:** Se ha conseguido el consenso necesario para la elaboración de la rúbrica con un nivel de validez y fiabilidad suficientes para aplicarlo en las sucesivas evaluaciones del alumnado. Con este modelo se garantiza una homogeneización y armonización de cara a evaluar con equidad a todo el alumnado del grado en cualquier centro donde realice sus prácticas indistintamente del Practicum en el que se encuentre y del tutor asignado.

**Palabras clave:** Prácticas clínicas, rúbrica, estudiantes de enfermería.

## Tutorización entre pares en las practicas clinicas de enfermeria.

**Autores:** Corral Pugnairé, Eduardo José; De los Santos López, Miriam; Ruiz López, Montserrat; Revuelta Zamorano, Manuel; Guodemar Pérez, Jesús, Centro: Universidad Camilo José , email: [ejcorral@ucjc.edu](mailto:ejcorral@ucjc.edu)

**Área temática:** Enfermería

**Introducción:** Los estudiantes se enfrentan en sus prácticas clínicas a un ámbito complejo y cambiante como es el medio hospitalario, (Icart Isert at col, 2003; Windsor, 1987), siendo sometidos al estrés provocado por las situaciones de incertidumbre de los centros asistenciales.

La experiencia nos ha hecho ver que el estudiante sufre un proceso de estrés en la incorporación a las instituciones sanitarias, tampoco es fácil el enfrentamiento a procesos como el dolor o la muerte, etc.

También encontramos, que la tutorización entre iguales ha dado amplias referencias en cuanto la capacidad de desarrollar las competencias de mentor y mente, Nelwati et all 2018. Objetivos: Conocer las percepciones de los estudiantes que han participado en el programa “tutorización entre iguales” en las prácticas clínicas (mentor y mentee).

**Métodos:** Planificación de la experiencia :

- 1) Formación a estudiantes mentores ( Gabinete de Orientación).
- 2) Asignación Mentor- Mentee.
- 3) Fomento de interacciones Mentor-Mentee.

Utilizamos metodología cualitativa con método fenomenológico. Para la producción de los datos hemos llevado a cabo Focus Group (tres mentores y tres mentees). El análisis de datos se ha llevado a cabo con el método de las comparaciones constantes propuesto por Glaser y Strauss (1967).

**Resultados y discusión:** Para los mentores la formación aporta seguridad al realizar la mentorización. Están satisfechos con la tutorización, a la cual se han enfrentado de forma empática, potenciando la iniciativa y la capacidad de liderazgo. Reconociendo que les habría gustado tener un igual para consultar.

Los mentees afirman haber realizado preguntas a los mentores, que no habrían realizado a los tutores académicos; “disponer de un compañero para consultar dudas proporciona seguridad”. Se pudo observar que la mentorización es más eficaz cuando además el mentor ha realizado prácticas la misma unidad y conoce su funcionamiento y a las enfermeras\os tutoras\es.

**Palabras clave:** Mentorización; Enfermería; Práctica Clínica.

## Diseño de una guía práctica para la evaluación de competencias en las prácticas clínicas enfermeras

**Autores:** Gómez Beltrán Piedras Albas, Centro: Hospital Juan Ramón Jiménez -Huelva , E-mail: [salbi710@gmail.com](mailto:salbi710@gmail.com)

Rafaela Camacho Bejarano, Jose Ángel Franco Romero, Dolores Merino Navarro, Silvia Herrojo Bautista, Francisco Mena Navarro

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico

**Introducción:** -Elaborar el documento de competencias y resultados de aprendizajes que se van a trabajar en los Practicum. Crear una guía de seguimiento del desarrollo del período práctico conocido tanto por tutores como por alumnado para posibilitar en todo momento un mecanismo de feed-back entre ellos sobre el progreso en dicho período práctico.

**Métodos:** Siguiendo la técnica del grupo focal, se ha formado un equipo de profesores implicados en la coordinación y docencia de los Practicum de Grado de Enfermería junto con los coordinadores clínicos y tutores referentes que simultáneamente trabajan en los centros asistenciales donde los alumnos realizan sus prácticas, para que planifiquen las competencias que ha de desarrollar el alumnado durante el progreso de cada período práctico evidenciado tras una búsqueda bibliográfica para este fin tanto a nivel nacional como internacional.

**Resultados:** Se ha creado un documento para planificar y evaluar el seguimiento de los estudiantes por las prácticas, en el que se ha establecido competencias específicas en tres niveles de complejidad. Las competencias del nivel básico se corresponden con los Practicum I y II que los alumnos desarrollan en segundo curso, las de nivel medio con los Practicum III, IV, V y VI correspondientes a tercero de grado y las competencias de nivel avanzado se asocian a los Practicum VII, VIII, IX y X durante el último curso de la titulación.

**Discusión y conclusiones:** La elaboración de esta guía sirve de apoyo y referencia durante el periodo de prácticas clínicas, a los/as enfermeros/as tutores o referentes, estudiantado y profesorado de los prácticum permitiendo unificar criterios a la hora de realizar una evaluación objetiva estableciendo tres niveles de competencias básicas, intermedias y avanzadas.

**Palabras clave:** Prácticas clínicas, rúbrica, estudiantes de enfermería.

## Integración del tutelaje clínico en una unidad de cuidados intensivos pediátricos

**Autores:** García Piñero, José Miguel, Centro: UGC Criticos Pediatricos. Hru Malaga, E-mail: [rosaypi@gmail.com](mailto:rosaypi@gmail.com)

Cristina Arcos Von Haartman

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico.

**Introducción:** El tutor clínico es una figura fundamental para garantizar el aprendizaje y adquisición de competencias del alumno de grado de enfermería. En unidades complejas como los cuidados intensivos pediátricos la presencia del tutor clínico se convierte en factor primordial para el alumno adscrito a esta área de prácticas. Una recepción programada y sesión clínica previa del funcionamiento de la unidad, puede facilitar la integración del alumno y la adquisición de competencias programadas. **Objetivos:** Describir la integración del tutelaje clínico en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.

**Métodos:** En nuestra ucip el tutelaje se ha integrado en el trabajo diario y la presencia de la tutora clínica es constante. De 34 enfermeras en plantilla, 29 son tutoras clínicas, (85,29%).

5 años atrás se ha implementado un plan de recepción del alumnado. Los alumnos (4 de mañana y 4 de tarde) son citados en turno de mañana y se les imparte una sesión clínica (3 horas duración), donde se explica la dinámica de trabajo de la unidad y los procedimientos más frecuentes. Estas sesiones son impartidas por una o dos enfermeras que no estén trabajando ese día.

Contenido sesión:

- Historia clínica electrónica
- monitorización básica
- biblioteca de medicamentos
- Procedimientos básicos

Tras la sesión clínica se hace presentación de la unidad. Posteriormente comienzan su rotación, y a mitad de esta se realiza una nueva sesión clínica de ventilación mecánica.

**Discusión y conclusiones:** La implicación de las enfermeras en el tutelaje es fundamental para la adquisición de competencias del alumno de enfermería. El poder contar con tutoras en todos los turnos y el realizar una recepción programada y formativa facilita la integración y la adquisición de dichas competencias.

**Palabras clave:** tutelaje clínico, pediatría, enfermería



## Examen al sistema de prácticas clínicas de enfermería

**Autores:** López Entrambasaguas, Olga María, Centro: Ana María Díaz-Meco Niño, José Manuel Martínez Linares, email: [omlopez@ujaen.es](mailto:omlopez@ujaen.es)

**Área temática:** Mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** Explorar y conocer la percepción del alumnado egresado y de 4º curso del Grado en Enfermería de la Universidad de Jaén sobre el sistema de organización y evaluación de las prácticas clínicas.

**Métodos:** Estudio cualitativo exploratorio y descriptivo. La selección de los participantes fue intencional y se contactó con ellos a través de correo electrónico. 12 personas egresadas fueron entrevistadas individualmente y 12 alumnos/as, en dos grupos de 6, participaron en 2 grupos focales. El análisis de los discursos se llevó a cabo mediante análisis temático.

**Resultados:** Emergieron dos temas principales: 1) Mejoras en el sistema de evaluación de competencias y 2) Mejoras en la organización de las prácticas clínicas. El desacuerdo con la utilidad de algunos métodos de evaluación, la falta de fiabilidad de algunas evaluaciones y la necesidad de mejorar el plan de acogida al alumnado al inicio del tutelaje clínico constituyeron los subtemas más relevantes de esta investigación.

**Discusión y conclusiones:** La evaluación de los Prácticums consta de cuatro aspectos: 1) la asistencia y realización de actividades en el entorno clínico, 2) la elaboración de un PAE o EOECCE, 3) autoevaluación y 4) la realización del portafolio (cuaderno de campo y reflexión crítica del aprendizaje).

Las personas entrevistadas confieren poco valor a la elaboración de un PAE, confiesan que suelen copiarse unos de otros; los cuadernos de campo son calificados como “subjetivos” y por tanto inapropiados para ser evaluados por una persona que no los ha visto ejerciendo en sus prácticas clínicas.

La contextualización del alumnado al inicio de sus prácticas parece ser un área a reorganizar.

A la luz de los resultados obtenidos, se hace imprescindible un estudio exploratorio para conocer la percepción de los/as tutores/as y coordinadores/as clínicos que ayude a mejorar la adquisición de competencias de los Prácticums, así como su evaluación.

**Palabras clave:** Prácticas clínicas, estudiantes de enfermería, evaluación de competencias.

## **Proyecto sirena: adquisición de competencias de los alumnos de grado en la asistencia extrahospitalaria 061.**

**Autores:** Coca-Boronat, Enrique, Centro: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES-061) , email: [quique.coca@gmail.com](mailto:quique.coca@gmail.com)

Campos Blanco, Ignacio; Ariza Hidalgo, Francisco de Asís; García Márquez, Vanessa; Díaz Pérez, Miguel Ángel; Luque Hernández, María José.

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

**Introducción:** Los alumnos de 4º grado deben adquirir las competencias pertinentes adecuadas a su nivel de formación en el entorno extrahospitalario, para poder así cumplir con los objetivos que se trazan en su diseño curricular en base a la inclusión del sistema universitario español en el Espacio Europeo de las Enseñanzas Oficiales con nivel de grado. El Grado de Enfermería se convierte en una enseñanza basada en la destreza de tal modo que, las rotaciones de los alumnos por las diferentes instituciones de salud, se convierten en un elemento transversal. La práctica clínica, en cualquier entorno de actuación, se convierte en una herramienta educativa básica para que los estudiantes puedan adquirir competencias de conocimientos, habilidades y actitudes que les llevará a una adecuada implementación de intervenciones enfermeras y toma de decisiones basadas en la mejor evidencia disponible en cada momento. Hace tres años los alumnos de Grado de enfermería comienzan su rotación en la asistencia extrahospitalaria en el 061. Pretendemos disminuir la variabilidad y homogeneizar el tutelaje clínico con independencia del tutor asignado, asumir el mayor número de alumnos y empoderarles a través del uso de las TICs.

**Métodos:** Diseñamos un programa educativo que incluye como base del mismo, las competencias que debe adquirir el alumno, a partir de las cuales se construye un bloque de contenidos formativos, accesible mediante la elaboración de página web, una APP, creación de un blog, así como acceso a la intranet de la EPES para gestión de guardias y contenidos docentes. Lo más determinante es que tanto alumnos como tutores conocen los objetivos de resultado; en cada jornada de prácticas, ambos actores identifican las competencias que deben conseguir/trabajar, lo que se traduce en el alcance de un alto impacto formativo. Como resultante de lo anterior, el alumno podrá tener su hoja de ruta marcada, y poder así garantizar homogeneidad en este apartado lo cual disminuye la variabilidad.

**Discusión y conclusiones:** : La consecución de los objetivos permitirá la adquisición de las competencias que se esperan de los alumnos de 4º Grado con el mismo nivel de oportunidades, y así mismo sabremos el nivel de satisfacción de los alumnos respecto de su Practicum y sus tutores clínicos. Un mayor número de alumnos podrá beneficiarse del aprendizaje en el nivel asistencial extrahospitalario.

**Palabras clave:** Competencias, aprendizaje, TICs.



## **Evaluación de competencias en entornos simulados (simulcare): validación de una escala basada en taxonomía noc.**

**Autores:** Cordero Rodríguez Rocío del Pilar, Centro: UGC Urgencias Hospital de Valme , Sevilla , email: [rpcordero78@gmail.com](mailto:rpcordero78@gmail.com)

Naharro Álvarez Alonso, Porcel Gálvez Ana María, Barrientos Trigo Sergio.

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias en estudiantes de Grado en el entorno Clínico.

**Introducción:** La enseñanza con metodología de simulación es una estrategia central, esencial y eficaz en el sistema de Educación Superior del Grado en Enfermería al asegurar que los estudiantes obtienen el más alto de nivel de adquisición de competencias y habilidades en el entorno clínico simulados, dando como resultado un aumento de la seguridad del paciente y la disminución los efectos adversos. Objetivo: Diseñar una escala basada en *Nursing Outcomes Classification* (NOC) para evaluar la adquisición de competencias del alumnado de Grado en Enfermería en metodologías de aprendizaje en entornos simulados.

**Métodos:** Estudio descriptivo, transversal de validación psicométrica. Una primera fase de construcción a través de metodología cualitativa mediante panel de expertos o Delphi y una segunda fase de validación psicométrica. Se seleccionó al alumnado matriculado en la asignatura Soporte Vital de Grado en Enfermería de la Universidad de Sevilla por disponer del mismo grado de fidelidad. La escala se valida en un seminario en el que se aplica metodología de aprendizaje con simulación.

**Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 111 estudiantes. La escala resultante se denominó SIMULCARE. El panel de experto configuró una escala inicial de 46 ítems de los 52 propuestos. Tras la validación, la escala final se redujo a 11 ítems con altas puntuaciones en fiabilidad (alfa de Cronbach = 0,954) y validez, donde una única dimensión explicaba el 69,3% de la varianza. Se confirmó la unidimensionalidad de la escala con un Análisis Factorial Confirmatorio obteniendo buen ajuste del modelo (CMIN/DF=2,04; AGFI=0,90; NFI=0,96; CFI=0,96; RFI=0,95; RMSEA=0,096). En relación a la validez convergente, no se obtuvo correlación

**Discusión y conclusiones:** SIMULCARE evalúa adecuadamente la adquisición de competencias del alumnado de Grado en Enfermería en metodologías de aprendizaje con simulación.

**Palabras clave:** Competencias, escala, simulación.

## La acción tutorial: determinante en las primeras prácticas clínicas del grado en enfermería

**Autores:** García Sastre, Montserrat, Centro: Departamento De Enfermería Y Fisioterapia Universidad De Alcalá, email: [mmontserrat.garcia@uah.es](mailto:mmontserrat.garcia@uah.es)

Gragera Martínez, Raquel R., Cuesta Lozano, Daniel, Gigante Pérez, Crispín, González Villanueva, Purificación, Asenjo Esteve, Ángel Luis

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico.

**Introducción:** Las primeras prácticas clínicas son especialmente significativas, ofreciendo experiencias de aprendizaje determinantes para la adquisición progresiva del rol disciplinar enfermero. Los docentes han de planificar estrategias, sustentadas en la tutorización, que promuevan la acogida de los estudiantes, introduciendo elementos de mejora continua y de innovación docente. Se espera que las futuras enfermeras reciban suficiente apoyo para afrontar satisfactoriamente sus primeras experiencias de cuidado profesional y adquieran las competencias de aprendizaje programadas, incluidas competencias transversales, entre ellas la gestión de la calidad. **Objetivos:** Analizar el proceso de aprendizaje realizado por los estudiantes en las diferentes visitas/seminarios. Demostrar la importancia de la acción tutorial en las primeras prácticas de los estudiantes de enfermería.

**Métodos:** En los estudios de Grado de Enfermería de la Universidad de Alcalá, se ha diseñado un proyecto docente de incorporación de estudiantes de segundo curso que contempla los principales factores determinantes del aprendizaje en las primeras prácticas: estrés, miedo a equivocarse, experiencias de muerte... ofreciendo además una visión integradora del sistema sanitario. Apoyados por la tutorización continuada del profesorado, las futuras enfermeras realizan una inmersión en el sistema sanitario mediante visitas/seminarios a partir de las cuales conocerán los diferentes contextos de atención (primaria/especializada) y servicios y departamentos intrahospitalarios (admisión, área quirúrgica, servicios centrales, farmacia, nutrición y cocina, área materno-infantil), observando la cadena proveedor-cliente y descubriendo las experiencias de los usuarios. Además, los estudiantes reflexionarán en grupo sobre sus ideas preconcebidas, expectativas y temores con objeto de preparar su incorporación y adaptación al medio.

**Discusión y conclusiones:** La incorporación a prácticas clínicas realizando una inmersión planificada de visitas/seminarios iniciales, ofrece una verdadera oportunidad para integrar contenidos transversales del currículum docente. Se considera imprescindible adaptar las prácticas clínicas a los estudiantes con objeto de favorecer su



motivación y aprendizaje. La acción tutorial resulta determinante en aras de garantizar los mejores resultados de aprendizaje.

**Palabras clave:** tutoría, prácticas clínicas, enfermería.

## Las Tutorías Integradas y sus estilos de aprendizaje asociados

**Autores:** Gragera Martínez, Raquel R, Centro: Dpto. Medicina y Especialidades Médicas , email: [raquel.gragera@uah.es](mailto:raquel.gragera@uah.es)

Gragera Martínez, Raquel R.; Cuesta Lozano, D.; García Sastre, M.; Gigante Pérez, C.; Asenjo Esteve, A.L.

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias en estudiantes de Grado en el entorno Clínico.

**Introducción:** Las Tutorías Integradas son una actividad transversal, anual y obligatoria del primer curso de Enfermería, que derriba las barreras de conocimiento, supera la fragmentación del saber y promueve un aprendizaje interdisciplinar, trabajando competencias de diferentes materias del curso en un trabajo grupal único. La actividad fue implementada por el grupo de innovación docente *Aprendizaje sin Fronteras en el Grado de Enfermería* (ASFE), grupo multidisciplinar del que forman parte profesores de las materias y departamentos que imparten docencia en este curso. Se diferencian cuatro estilos de aprendizaje: activo, reflexivo, teórico y pragmático (Honey y Mumford, 1986), cada uno de los cuales puede relacionarse con diferentes estrategias de aprendizaje. **Objetivos:** Analizar cómo estudiantes y docentes relacionan las Tutorías Integradas con los estilos de aprendizaje.

**Métodos:** Se encuestaron 120 estudiantes (1º Grado Enfermería) y 35 docentes del curso, (cuestionario CHAEA) seleccionados mediante métodos de muestreo consecutivo no probabilístico.

**Resultados:** En el análisis de frecuencias por ítems del cuestionario de estilos y métodos de aprendizaje se observa la mayor consideración por parte de los profesores de enfermería que de ciencias básicas por la capacidad de tutorías integradas de dar respuesta al estilo de aprendizaje activo (figura 1). Los estudiantes se muestran altamente satisfechos con las Tutorías Integradas considerando que promueven un aprendizaje integrado, colaborativo y significativo de mayor utilidad que las formas tradicionales de aprender.

El perfil medio del estudiante del Grado en Enfermería (UAH) se caracteriza por el predominio de los estilos reflexivo y teórico. La comparación de las opiniones de profesores para las Tutorías Integradas con el perfil medio del estudiante de Enfermería (figura 2), permite observar que los procedimientos docentes que promueven la interdisciplinariedad, según la opinión de los profesores, dan mayor repuesta que los métodos tradicionales a los cuatro estilos de aprendizaje y particularmente al estilo activo.

**Palabras clave:** Tutorías Integradas, Enfermería, estilos de aprendizaje

## **Estudio comparativo del impacto de la metodología flipped classroom en las modalidades presencial y semipresencial del master de atención prehospitalaria urgente de la universidad de barcelona**

**Autores:** Basco Prado, Luis Centro: Máster Atención Prehospitalaria Urgente (UB-IL3), email: [luisbasc@ub.edu](mailto:luisbasc@ub.edu)

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias en estudiantes de Grado en el entorno Clínico.

**Introducción:** Comparar el grado de impacto de la metodología flipped classroom en las modalidades presencial y semipresencial del máster en atención prehospitalaria urgente perteneciente a la Universidad de Barcelona

**Métodos:** Estudio comparativo, descriptivo. **Sujetos de estudio:** La muestra está compuesta por los estudiantes que realizaron el máster de atención prehospitalaria en la modalidad presencial y semipresencial durante los cursos académicos 2016-17 y 2017-18. **Variables del estudio:** Distribuidas en tres bloques:

- A) Variables sociodemográficas
- B) Metodología Flipped Classroom (Actividades y evaluaciones)
- C) Encuesta de satisfacción

**Resultados:** Los estudiantes del máster modalidad semipresencial en atención prehospitalaria urgente, que son los que utilizan metodología flipped classroom poseen un mayor impacto educativo en relación a la modalidad presencial del mismo máster

**Discusión y conclusiones:** a metodología Flipped Classroom supone un incentivo a los estudiantes de la modalidad semipresencial para estudiar y/o evaluarse de los diferentes módulos de los que se compone el máster. Pese a no ofrecer una sala y profesores presenciales, los estudiantes se muestran muy satisfechos con el máster y muy motivados para poder desarrollarlo.

**Palabras clave:** Flipped Classroom, nurse students

## **Resultados de aprendizaje no evaluados en prácticas tuteladas del grado en enfermería. propuestas de mejora.**

**Autores:** Visiers-Jiménez, Laura, Centro: Fundación San Juan de Dios. Centro de CC de la Salud San Rafael. Universidad Antonio de Nebrija , email: [lvisiers@nebrija.es](mailto:lvisiers@nebrija.es)

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** Identificar qué resultados de aprendizaje vinculados a competencias genéricas y específicas no son evaluados por los tutores en las prácticas tuteladas del Grado en Enfermería.

**Métodos:** estudio observacional retrospectivo transversal de los resultados de aprendizaje de los estudiantes, incluidos en la evaluación de las competencias previstas en cada rotatorio clínico de las prácticas tuteladas nivel básico, medio y avanzado, del Grado en Enfermería del Centro Universitario San Rafael-Nebrija, durante el curso académico 2013-2014. Los instrumentos de recogida de datos fueron los cuestionarios de evaluación competencial cumplimentados por los tutores de los estudiantes en los centros de prácticas al finalizar cada rotación.

**Resultados:** se recogieron un total de 630 cuestionarios de evaluación correspondientes a 296 estudiantes asignados a los tres niveles de prácticas. Se identificaron los resultados de aprendizaje que no habían sido evaluados por los tutores y fueron clasificados tanto por nivel y turno de prácticas como por características del centro sanitario y área clínica de la rotación. Los resultados obtenidos sugieren propuestas de mejora en la configuración de los cuestionarios de evaluación de los rotatorios clínicos, como son: agrupar competencias o resultados de aprendizaje en áreas para su evaluación, simplificando así los cuestionarios y facilitando su análisis; entre aquellos enunciados que habitualmente no son evaluados, determinar si es preciso modificarlos, completar su evaluación o replantearla a través de otras herramientas como la simulación clínica o valorar si sería preferible incluirlos en niveles superiores a los asignados, incluso a nivel profesional.

**Discusión y conclusiones:** La actualización del diseño de los cuestionarios para la evaluación continuada de los estudiantes en el ámbito clínico debería incluir la priorización, agrupación y definición de competencias y resultados de aprendizaje, junto al umbral de dominio requerido, en función del nivel de prácticas del estudiante, área de cuidados o complejidad de los pacientes atendidos.

**Palabras clave:** evaluación, resultados de aprendizaje, practicum.

## ¿Es fácil ser tutor clínico?

**Autores:** Moya Suárez, Ana Belén; Muñoz Aguilar, Alfredo; Guardado Cabañas, Pablo; García De la Rosa, Leticia; Aragón Aparicio, María de La luz; Gómez Zambrano, Ruth. Centro: Hospital Costa del Sol. E-mail: abelenms@hcs.es

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Introducción:** La decisión de una enfermera para ejercer el tutelaje clínico de los alumnos de grado de enfermería viene motivada por aspectos o estímulos diferentes y sujeta a las propias motivaciones del profesional. Sin embargo, aunque exista una motivación y actitud positivas hacia el tutelaje, existen barreras que dificultan el proceso. **Objetivos.** Describir las principales barreras que dificultan el proceso de tutorización.

**Métodos:** Una de las principales barreras que en la actualidad tenemos los profesionales para ejercer un adecuado tutelaje clínico es la formación y competencia profesional ya que, pese a disponer de una actitud positiva hacia la tutorización, muchos carecemos de algunas competencias que nos permitan desarrollar de forma completa la labor tutorial. A esto sumaríamos la disponibilidad de tiempo del tutor para la adquisición de dichas competencias y el desarrollo de otras funciones de la acción tutorial. La rotación de turnos, que implica no poder realizar un seguimiento del alumno a tiempo real. La distribución de varios alumnos para un mismo tutor, que aumenta la sobrecarga. Dificultades para gestionar el rendimiento inadecuado, debido a las relaciones que establecemos con los estudiantes y la incertidumbre sobre los procesos de evaluación. La escasez de recursos de aprendizaje, dificultades en el acceso a la evaluación de los alumnos e inclusive, la falta de planificación del propio tutor, entre otras.

**Resultados y conclusiones:** Son necesarias nuevas vías de articulación efectiva con la universidad y la organización sanitaria que contribuyan al empoderamiento del tutor clínico potenciando sus fortalezas, la capacidad de las mismas, y profundizar en la relación de pertenencia e identificación entre docentes y profesionales asistenciales, con la finalidad de garantizar unas altas cotas de calidad en la enseñanza de los alumnos para la obtención del título de Grado en Enfermería..

**Palabras clave:** Tutor clínico, barreras, facilitadores.



## **Experiencia inter-profesional en Atención Primaria en el pilotaje de una App para mejorar la adherencia terapéutica a pacientes con EPOC.**

**Autores:** Ana Belen Arrabal Tellez, Maria Jose Esteban Rodríguez, Ana Lara Valero, Esther Jiménez Ramírez, Pedro Javier Cano Delgado, Norberto Sierra Ruíz

UGC NERJA. E-mail: [anabarrabaltellez@hotmail.com](mailto:anabarrabaltellez@hotmail.com)

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

### **Introducción:**

- Mejorar la adherencia al tratamientos en pacientes con problemas respiratorios.
- Mejorar la derivación de pacientes con EPOC, entre los profesionales sanitarios: enfermeros fisioterapeutas, para mejorar los ejercicios respiratorios aumentando la capacidad pulmonar.
- Mejorar la continuidad de cuidados pacientes- cuidadores- profesionales sanitarios.
- Favorecer la gestión de la demanda compartida
- Favorecer la accesibilidad del tratamiento terapéutico tanto a profesionales sanitarios como a usuarios.
- Mejorar la conciliación de la medicación.
- Mejorar los recursos socio sanitarios.
- Facilitar la comunicación con el centro Coordinador en caso de crisis y recomendar pautas de rescate.
- Favorecer los recursos para favorecer la promoción de la Salud.

### **Material y métodos:**

- Somos un equipo multidisciplinar, constituido por profesionales sanitarios, profesores de la Universidad de Malaga y de estudiantes.
- Nuestro equipo ha desarrollado una app myEPOC con la intención de mejorar la adherencia del paciente al tratamiento de EPOC q su médico le asigne, así como su seguimiento por parte de los allegados al Paciente.
- La app ha sido desarrollada a partir De Fuentes de información proporcionadas por personal
- sanitario especializado: toda la información incorporada está basada en datos y pautas reales acerca de EPOC.
- Versión de la aplicación: MyEPOC 1.0.6.
- Fecha de la versión 21/07/ 2016.

## Resultados

La aplicación surgió como respuesta al reto presentado por la Consejería de Salud y la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio de la Junta d Andalucía, en colaboración con Vodafone, como ayuda al tratamiento de EPOC a través de una aplicación móvil.

Esta propuesta hizo que nos pusiéramos en marcha para mejorar la adherencia terapéutica y la conciliación de la medicación así mismo como el auto cuidado y la continuidad asistencial.

## Conclusiones:

No se ha usado ninguna fuente de financiación, promoción o patrocinio para desarrollar esta aplicación.

No existe conflicto de intereses en nuestra app.

En ningún caso el uso de esta app reemplaza la recomendación, opinión o diagnóstico realizados por el profesional sanitario, ni sustituye la relación.

**Palabras clave:** Continuidad asistencial, Autocuidado, TIC y Adherencia al tratamiento.

I CONGRESO  
INTERNACIONAL  
DE INVESTIGACION  
EN TUTELAJE  
CLINICO



Fisioterapia  
Terapia Ocupacional  
Enfermería



MÁLAGA  
24 Y 25  
DE MAYO

# I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería

---

I CONGRESO  
INTERNACIONAL  
DE INVESTIGACION  
EN TUTELAJE  
CLINICO



Fisioterapia  
Terapia Ocupacional  
Enfermería



UNIVERSIDAD  
DE MÁLAGA

MÁLAGA  
24 Y 25  
DE MAYO

## ENFERMERÍA (Comunicaciones escritas)

Málaga

Mayo 2019

## Querer aprender versus aprender sin querer: Una meta-etnografía

**Autores:** Sara Fernández-Basanta, Lorena Díaz-Lorenzo, Emma Rodríguez-Maseda, Maria-Jesus Movilla-Fernandez

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** Conocer las experiencias de aprendizaje de los estudiantes de enfermería en áreas de cuidados agudos y críticos, mediante la síntesis del conocimiento a partir de estudios cualitativos publicados.

**Métodos:** Estudio de síntesis cualitativa que emplea el enfoque de meta-etnografía interpretativa de Noblit y Hare (1988). Fuentes de datos: se completó una revisión de la literatura sistemática en bases de datos (PubMed, Scopus, CINAHL, PsycINFO y Web of Science) y estrategias de búsqueda manual. Siguiendo una estrategia de búsqueda sistemática, todos los artículos se evaluaron en relación con los criterios de inclusión y la calidad. Se incluyeron ocho estudios de seis países publicados entre 2010 y 2018. Los temas, subtemas y metáforas se extrajeron de cada estudio. Se encontró que los estudios eran acumulativos y se combinaron directamente para construir una línea de argumentación.

**Resultados:** Las experiencias de los estudiantes de enfermería en áreas de cuidados agudos y críticos se expresan en dos temas: "experiencias de aprendizaje positivo" y "experiencias de aprendizaje negativo". Los temas se sintetizaron en la línea de argumentación "Querer aprender *versus* aprender sin querer", que simboliza cómo los estudiantes perciben e interpretan su experiencia en el entorno clínico, siendo facilitadora versus dificultando su aprendizaje.

**Discusión y conclusiones:** Para lograr un equilibrio entre las expectativas y la realidad de las enfermeras universitarias, el rol del tutor o la coordinación entre la universidad y el hospital son fundamentales en el aprendizaje del estudiante (Andrews et al. 2006; Serçekuş y Başkale, 2016). Existe un acuerdo con la bibliografía (Acar y Buldukoğlu, 2016; Arkan et al., 2018) de que la interacción con los pacientes afecta el aprendizaje de los estudiantes. Los estudiantes de enfermería tienen dificultades para manejar la complejidad de la atención crítica y aguda del paciente. Además, los estudiantes tienen miedo, ansiedad y estrés como resultado de una falta de conocimientos y destrezas durante el aprendizaje clínico (Andrews et al. 2006). Nuestros hallazgos son novedosos porque capturan las experiencias de aprendizaje de los estudiantes en áreas de cuidados intensivos y críticos. Esta meta-etnografía nos ha permitido destacar las experiencias que favorecen el aprendizaje de los estudiantes de enfermería en estas áreas, y

situaciones que, a pesar de ser una oportunidad de aprendizaje, no cumplen con las expectativas de las enfermeras de pregrado. Para estas situaciones, se proponen mejoras que involucran la práctica y la capacitación

La experiencia de aprendizaje de los estudiantes de enfermería está constituida por experiencias de aprendizaje de acuerdo con sus expectativas y por experiencias alejadas de ellas. Los hallazgos son novedosos en el desarrollo de un modelo integrador de la experiencia de aprendizaje del estudiante y en la provisión de mejoras para esta situación.

**Palabras clave:**

## Tutorización entre pares en las prácticas clínicas de enfermería

**Autores:** Corral Pugnaire, Eduardo José, Centro: Universidad Camilo José , email: [ejcorral@ucjc.edu](mailto:ejcorral@ucjc.edu)

De los Santos López, Miriam, Ruiz López, Montserrat, Revuelta Zamorano, Manuel, Guodemar Pérez, Jesús

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** Los estudiantes se enfrentan en sus prácticas clínicas a un ámbito complejo y cambiante como es el medio hospitalario, (Icart Isert at col, 2003; Windsor, 1987), siendo sometidos al estrés provocado por las situaciones de incertidumbre de los centros asistenciales. La experiencia nos ha hecho ver que el estudiante sufre un proceso de estrés en la incorporación a las instituciones sanitarias, tampoco es fácil el enfrentamiento a procesos como el dolor o la muerte, etc. También encontramos, que la tutorización entre iguales ha dado amplias referencias en cuanto la capacidad de desarrollar las competencias de mentor y mente, Nelwati et all 2018. **Objetivos:** Conocer las percepciones de los estudiantes que han participado en el programa “tutorización entre iguales” en las prácticas clínicas (mentor y mentee).

**Métodos:** Planificación de la experiencia :

- Formación a estudiantes mentores ( Gabinete de Orientación).
- Asignación Mentor- Mentee.
- Fomento de interacciones Mentor-Mentee.

Utilizamos metodología cualitativa con método fenomenológico. Para la producción de los datos hemos llevado a cabo Focus Group (tres mentores y tres mentees). El análisis de datos se ha llevado a cabo con el método de las comparaciones constantes propuesto por Glaser y Strauss (1967).

**Discusión y conclusiones:** Para los mentores la formación aporta seguridad al realizar la mentorización. Están satisfechos con la tutorización, a la cual se han enfrentado de forma empática, potenciando la iniciativa y la capacidad

**Palabras clave:** Mentorización, Enfermería, Práctica Clínica.

## Cultura de seguridad clínica: vulnerabilidad en urgencias.

**Autores:** Ruiz Díaz, María Centro: Agencia Pública Sanitaria Costa del Sol. Marbella.,  
E-mail: [mruid7@hotmail.com](mailto:mruid7@hotmail.com)

Aranda Gallardo, Marta; Canca Sánchez, José Carlos; Rodríguez Montalvo, Jose Antonio; Prieto Molina, Antonio; López Muñoz, Cristina.

**Área temática:** La adquisición de competencias en seguridad clínica en el entorno del prácticum

**Introducción:** La fragilidad es considerada como un estado clínico en el que el paciente presenta un mayor riesgo de evento adverso, definido como un mayor riesgo de discapacidad, dependencia, morbilidad, mortalidad, institucionalización y hospitalización. La fragilidad es un concepto dinámico, de tal forma que a “mayor fragilidad, mayor riesgo de evento adverso”. Existe una herramienta para detectar pacientes vulnerables durante la atención urgente (HEVULUR), cuyo objetivo principal es ubicar a dichos pacientes geográficamente en el servicio de urgencias para minimizar los eventos adversos que puedan acontecer. La herramienta en cuestión mide cuatro áreas de fragilidad: movimiento, comunicación, seguridad y red de soporte. Su rango de puntuación oscila de 0 a 8 y los puntos de corte para clasificar las tres categorías son: leve (<3 puntos), moderada (3-5 puntos) y alta (>5 puntos). El objetivo principal será la creación de sesiones formativas para alumnos de 4o año de grado con respecto a HEVULUR y su relación con la calidad y seguridad clínica.

**Métodos:** Se realizarán sesiones formativas en el servicio de Urgencias de 30 minutos de duración donde se cumplimentará un cuestionario de conocimientos pre y post sesión formativa.

**Discusión y conclusiones:** La presión asistencial dificulta la supervisión clínica de los estudiantes de enfermería, premisa que influye negativamente en el aprendizaje efectivo. Los tutores clínicos tienen una tendencia a centrarse en la enseñanza de habilidades técnicas, olvidando la promoción del aprendizaje reflexivo del pensamiento crítico del alumno. La creciente inmersión de los sistemas sanitarios en “la cultura de seguridad”, cuyo fin primordial es evitar muertes, lesiones, incapacidad o aumento innecesario de los productos sanitarios debe quedar plasmado en las competencias educativas de los futuros graduados en enfermería.

**Palabras clave:** Fragilidad, Seguridad, tutelaje Clínico



## Grupos de trabajo para el desarrollo de un sistema de tutelaje clínico

**Autores:** Carrasco Racero María Mercedes Centro: : CUE VIRGEN DE LA PAZ. RONDA. SAS, email: [cuemerche@gmail.com](mailto:cuemerche@gmail.com)

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Introducción:** Las herramientas tecnológicas forman parte de la actividad sanitaria, en el campo de la educación también se dispone de material tecnológico para facilitar al alumno que realiza practicas tutorizadas en los centros sanitarios así como a los docentes responsables de las mismas, la trazabilidad se convierte en una herramienta transparente donde se pone de manifiesto cada uno de los requisitos requeridos por la Universidad para el tutelaje y la realización de las practicas clínicas de manera controlada. **Objetivos:** Acordar el sistema adecuado para el control del tutelaje clínico

**Métodos:** En el centro de Enfermería de Ronda a través de la Comisión de Ordenación Académica se plantea la necesidad de realizar un control de tutelaje clínico facilitador para docentes, tutores y alumnos, para ello se realiza un cronograma de reuniones con los responsables de las asignaturas “Practicum”, ya que ellos son los que aportaran las necesidades de la aplicación.

Se realizan diez reuniones en las que se plantean las necesidades de los docentes, tutores y alumnado, el resultado de las mismas paso por poner en valor la importancia de facilitar la firma del tutor y el control de la asistencia en los diferentes turnos de prácticas, las competencias adquiridas en las diferentes rotaciones y la valoración de los tutores clínicos para cada uno de los alumnos, por último se contempla la posibilidad de integrar en el sistema un campo en “blanco” para que el tutor pueda informar de lo que estime oportuno.

**Discusión y conclusiones:** Para poder realizar un trabajo conjunto y paralelos entre tutores y docentes, se concluye la necesidad de una página web que reúna las necesidades, así como los puntos importantes que tienen que reflejarse en el sistema de control y seguimiento de tutelaje clínico.

**Palabras clave:** tutelaje clínico, sistemas de información, necesidades.

## Control del tutelaje a través de un sistema web

**Autores:** Bel Peña, Nieves Centro: : CUE VIRGEN DE LA PAZ. RONDA. SAS ,  
email: [nibepe@gmail.com](mailto:nibepe@gmail.com)

Carrasco Racero, M<sup>a</sup> Mercedes; López Ramos, Juan Antonio; Ruiz González, M<sup>a</sup> José;  
Zarzavilla Benítez, Gaspar David; Guillén Díaz, Alejandro

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos

**Introducción:** Para integrar la tecnología y los medios disponibles en un sistema de control de tutelaje clínico se pueden utilizar multitud de herramientas. Los alumnos con los que se encuentran la sociedad educativa universitaria hoy en día son personas educadas en la tecnificación, el uso de sistemas aplicativos se convierte en una normalidad de su vida diaria, por ello parece coherente utilizar estas tecnologías en el sistema de control. **Objetivos:** Realizar una herramienta para el seguimiento de tutelaje clínico asistencial

**Métodos:** La herramienta se realiza a través de una zona web del centro universitario de Ronda, que permite a los docentes de prácticum definir, revisar y publicar en formato on-line el plan de practica individual del alumno, consistente en la definición y asignación del lugar de prácticas y la firma del tutor que tutoriza al alumno en cada sesión; la herramienta también permite que el alumno este informado en todo momento de la evolución de su proceso de aprendizaje. Para la firma y la valoración, el tutor dispone de una ficha individualizada en donde se recogen los datos del alumno, el tutor realiza una identificación inequívoca para realizar la valoración del alumno en el tiempo de prácticas que realizo con él.

**Discusión y conclusiones:** El alumnado tendrá de forma on-line su plan de prácticas individual anual. El docente podrá llevar un seguimiento del alumnado durante su desarrollo de prácticas asistenciales. Los tutores podrán saber cuántos alumnos han tutelado, y que evaluación han facilitado al docente.

**Palabras clave:** Tutelaje, sistema web, tic`s

## Sistema de tutelaje entre tutor y alumnado en el AGS Serranía

**Autores:** Bel Peña, Nieves Centro: CUE VIRGEN DE LA PAZ. RONDA. SAS , email: [nibepe@gmail.com](mailto:nibepe@gmail.com)

Carrasco Racero, M<sup>a</sup> Mercedes; Lopez Ramos, Juan Antonio; Ruiz Gonzalez, M<sup>a</sup> José; Zarzavilla Benitez, Gaspar David; Guillén Diaz, Alejandro.

**Área temática:** Experiencia, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Introducción:** Una herramienta web en un entorno sanitario puede ser usada para la calidad asistencial de profesionales, para la información e interacción con el paciente o para el seguimiento de procedimientos tutoriales de los alumnos que realizar sus prácticas en salud. Objetivos: Definir las ventajas de la implantación de un sistema de control de tutelaje clínico.

**Métodos:** En el AGS Serranía se implanta un sistema web de tutelaje clínico realizado por el centro universitario de Ronda para coordinar la labor docente que se realiza.

El sistema de control cuenta con el reconocimiento de la UMA como tutor clínico de cada uno de los profesionales que son reconocidos para ello en la base de datos. La dirección del Área tiene acceso a la aplicación para poder tener toda la información en tiempo real, cada uno de los cargos intermedios del Área, se convierten en responsables de los alumnos que realizan las prácticas en su UGC y estando en contacto directo a través de la página web con los docentes de cada rotación de practicum.

**Discusión y conclusiones:** La relevancia de dicho sistema radica en la importancia que tiene para la gestión de un centro sanitario, tener la posibilidad de acceder a la información de cada uno de los alumnos que están realizando las prácticas en sus centros de trabajo, a través de este nuevo sistema de tutelaje clínico, como parte implicada en la asistencia y cuidados que se dan a los pacientes del AGS. Aporta dicho sistema un mayor nivel de contacto entre tutor y coordinador, así como en dirección al alumnado por parte de ambos, proporcionando mayor fluidez y comunicación entre todo el grupo.

**Palabras clave:** tutor, alumno, control asistencial

## **Barreras en el sistema de tutelaje en el AGS Serranía**

**Autores:** Carrasco Racero María Mercedes Centro: : CUE VIRGEN DE LA PAZ. RONDA. SAS, email: [cuemerche@gmail.com](mailto:cuemerche@gmail.com)

Bel Peña, Nieves; López Ramos, Juan Antonio; Guillén Díaz, Alejandro; Zarzavilla Benítez, Gaspar David; González Ruiz, Maria José.

**Área temática:** Experiencia, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Introducción:** Una herramienta web en un entorno sanitario puede ser usada para la calidad asistencial de profesionales, para la información e interacción con el paciente, o para el seguimiento de procedimientos tutoriales de los alumnos que realizan sus prácticas en salud. Objetivos: Detectar barreras tras la implantación de un sistema de tutelaje clínico implantado en el AGS Serranía.

**Métodos:** Durante el curso 2018-19 se implanta por parte del centro universitario de Ronda en el AGS Serranía una herramienta web para el tutelaje clínico, realizada a partir de las aportaciones de los diferentes docentes responsables de practicas.

Tras la experiencia, pasado un tiempo de su implantación se observó que aun siendo un sistema de fácil manejo, existían algunas dificultades para su uso, entre ellos la dificultad de identificación de los diferentes tutores no estando completos sus datos, el desconocimiento del total manejo de la pagina, dificultando la valoración del tutor hacia el alumno, así como la falta de continuidad del tutor por la no coincidencia de turnos de trabajo con el alumno, la experiencia dia a dia nos indicaba ir añadiendo mejoras a dicha herramienta de tutelaje clínico.

**Discusión y conclusiones:** Una dificultad tras la experiencia obtenida, puede ser considerada como un área de mejora, debiendose corregir las barreras encontradas para facilitar el uso de la herramienta web, para ello, se realizaran todas las mejoras correspondientes para solventar dichas dificultades, entre ellas poner al día la base de datos de tutores clínicos, hacer una labor de acompañamiento en el uso de la página web y dar posibles alternativas/soluciones ante la no coincidencia de turnos alumno/profesor.

**Palabras clave:** barreras, herramienta web, control asistencial

## Trabajo colaborativo online para la elección de las plazas de prácticas en atención prehospitalaria

**Autores:** Basco Prado, LuisCentro: Escuela Universitaria de Enfermería de la facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona, email: [luisbasc@ub.edu](mailto:luisbasc@ub.edu)

Paz-Rubio F; Colina-Torralva, J; Bernárdez-Gómez, X;

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs

**Introducción:** Describir el sistema online de elección de las plazas de práctica asistencial (campus virtual vía Moodle y ficheros de trabajo colaborativo google drive) de las diferentes modalidades del máster en atención prehospitalaria urgente, perteneciente a la Universidad de Barcelona.

**Métodos:** Estudio descriptivo **Sujetos de estudio:** La muestra está compuesta por los estudiantes que realizaron sus prácticas clínicas en el máster de atención prehospitalaria durante los cursos académicos 2015-16, 2016-17, 2017-18 y 2018-19. La **muestra** de estudiantes fue de n=279 .**Variables del estudio:** **1.-Sociodemográficas, 2.-Distribuidas en función de la modalidad de máster escogida: 2.1.-Máster presencial :** 2.1.1.-Modalidad de Prácticas:

- Gestión de plazas asistenciales y periodos de prácticas
- Urgencias prehospitalarias (SEM=Servicio Emergencias Médicas)
- Urgencias Hospitalarias (Rotación Servicios Urgencias, Sala de Partos y Urgencias Atención Primaria (CUAP))

**2.2-Máster semipresencial :** 2.2.1.-Modalidad de Prácticas

- Gestión de plazas asistenciales y periodos de práctica
- Urgencias prehospitalarias (SEM=Servicio Emergencias Médicas)
- Urgencias Hospitalarias (Rotación Servicios Urgencias, Sala de Partos y Urgencias Atención Primaria (CUAP))

**3.-Encuesta de Satisfacción**

**Resultados:** El método de asignación vía online es asequible y factible para los estudiantes del máster en atención prehospitalaria urgente.

**Discusión y conclusiones:** El sistema de elección online y colaborativo ofrece una mayor disponibilidad y equidad a todos los estudiantes cuando han de elegir su periodo de prácticas, debido a que la lección de forma presencial en un máster profesionalizar es en ocasiones muy compleja, más aún cuando se pretende que todos los asistentes estén presentes el día y hora de la elección de sus prácticas asistenciales.

**Palabras clave:** competencias, enfermería, autoevaluación

## Mantenimiento de la confidencialidad y protección de la intimidad: estudio observacional

**Autores:** Carrasco Campos, Marina, Centro: Hospital Costa del Sol , email: [mcc79@hotmail.com](mailto:mcc79@hotmail.com)

**Área temática:** La enseñanza del mantenimiento de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la toma de decisiones compartidas.

**Introducción:** La confidencialidad y la protección de la intimidad son derechos esenciales de los pacientes recogidos en la Competencia General de Enfermería sobre Derechos del Paciente/Bioética, de obligado cumplimiento entre los profesionales del Hospital Costa del Sol. Una de las competencias del Practicum de Grado en Enfermería es la “Protección de los Derechos del paciente” (NIC 7460). El objetivo de este estudio fue analizar el grado de consecución de una serie de criterios de evaluación establecidos para asegurar la confidencialidad y la intimidad en nuestra Unidad.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo en un Servicio de Medicina Interna entre enero y diciembre de 2018. Se diseñó un check-list con 18 criterios de evaluación recogidos en la competencia. Se efectuó una observación mensual sobre su grado de cumplimiento en la práctica habitual.

**Resultados:** 16 de los 18 indicadores obtuvieron un porcentaje de cumplimiento superior al 90%. El indicador “*Los pacientes son informados en una sala específica o despacho*” se cumplió sólo en el 8% de las observaciones. El indicador relacionado con el “*uso de cartelería explicativa sobre la necesidad de llamar a la puerta y respetar el momento de intimidad*” no se cumplió en ninguna de las observaciones.

**Discusión y conclusiones:** El grado de cumplimiento de cada uno de los criterios de evaluación establecidos es elevado. No obstante, existe margen de mejora en la privacidad de la información médica a pacientes y/o familiares y en la implantación de cartelería explicativa, sobre la necesidad de solicitar acceso a las habitaciones para respetar la intimidad del paciente. Precisamente éstas son las actividades relacionadas con la NIC 7460: “disponer un ambiente que conduzca a conversaciones privadas entre paciente, familia y profesionales sanitarios” (746001) y “proteger la intimidad del paciente y de forma particular, durante las actividades de higiene, eliminación y aseo personal” (746003). Es necesario dar a conocer estos resultados entre los alumnos de Grado para concienciarlos sobre la importancia del derecho a la intimidad y la confidencialidad.

**Palabras clave:** Intimidad, Confidencialidad, Competencia.



## Estudio del tiempo empleado para la realización de la valoración inicial en situaciones de urgencia vital

**Autores:** Colina Torralva , Javier, Centro: Escuela Universitaria de Enfermería de la facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona , email: [jcolina@ub.edu](mailto:jcolina@ub.edu)

Bernárdez-Gómez, X.; Paz-Rubio F; J; Cuadras Bassa, G; Tébar Escribano, F; Basco-Prado L

**Área temática:** enfermería

**Introducción:** La valoración inicial o valoración primaria (VP) se acepta como método de evaluación de los pacientes en situaciones de urgencia, siguiendo un total de cinco pasos según la regla nemotécnica ABCDE. **Objetivos:** Conocer el tiempo medio para la realización de la valoración inicial en situaciones de urgencia vital

**Métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo de las Valoraciones Primarias (VP) durante cinco cursos académicos realizadas por los estudiantes del Máster y Posgrado en Atención Prehospitalaria Urgente de la Universidad de Barcelona mediante la resolución de casos clínicos en el laboratorio de simulación.

**Sujetos de estudio:** La muestra está compuesta por n=370 estudiantes de Máster y Posgrado en atención prehospitalaria urgente. **Variables del estudio:** **1.- Sociodemográficas, 2.- Valoración Primaria:** 2.1.-Elaboración de diferentes casos clínicos a desarrollar en el laboratorio de simulación, 2.2.-Plantilla con regla nemotécnica ABCDE con 22 ítems. Cada ítem se valora según una escala tipo Likert, 6 categorías

- “No lo hace”. **0 puntos**
- “Mejorable con errores graves”. **1 punto**
- “Correcto con algún error”. **2 puntos**
- “Correcto con algún aspecto menor mejorable”. **3 puntos**
- “Lo hace correctamente sin errores”. **4 puntos**
- “No Corresponde valorar”. **No computa para ese caso**

Se estandarizan las puntuaciones en base 10.

### 3.-Encuesta de Satisfacción

**Resultados:** Ningún alumno es capaz de realizar una VP en menos de 3 minutos. El 81,85% de los alumnos realizan la VP entre 3 y 4 minutos. El 8,15% necesita más de 4 minutos. El 97,51% realiza VP con una puntuación de 5 o superior, mientras que el 67,66% de las VP obtienen una puntuación de 7 o superior

**Discusión y conclusiones:** No se han encontrado estudios previos con evidencia científica acerca del tiempo empleado en la VP a pacientes de urgencia. En este estudio se han realizado VP en un tiempo no inferior a 3 minutos. Se debería revisar el concepto “tiempo necesario” en la VP

**Palabras clave:** Evaluación primaria; Evaluación inicial; Abordaje ABCDE; Urgencias

## Adaptación sociocultural de un cuestionario sobre la práctica reflexiva en el grado de enfermería

**Autores:** Zubeldia Etxeberria, Josune Centro: Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV-EHU-Departamento de Enfermería II, email: [Josune.zubeldia@ehu.eus](mailto:Josune.zubeldia@ehu.eus)

Trandafir, Camelia, Jiménez Marcos M<sup>a</sup> Anunciación, Lersundi Ayestaran Mikel, Pereda Goikoetxea Beatriz, Insausti Serrano Ana M<sup>o</sup>

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Introducción:** El objetivo principal es realizar la adaptación sociocultural del cuestionario "*Perception of pre-registration Diploma of Nursing students towards reflective practice*" a la lengua vasca en el contexto del Grado en Enfermería de la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV-EHU. Los objetivos secundarios son, la consolidación del cuestionario por un panel de expertos y la validación del cuestionario mediante prueba piloto.

**Métodos:** La metodología elegida tenía que asegurar la equivalencia entre distintas culturas en los aspectos semánticos, conceptuales, de criterio y contenido técnico, para lo que se definieron cinco fases. Traducción directa y consenso de una versión de síntesis por dos traductores bilingües, y la retro traducción de esta versión. Posteriormente la evaluación por un grupo de expertos cualitativa y cuantitativamente, estableciendo criterios de revisión, y finalmente la validación del cuestionario mediante una prueba piloto por alumnos expertos.

**Resultados:** Al analizar el coeficiente de Aiken, 7 de 31 ítems cumplieron criterios de revisión, en la valoración cuantitativa, y 30 ítems obtuvieron propuesta de revisión de los expertos, realizando propuestas para mejorar la claridad de los ítems, mejor adecuación a nuestro contexto, y mayor concreción, evitando ambigüedades. Los expertos propusieron cambios en los títulos de dos dimensiones para solucionar un problema de coherencia. La versión consolidada fue diseñada en formato online (*encuestafácil.com*).

En la validación del cuestionario participaron 23 alumnos de 4<sup>o</sup> curso. Todos ellos manifestaron su satisfacción con el formato online. El cuestionario obtuvo un alfa Cronbach de 0,713.

**Discusión y conclusiones:** Esta metodología ha hecho posible obtener un cuestionario adaptado a nuestro contexto bilingüe, ya que previamente se adaptó al castellano. El cuestionario consigue un Cronbach discreto por lo que se valora realizar reagrupamiento de dos dimensiones tal como sugerían los expertos. El formato on-line, se confirma como un formato adecuado para las siguientes intervenciones.

**Palabras clave:** Adaptación sociocultural, Práctica Reflexiva, Estudiantes de enfermería

## Apoyo y acogida a estudiantes de grado de enfermería previo al inicio de sus prácticas

**Autores:** Zubeldia Etxeberria, Josune Centro: Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV-EHU-Departamento de Enfermería II, email: [Josune.zubeldia@ehu.eus](mailto:Josune.zubeldia@ehu.eus)

Alberdi Erice, M<sup>a</sup> Jose, , Ugartemendia Yerobi, Maider, Zinkunegi Zubizarreta Nagore, Elordi Guenaga, Udane, Liceaga Otazu, Nerea

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico.

**Introducción:** En la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV-EHU, en la sección Donostia, la estrategia de apoyo y acogida tutorial del estudiante que va a realizar prácticas asistenciales se da en tres tiempos y lugares diferentes. Dos semanas antes, por el profesor responsable de la asignatura de Practicum, una semana antes por el profesor tutor asignado para el ciclo de Practicum y el mismo día de inicio por el instructor asignado en la unidad. Objetivos: Describir la experiencia del apoyo y acogida tutorial a estudiante previo al inicio de cada Practicum en el Grado en Enfermería

**Métodos:** Primer tiempo: la asistencia a la acción formativa del alumnado es (de carácter) obligatoria y se tratan los siguientes temas:

- Estructura de la comisión de prácticas
- Presentación del cronograma y calendario
- Normativa y protocolos
- Documentos de confidencialidad
- Herramientas de evaluación y proceso de tutorías
- Gestión de información del Practicum

Segundo tiempo: El profesor tutor responsable del ciclo de prácticas, cita al estudiante y tratan los siguientes temas:

- Expectativas ante el nuevo ciclo
- Información de la unidad e instructor
- Dudas y situaciones excepcionales que se prevén

Tercer tiempo: El día de inicio el estudiante recibe una acogida institucional y del instructor asignado, y se presenta al personal, se enseña la unidad, se explica su funcionamiento.

**Discusión y conclusiones:** Es importante que la/el estudiante sea informado del marco en el que se va a realizar sus prácticas, así como poder recibir información de la unidad y plantear las dudas con antelación al profesor tutor.

Una buena acogida el primer día de las practicas ayuda a situarse, y es imprescindible para el inicio y transcurso adecuado de cada Practicum.

**Palabras clave:** Mentoría, apoyo, estudiante de enfermería

## Diseño de una aplicación digital para la evaluación de competencias clínicas en el grado de enfermería

**Autores:** Camacho Bejarano, Rafaela; Piedras Centro: Facultad de Enfermería de la UHU.

Piedras ALba Gómez Beltrán; Francisco José Mena Navarro; Dolores Merino Navarro; Margarita Rodríguez Gonzále; Ana Abreu Sanchez.

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de las TICs

**Introducción:** Evaluar por competencias supone realizar un proceso de determinación o intervalo de expertez en un contexto determinado, en el que el evaluador ha de explicitar las evidencias de la ejecución y la determinación del grado del evaluado, además, implica un sistema de reconocimiento de aquello que las personas aprenden y ponen en acción-actuación, en su entorno laboral, con el fin de lograr sus objetivos; por lo que es importante que en los procesos de formación, se garantice que las personas puedan alcanzar las competencias necesarias que les permitan trabajar de manera idónea. **Objetivos:** Diseñar una aplicación digital para la evaluación de las competencias clínicas de los estudiantes de grado de Enfermería.

**Métodos:** A partir de la validación de la rúbrica de evaluación de competencias clínicas de los estudiantes del Grado de Enfermería de la Universidad de Huelva, se ha diseñado una aplicación para la incorporación del cumplimiento de las competencias de manera digital a través de la aplicación Google Forms.

**Discusión y conclusiones:** Con este modelo de evaluación se garantiza una homogeneización, armonización y equidad a todo el alumnado del grado de Enfermería en cualquier centro donde realice sus prácticas indistintamente del Practicum en el que se encuentre y del tutor asignado.

**Palabras clave:**

## Acogida del alumno de enfermería en unidades de salud mental

**Autores:** García Gámez, Marina, Centro: Centro Asistencial San Juan de Dios , email: [magagadue@uma.es](mailto:magagadue@uma.es)

José Daniel del Barco Moreno, Manuel Vega Cuesta, Rafael Ávila Gutierrez, Eva Conde Ariza, Juan Carlos Bermudo Romero.

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico

**Introducción:** El alumno de enfermería realiza la mayor parte de sus prácticas clínicas en unidades asistenciales donde forja y adquiere unas competencias comunes o exclusivas de un área en concreto. Las rotaciones por Salud Mental son aproximadamente de un mes de duración. El alumno de enfermería acude habitualmente con cierto miedo, y así lo transmite a los tutores clínicos en los primeros días. Una vez pasa la toma de contacto, observa las diferencias y peculiaridades de la labor enfermera en estas unidades en concreto, disminuyendo esa sensación inicial. Objetivos: aportar al alumnado una acogida a la dinámica de trabajo de Salud Mental.

**Métodos:** Al inicio de las prácticas se realiza una acogida del alumno, este habitualmente destaca la incertidumbre de no haber tenido ningún contacto o poco contacto con usuarios de Salud Mental (solo algunos en otros dispositivos o con familiares). Este hecho lo agradecen y posteriormente se observa como hay un cambio de concepto sobre los usuarios, observándose una opinión más cercana de la realidad. Preocupados por la adaptación del alumnado, su seguridad y el provecho máximo de sus prácticas clínicas, tras una revisión de la bibliografía sobre la seguridad en áreas de salud mental para el alumnado de enfermería ; creemos interesante, desde nuestra experiencia diaria, elaborar una serie de recomendaciones al alumnado:

- No portar en bolsillos tijeras u objetos punzantes que puedan ser usados contra uno mismo o puedan clavarse al realizar una reducción e inmovilización terapéutica a un paciente.
- Procurar no llevar objetos al cuello o con lazos grandes como por ejemplo la identificación, ya que esta puede ser objeto de daño al alumno.
- Procurar llevar el pelo recogido y evitar pendientes grandes, collares, pañuelos, anillos voluminosos o pulseras, que puedan hacernos daño en cualquier momento.



- En el abordaje verbal mostrar respeto hacia los usuarios, es interesante conocer técnicas de contención verbal.
- Al entrar al centro se le proporcionan unas llaves para el alumnado, existen áreas que están cerradas o que se cierran en horarios. Conocer estas normas y horarios es importante, así como no perderlas
- En el centro existe una normativa vigente con un protocolo de tóxicos, procedimientos de seguridad, procedimientos de inmovilización terapéutica. Guías y procedimientos a disposición del alumnado.
- Comprobar siempre las autorizaciones individuales de los pacientes y la información de la planilla.
- El alumno debe dar a conocer a su Tutor de Practicas su ubicación en cada momento. En caso de que la actividad practica se desarrolle en un espacio diferente al que ocupa su Tutor, el alumno deberá estar acompañado y supervisado por un profesional del Centro.
- Ante acontecimientos adversos, seguir indicaciones del Tutor y actuar según protocolos establecidos en el Centro. Nunca actuar en base a la improvisación en estos casos. Transmitir al Tutor la información relevante obtenida sobre los pacientes en el desarrollo de su actividad práctica.
- Aprender mediante la observación como actuar en situaciones agudas y de crisis en pacientes con patología mental para que prevalezca la seguridad, propia y ajena, en todo momento.

**Discusión y conclusiones:** Un buen conocimiento por parte del alumno, así como una acogida a las unidades de Salud Mental, reduce el estrés y el miedo ante estas áreas. Sería interesante incluir contenido sobre las guías y procedimientos del área de Salud Mental. El alumno de enfermería cambia su concepto sobre los usuarios con patologías mentales una vez que pasan por las unidades de Salud Mental, mejorando posteriormente la atención a este tipo de paciente cuando se encuentra ingresado en otras áreas.

**Palabras clave:** alumno de enfermería, salud mental, seguridad

## Información al alumnado sobre la administración de tec en el centro asistencial san juan de dios

**Autores:** García Gámez, Marina, Centro: Centro Asistencial San Juan de Dios , email: [magagadue@uma.es](mailto:magagadue@uma.es)

Manuel Vega Cuesta, José Daniel del Barco Moreno, Juan Carlos Bermudo Romero, Rafael Ávila Gutierrez, Eva Conde Ariza.

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico

**Introducción:** La TEC (Terapia electroconvulsiva) sirve como tratamiento para diferentes enfermedades mentales como son el trastorno bipolar, esquizofrenia y la depresión que no responden a tratamientos farmacológicos y psicoterapéuticos previos. Consiste en la producción de una convulsión tónico clónica controlada mediante la administración de un impulso eléctrico que supere el umbral de convulsión. El alumno de enfermería que pasa por el área de salud Mental del Centro Asistencial San Juan de Dios, tiene oportunidad de participar en la administración de la Terapia Electroconvulsiva. Este tipo de terapia, en nuestro centro es utilizada como tratamiento para casos de Depresión mayor resistente a otro tipo de tratamientos. Es poco común, y los alumnos tienen oportunidad de visualizarla y participar en la misma. **Objetivos:** El alumno de Enfermería tendrá conocimiento sobre indicaciones, técnica y procedimiento de la administración de TEC que se procede en el área de trabajo de Salud Mental en el Centro Asistencial San Juan de Dios.

- **Métodos:** Invitar al paciente que **pase al w.c.** Después pedirle que se quite la ropa y se ponga **el pijama**. También ponerle **un pañal** para prevenir pérdidas de orina durante el tratamiento.
- Pedirle al paciente que **se retire todos los objetos metálicos** que tenga (pulsera, anillos, reloj, pendientes,...) y **la prótesis dental** en el caso de que la tuviera.
- Pedirle al paciente que se tumbe en la cama en posición de **decúbito supino**, lo más relajado posible. Administrar **oxigenoterapia al 50% y a 15 litros**, para prevenir el periodo de hipoxia cerebral que se produce durante el tratamiento (**durante 10 minutos previos al tratamiento aproximadamente**).
- Preparar **Propofol (sedante) y Suxametonio cloruro o Anectine (relajante muscular, mantener en frío)**, fármacos con los que se le inducirá al paciente la anestesia general. **Preparar 1 suero de 500cc con sistema de suero (permeabilizar via i.v.)**.

- **Canalizar una vía i.v. periférica** en uno de los Miembros Superiores. En el contrario se pondrá el **esfigmomanómetro y saturímetro**. **Previo a la TEC**, se tomará la **Tensión Arterial, la Frecuencia Cardíaca y la Saturación de Oxígeno en Sangre**. Todo esto se registrará.
- **Se monitoriza** al paciente, mediante **los electrodos para registrar el ritmo cardíaco** (rojo en el lado derecho, amarillo en el lado izquierdo y verde, toma de tierra) y **los propios del tratamiento de la TEC** (Canal I en la cabeza, Canal II en el brazo del esfigmomanómetro y verde, toma de tierra).

#### **DURANTE LA TEC:**

- **Antes de que el anestesista inicie la administración de la anestesia**, realizar **isquemia en el brazo del esfigmomanómetro**, para evitar que la anestesia llegue a ese brazo y comprobemos si se da la convulsión durante el tratamiento.
- Comprobar que **se le pone el mordedor al paciente**, para evitar daños innecesarios en encías o dientes.
- **Medir la impedancia** (resistencia a la corriente eléctrica) que debe estar por debajo de 1000 (varía según paciente), **y dar descarga cuando lo indique el psiquiatra** (apretando el botón cubierto por una pestaña hasta que cese el pitido).
- Vigilar la **Saturación de Oxígeno y la Frecuencia Cardíaca durante la técnica**.
- Atender a las indicaciones del anestesista y el psiquiatra.
- Actuar ante posibles complicaciones durante el tratamiento.

#### **TRAS REALIZAR LA TEC:**

- **Retirar isquemia del brazo** donde tenía el esfigmomanómetro, y realizar una **toma de Tensión Arterial post-tec** (registrar).
- **Vigilar Saturación de Oxígeno**, para comprobar que el paciente vuelve a respirar con normalidad. **Asistir al anestesista mientras lo ventila con el ambú**. Vigilar que la Frecuencia Cardíaca es adecuada.
- Poner al paciente en **posición lateral de seguridad**, para prevenir el riesgo de broncoaspiración.
- **Administrar 1 vial de Paracetamol 1 gr i.v. y 1 amp de Nolotil (según paciente) para prevenir efectos adversos del tratamiento (cefalea)**.
- Una vez que el **paciente se encuentra estabilizado, retirar electrodos, via i.v. y pedirle que se incorpore poco a poco**. A continuación pedirle que se vuelva a poner su ropa y cuando esté listo, puede marcharse.

A parte del cumplimiento de este protocolo, se le insiste al alumno en la importancia de informar al paciente y familiares tanto antes, durante y tras la sesión. Procurando

atender las necesidades que requiera el paciente y procurando personalizar la atención siendo flexible en cuanto a horarios y preferencias. Fomentar la formación interna para promover la seguridad clínica durante dicha técnica

**Discusión y conclusiones:** El alumno adquiere conocimientos sobre la TEC, así como en qué casos está indicados aplicarla y que contraindicaciones tiene su administración. Tienen la oportunidad de tener contacto con esta terapia poco utilizada en otras instituciones de la provincia.

**Palabras clave:** alumno de enfermería, salud mental, seguridad, TEC

## **Desarrollo del libro de registro de actividades durante la formación sanitaria especializada del grado de Enfermería**

**Autores:** Rodríguez Díaz, Luciano, Centro: Universidad de Granada, email: [lucianin000@gmail.com](mailto:lucianin000@gmail.com)

Juana María Vázquez Lara, Concepción Capilla, Juan Gómez Salgado, Francisco Javier Muñoz Vela, María Mercedes Carrasco Racero

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico

**Introducción:** Es necesario que el/la Enfermero/a en formación lleve un control de las prácticas que realizan durante los dos años de formación.

Por ello deben registrarse todas en un libro de Registro de Actividades del Residente creado para tal fin. **Objetivos:** Conocer el contenido del libro de registro de actividades durante la formación sanitaria especializada del grado de Enfermería.

**Métodos:** La supervisión del cumplimiento de las actividades clínicas está a cargo de los/as tutores/as de cada uno de las Enfermeros Internos Residentes, en este caso concreto de la especialidad de Matrona.

Durante el acogimiento de los grados de Enfermería en la formación sanitaria especializada, es necesario instruirlos en el conocimiento de los servicios de atención especializada y primaria, áreas de gestión, formación e investigación, así como presentarles a los responsables de cada servicio. Su contexto lo situamos en el área sanitaria de Ceuta cuya Unidad Docente está vinculada a la Universidad de Granada.

**Discusión y conclusiones:** En conclusión, se puede afirmar que la elaboración del libro de registro de actividades es un sistema de apoyo ante la nueva incorporación a sus rotaciones clínicas y permite al tutor clínico resolver posibles dudas durante sus rotaciones así como hacer un seguimiento de las mismas. Esto facilita una incorporación más eficaz y rápida a la nueva situación de prácticas clínicas y permite avanzar de forma ágil al tutor clínico durante el aprendizaje del alumnado.

**Palabras clave:** registro, formación, Enfermería

## **Urgencias, un reto en el practicum: manual de acogida del alumnado de grado en enfermería.**

**Autores:** Cordero Rodríguez Rocío del Pilar, Centro: UGC Urgencias Hospital Valme Sevilla , email: [rpcordero78@gmail.com](mailto:rpcordero78@gmail.com)

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en entorno clínico.

**Introducción:** Los Planes de Estudio del Grado en Enfermería contemplan periodos de Prácticum conformando el escenario ideal para fusionar el aprendizaje teórico con la actividad profesional. El Prácticum IV/V de la Universidad de Sevilla se desarrolla en una de sus rotaciones en el área de UGC Urgencias del Hospital Universitario de Valme. La complejidad de las competencias que deben alcanzar los alumnos en este periodo junto con la incesante actividad del área y su específico plan funcional suponen un reto profesional para el alumnado. Objetivo: Proporcionar una herramienta al alumnado de Enfermería de la Unidad Docente de Valme para orientar y organizar el prácticum IV / V en la UGC de Urgencias que garantice la más alta adquisición de competencias.

**Métodos:** Se elabora un Manual de Acogida del Alumnado estructurado en tres partes, una primera que resume y explica el Plan Funcional de Urgencias vigente, una segunda parte donde se expone un cuadrante para la rotación del estudiante por las distintas áreas de la unidad asegurando la adquisición de competencias en todos los campos de práctica clínica del área y por último una tercera parte donde se asignan a cada estudiante dos o tres tutoras o tutores clínicos para que la supervisión en el prácticum tenga continuidad puesto que los turnos de trabajo en esta unidad son turnos rotatorios de doce horas.

**Discusión y conclusiones:** Este manual se puso en marcha en el curso académico 2017-2018 en la Unidad de UGC de Urgencias del Hospital de Valme convirtiéndose en una guía y una fuente de consulta tanto para el alumnado como para los tutores y tutoras clínicas implicadas en este proceso y confiriendo una mejor organización del Prácticum IV/V así como un desarrollo de todas las intervenciones enfermeras asegurando la adquisición de competencias que la Universidad contempla.

**Palabras clave:** practicum, manual de acogida, alumnado

## Salud laboral: herramienta clave en la formación del profesional de enfermería

**Autores:** Márquez Pajares, Raquel Centro: Hospital Costa del Sol, Marbella, email: [raquelmp76@gmail.com](mailto:raquelmp76@gmail.com)

González Peral, M<sup>a</sup> Isabel, Alcalá Gutiérrez Purificación, Pacheco Salas, Cristina, Martínez Sánchez, M<sup>a</sup> Josefa

**Área temática:** La adquisición de competencias en seguridad en el entorno del Practicum

**Introducción:** Existe una necesidad de avanzar en el conocimiento , manejo e incorporación de estrategias que mejoren las condiciones de trabajo de los alumnos en el desarrollo de las prácticas en el entorno sanitario. Con el establecimiento de mayores niveles de seguridad laboral se garantiza la mejor seguridad de los alumnos en el adecuado uso de las instalaciones, en la identificación de los riesgos y en la incorporación de estrategias de gestión medioambiental. Objetivos: Conocer las estrategias necesarias para la prevención de riesgos laborales e incorporar a la formación práctica, un conocimiento real e identificación de los riesgos laborales y la exposición a la que se enfrentan los alumnos.

**Métodos:** Para ello, durante la tutorización se ha trabajado en incorporar aquellas estrategias para la prevención de riesgos a los que los alumnos se exponen durante la rotación dentro del servicio / área de las prácticas. Se refuerzan elementos disponibles para la prevención de riesgos laborales : equipos de protección, equipos de movilización, ergonomía de trabajo, Manejo de fármacos Biopeligrosos etc....

-Se da a conocer todos riesgos del puestos mediante sesiones formativas identificando situaciones y procesos

-Garantizar el correcto uso de los EPI , gestión de residuos, gestión medioambiental, etc..

**Discusión y conclusiones:** Con la incorporación de una formación a los alumnos sobre salud laboral y prevención de riesgos laborales garantizamos la identificación precoz de los riesgos laborales , generando una conducta responsable y preventiva en su exposición evitando accidentes laborales y mejorando la gestión ambiental del entorno laboral futura.

**Palabras clave:** Prevención de riesgos laborales, seguridad, salud laboral.



# I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería

---



## **FISIOTERAPIA (Comunicaciones escritas)**

**Málaga**

**Mayo 2019**

## Prácticas curriculares de fisioterapia en Gambia.

**Autores:** Carmen Guerrero Campoy, Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida [carne.campoy@dif.udl.cat](mailto:carne.campoy@dif.udl.cat)

Silvia Solé Cases, Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida  
Juan Vicente Lopez Diaz, Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida  
Francesc Rubi Carnacea, Facultat de Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida  
Albert Bigordà Sagué, Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida  
PhD, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia,

**Introducción:** La estancia de prácticas de fisioterapia en Gambia da contenido al acuerdo de colaboración existente entre la Universitat de Lleida y la ONG Alpicat Solidari y forma parte del proyecto Fisiafrica, liderado por Xarxa Vives d'Universitats.

En la comunicación se expondrán las diferentes competencias y contenidos docentes trabajados durante esta actividad.

**Material y métodos:** Desde el año 2014 hasta la actualidad, durante los meses de verano los alumnos que hayan superado el 3er curso de Grado de Fisioterapia o 4º de los Dobles Grados de Enfermería Fisioterapia o CAFÉ Fisioterapia de la Universitat de Lleida y que así lo desean, cuentan con la posibilidad de realizar una estancia de prácticas, acompañados por un profesor del Grado de Fisioterapia de la Udl, en el Health Center de Baja Kunda (Gambia), centro de atención primaria ubicado en el área rural, donde la ONG Alpicat Solidari dispone de una casa con el objetivo de alojar a los voluntarios o cooperantes que participan en los proyectos de esta asociación en Baja Kunda.

**Resultados y discusión:** Durante la estancia de prácticas los alumnos tienen la oportunidad de conocer y tratar patologías poco presentes en nuestra geografía, además de insertarse en la sociedad gambiana, hecho que permite la comprensión de muchos elementos culturales que serán de utilidad en la tarea asistencial posterior, dado que son comunes a los pacientes de origen africano que nos encontramos en nuestro día a día.

La estancia de los alumnos de la Udl se realiza conjuntamente con alumnos de fisioterapia de la University of The Gambia, formación creada recientemente, como parte constituyente del proyecto Fisiafrica

**Conclusiones:** Esta actividad supone una experiencia profesional y personal de gran interés, dado que supone una proximación a enfermedades discapacitantes únicamente presentes en países tropicales en vías de desarrollo y a nivel experiencial, la convivencia entre jóvenes de contextos culturales tan diferentes pero que disponen de un nexo común, la fisioterapia, supone una experiencia personal de gran interés.

**Palabras clave:**

## Tutelaje clínico y mentoring: 5 CLAVES.

**Autor:** Gustavo Pérez Reina, Cristina García Martín, Juan Ramón Molero García

Centro de Salud Colonia Santa Inés-Teatinos. [gus.perez.reina@gmail.com](mailto:gus.perez.reina@gmail.com)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales

**Introducción:** Nuestra experiencia de enseñanza no se ciñe tan sólo a una transmisión de conocimientos y habilidades técnicas, comprende además la capacitación del alumno para una atención integral de la persona.

Por este motivo nos planteamos un proyecto que desarrolla las habilidades del alumno con el fin de lograr un rendimiento óptimo de sus competencias.

Para ello, creamos un vínculo, dando acogida y acompañamiento, donde se consigue :

- Crear puentes de comunicación y feedback profesional-alumno constantes.
- Fomentar las relaciones interpersonales entre alumnos, pacientes y tutores, creando un clima de trabajo agradable.
- Fomentar y promocionar la participación del alumno, instándole a aportar ideas y tener iniciativa.

**Material y métodos:** Nos comprometemos a impulsar una ética de trabajo basada en la corresponsabilidad y en la construcción de capacidades transversales, necesarias para hacer del tutelaje clínico una experiencia satisfactoria para todos.

Impulsamos las habilidades técnicas (conocimientos académicos llevados a la práctica) y sociales ( empatía, participación, entusiasmo..) necesarias para asegurar el correcto tratamiento integral de la persona.

**Resultados y discusión:** Como resultado, el alumno es capaz de orientar el tratamiento del paciente desde un punto de vista biopsicosocial.

Mediante un aprendizaje generativo, se facilitan las actitudes de perfeccionamiento y búsqueda constante de conocimientos.

**Conclusiones:** Se busca por tanto la realización profesional y personal, que viene dada por la mejora de la autonomía en el trabajo, iniciativa y creatividad en la toma de decisiones y la adquisición de herramientas y conocimientos valiosos para la formación de los futuros profesionales.

**Palabras claves:** Habilidades/Autonomía/Atención Integral.

## Tecnologías online para el aprendizaje en fisioterapia percepción en el uso del software My-Fisio®

**Autor:** Jose Manuel Pastora-Bernal\*, Rocío Martín-Valero, Francisco Javier Barón-López, Noelia Moreno-Morales.

Centro de trabajo: Escuela Universitaria de Osuna, Universidad de Sevilla (Departamento Fisioterapia). [gruporehab@gmail.com](mailto:gruporehab@gmail.com), [josemanuelpb@euosuna.org](mailto:josemanuelpb@euosuna.org), [jpastora@us.es](mailto:jpastora@us.es).

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

**Objetivo:** Estudios sobre el uso de herramientas tecnológicas para la enseñanza en estudiantes de las ciencias de la salud presentan bajos niveles de barreras para su uso y un elevado número de beneficios para el estudiante y el educador. Dado el amplio abanico de tecnologías disponibles, las investigaciones y los diferentes usos de la tecnología en la educación de los estudiantes de fisioterapia están justificados.

Evaluar la Satisfacción en el uso del software My-Fisio® por parte de alumnos de fisioterapia. Evaluar la opinión de los estudiantes como experiencia de aprendizaje innovadora identificando aspectos a mejorar y su percepción respecto a la enseñanza tradicional.

**Material y métodos:** Es un estudio descriptivo en 67 estudiantes de fisioterapia de 5 Universidades Españolas. Los estudiantes completaron un cuestionario ad hoc en formato online durante el curso 2018-2019. El uso de la herramienta se realiza bajo la supervisión y guía de sus profesores en sesiones informativas y prácticas de diversas asignaturas mediante convenios de colaboración.

**Resultados y discusión:** Los estudiantes manifiestan un alto grado de satisfacción con el uso de esta herramienta (Media 3.41 en escala Likert donde 4 es el valor máximo). Valoran de forma muy positiva todos los aspectos consultados y consideran se trata de una experiencia de aprendizaje altamente positiva e innovadora. Consideran que debe mejorar principalmente el apoyo del profesorado y su usabilidad móvil así como es considerada una herramienta muy útil y necesaria, compatible con la formación tradicional.

**Conclusiones:** El uso del software My-Fisio® para la prescripción de ejercicios terapéuticos supone una herramienta didáctica de alto nivel de satisfacción para los estudiantes, innovadora y recomendable para su uso a lo largo del periodo formativo. Un mayor desarrollo cualitativo que incluya al profesorado, la validación del cuestionario y un mayor tamaño muestral son líneas de investigación previstas por los autores.

**Palabras clave:** Aprendizaje Fisioterapia, Satisfacción con Software, Evaluacion.

## Una necesidad hecha realidad: la formación para tutores de la práctica.

**Autor:** Rived Ocaña, Mercè; Méndez Méndez, Betsabé; Perez, Pascale.

Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa (EUIT, UAB)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

**Objetivos:** La Escuela Universitaria de Enfermería y Terapia Ocupacional de Terrassa (EUIT, UAB) otorga al Prácticum un papel esencial en la formación del estudiante como futuro profesional. Especialmente, el tutor de la práctica se convierte en un referente educativo fundamental ya que será a través de él y de la relación que establezcan, el transmisor de un estilo y de un modelo profesional.

Gracias a esta tutorización, el estudiante recibe e integra los significados respecto a un servicio, una manera de trabajar, una reflexión ética, una identidad y un compromiso profesional.

Con el objetivo de poder reconocer y reafirmar la función docente de este tutor de la práctica, así como de reforzar la conexión del centro de prácticas con la universidad, la EUIT ofrece una formación que tiene como finalidad abrir un espacio de reflexión, diálogo e intercambio de este acompañamiento y orientación a lo largo del proceso de capacitación profesional de los estudiantes.

Esta comunicación tiene por objetivo presentar la innovadora formación para tutores de la práctica que reciben los terapeutas ocupacionales que tutorizan a los estudiantes del Prácticum I y II del grado en Terapia Ocupacional.

**Material y métodos:** Es una formación ofrecida en modalidad semipresencial, distribuida en 40 horas (26 presenciales y 14 on line) y organizada en 4 unidades: 1) Contextualización del modelo de prácticas y evaluación del estudiante (interpretación de las competencias, resultados de aprendizajes y indicadores de evaluación) 2) Modelo integral de tutorización 3) Uniendo teoría y práctica I y 4) Uniendo teoría y práctica II..

**Resultados y conclusión:** Este año 2018-19 se ha realizado la segunda edición y todos los tutores han coincidido en que haber cursado esta formación les ha permitido una reflexión en un diálogo intradisciplinario, así como adquirir una serie de herramientas y recursos que han fomentado y potenciado la posibilidad de ofrecer un acompañamiento íntegro en la complejidad del proceso de tutorización de la práctica externa..

**Palabras claves:** universidad, formación, tutor práctica externa.

## Satisfacción de los agentes implicados en la autoevaluación del proceso de aprendizaje.

**Autora:** Martínez-Momblan MA; Melero-García A; Fernández-Cervilla AB; De la Cueva Ariza L; Benito Aracil Lucis; Colina Torralva J.

Escuela Universitaria de Enfermería de la facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Objetivos:** El término competencia ha adquirido gran relevancia desde la entrada en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Dicha incorporación ha provocado un cambio paradigmático, pasando de una educación dirigida al conocimiento a un aprendizaje basado en competencias. El término competencia genera controversia en su definición, ya que en él están integrados conocimientos (saber), habilidades (saber hacer) y actitudes/valores (saber ser/saber estar).

Los estudiantes de enfermería deben enfrentarse a entornos dentro de la práctica clínica muy diversos entre sí, y a su vez muy diferentes al contexto teórico. Este hecho hace necesario un análisis exhaustivo de los diferentes escenarios para dar respuesta a las demandas formativas y sociales. Otro elemento a considerar es que en la práctica clínica intervienen diferentes agentes (estudiantes, tutor académico, tutor institucional y coordinador de la asignatura), cada uno de ellos con sus derechos y deberes claramente definidos en la normativa de prácticas académicas externas de los estudiantes de la Universidad de Barcelona, representando esta situación un desafío para el proceso de evaluación. Teniendo en cuenta este escenario, los instrumentos utilizados en la evaluación de la práctica clínica deben ser diversos y eficaces para evaluar tantos aspectos cognitivos (saber), técnicos (saber hacer) y metacognitivos (saber por qué lo hace). Además, la tendencia actual, marcada por el enfoque de Bolonia, recoge la idea de una conducta activa en el aprendizaje del estudiante a lo largo de la vida y considera necesario profundizar sobre la autoevaluación, resaltando la competencia “aprender a aprender”, propiciando en el alumno la capacidad reflexiva y crítica en su proceso enseñanza-aprendizaje. En este contexto, el uso de la rúbrica como herramienta de evaluación permite al estudiante conocer los criterios con los que va a ser evaluado y de esta manera regular y autoevaluar su propio proceso de aprendizaje. Todas las evidencias encontradas relacionan la autoevaluación del estudiante en el proceso de aprendizaje con mayor motivación, compromiso, responsabilidad y nivel de satisfacción. Por lo tanto, la satisfacción de los estudiantes podría estar estrictamente relacionada con sus resultados de aprendizaje.

1/ Identificar el nivel de satisfacción de los estudiantes sobre los agentes implicados en la práctica clínica (tutores académicos y tutor institucional). 2/ Determinar la relación



entre el nivel de satisfacción de los estudiantes sobre los agentes implicados en la práctica clínica que han realizado la autoevaluación versus los que no la han realizado.

**Material y métodos:** Estudio analítico, transversal y correlacional en la asignatura de Estancias Clínicas I (ECI) del segundo curso de Grado de Enfermería del Departamento de Enfermería Fundamental y Medicoquirúrgica en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona, durante el año 2017-18. La muestra estimada fue de 142 estudiantes con un porcentaje de abandonos del 5%, precisión de estimación del 5% y un nivel de confianza del 95%.

Las variables para evaluar el nivel de satisfacción del estudiante se obtuvieron a partir de un cuestionario ad-hoc, con un total de 3 variables: 1/ Tutor institucional, 2/Tutor académico 3/ Satisfacción rúbricas. Cada una de estas variables se midió de acuerdo a una Escala Tipo Likert con cuatro opciones de respuesta: 1) Nada satisfecho, 2) Poco satisfecho, 3) Satisfecho, 4) Muy satisfecho.

**Resultados:** Los resultados están distribuidos según los agentes implicados. Referente al tutor institucional, en una escala del 1 al 4, la media ha sido de 3,70 (SD=0,57): Referente al tutor académico, la media ha resultado de 3,64 (SD=0,54). Referente a la satisfacción de las rúbricas, la media es de 3,34 (SD=0,53)

**Conclusiones:** La satisfacción en la práctica clínica es esencial para estimular el aprendizaje y mejorar sus resultados. La evaluación de la satisfacción resulta muy útil para corroborar si se han cumplido las expectativas, representando el nexo de unión entre la evaluación y la calidad.

**Palabras clave:** satisfaction, self-evaluation, nursing.



## **Aplicación del e-portafolio de aprendizaje y evaluación en prácticas clínicas para los estudiantes de fisioterapia.**

**Autora:** López-Alcorocho Ruiz-Peinado Francisca, Romo-Romo Flor, Grifol-Clar Eulalia, Araujo-Narváez Aurora

**Objetivos:** La formación y adquisición del pensamiento crítico-reflexivo en los estudiantes de fisioterapia es fundamental para su formación profesional, las decisiones e intervenciones en su práctica clínica deben ser el resultado de la interrogación constante y de la reflexión de sus acciones. Una de las herramientas más aplicadas para la adquisición del pensamiento crítico es el portafolio. Evaluar el uso de un portafolio electrónico (e-portafolio) en las prácticas clínicas de los estudiantes de fisioterapia

**Material y métodos:** El e-portafolio evalúa el aprendizaje a través de los casos clínicos elegidos por el alumno durante la práctica. Sobre cada caso el alumno revisa, actualiza y confecciona un documento escrito de modo reflexivo basado en la mejor evidencia, en la práctica clínica diaria y en el feedback tutor-estudiante. Estos trabajos son evaluados por el equipo docente con el fin de averiguar sus diferentes conocimientos, habilidades y destrezas sobre la fisioterapia clínica asistencial. Al término de las prácticas clínicas, los alumnos cumplimentan un cuestionario de evaluación diseñado por las tutoras, que registra de forma cualitativa la utilidad de e-portafolio. Para la implementación de este método de aprendizaje se requieren: una plataforma digital, una guía para el manejo del e-portafolio, materiales didácticos creados por ambas partes durante el tutelaje clínico y un cuestionario de evaluación. La experiencia se desarrolla en el Servicio de Fisioterapia del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, con un grupo de alumnos de 4º curso de Fisioterapia de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

**Resultados y conclusión:** Los estudiantes, adquieren las competencias satisfactoriamente abordando los problemas de forma integral. Además, en el cuestionario de evaluación se recogen opiniones que indicaron que fue una metodología enriquecedora para su crecimiento profesional por lo que se recomienda su integración en la asignatura.

**Palabras clave:** portafolio, ciencias de la salud, fisioterapia.

## Simulación clínica del abordaje de una primera visita para alumnos del grado en fisioterapia.

**Autora:** Borja De Fuentes, Irene, Hernández-Guillén, David

Departamento de Fisioterapia. Universidad de Valencia. [Irene.Borja@uv.es](mailto:Irene.Borja@uv.es)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

**Objetivo:** Valorar a un paciente por primera vez es una de las principales dificultades que presentan los alumnos del Grado en Fisioterapia. El alumno ha de tener la capacidad de sintetizar todo lo aprendido hasta el momento. La realización de la primera visita de un paciente suele ser la situación más compleja en la práctica diaria de un fisioterapeuta. Con lo cual, es necesario trabajar de manera específica con los alumnos de prácticas este tipo de situaciones.

Enseñar como abordar una primera visita en fisioterapia a través de simulaciones prácticas

**Material y Método:** El tutor se encarga de preparar una serie de casos clínicos, basados en la evidencia y en la experiencia clínica. Será necesario repasar de manera previa el protocolo completo para el abordaje de una primera visita junto al alumno. Posteriormente el tutor ejercerá de paciente, simulando de manera exacta los síntomas del caso preparado. Su función será la de contestar a preguntas, colaborar en las valoraciones si fuera posible según el caso y asistir al tratamiento que proponga el alumno. Tras finalizar la práctica, será el tutor quien valore la actuación, exaltando las actuaciones bien realizadas, incidiendo en los posibles errores cometidos y analizando entre ambos la manera de solventarlos.

**Resultados y conclusión:** Este tipo de metodología puede ayudar a los alumnos a ganar una mayor soltura y confianza a la hora de realizar una primera visita en fisioterapia. Tras realizar diferentes tipos de simulaciones, se observa cómo el alumno demuestra mayor soltura según va adquiriendo experiencia. Este tipo de metodología ayuda al alumno a valerse por sí mismo en vistas a su futuro laboral.

**Palabras clave:** Diagnóstico; Práctica; Aprendizaje.

## Acogida a los alumnos del practicum en un complejo hospitalario.

**Autor:** Marcén Román, Yolanda. Franco Sierra, María Ángeles. Garay Sánchez, Aitor. Miguel Romeo, Antonio. De Francisco García, Ana

Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. [mferrandom@salud.aragon.es](mailto:mferrandom@salud.aragon.es)

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia en el entorno clínico.

**Objetivo:** Los alumnos de fisioterapia y terapia ocupacional de la Universidad de Zaragoza, realizan el prácticum en 4º curso, cuatro rotaciones por diferentes tipos de centros, uno de los cuales es un hospital. Si el hospital que se les asigna es el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, clasificación Cluster- Grupo 5, los alumnos, que acceden por primera vez a un hospital, se encuentran en una estructura organizacional de gran complejidad. Teniendo en cuenta que el objetivo de las prácticas preprofesionales es integrar todos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, adquiridos en todas las materias y el desarrollo de todas las competencias profesionales, trabajando en equipo en diferentes entornos, es preciso que el impacto de esa gran organización se minimice al máximo para que el alumno no pierda su objetivo.

Guiar al alumno en ese primer contacto con una gran estructura hospitalaria y organizacional. Mostrarle que forma parte de un gran equipo de profesionales cuyo objetivo es la atención al paciente, que perciba que el cumplimiento de la normativa es necesario para que pueda desarrollarse la actividad en organizaciones tan complejas. Que toda la organización es consciente de su presencia y va a ayudarlo en su desarrollo profesional

**Material y métodos:** El primer día todos los alumnos de enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional son recibidos en el salón de actos por un representante de la dirección de enfermería, donde reciben información sobre la estructura y funcionamiento del hospital y las recomendaciones de Medicina Preventiva.

En grupos se les muestra como desplazarse por los edificios, se les recuerdan los criterios de evaluación, firman compromiso de confidencialidad y se les acompaña hasta dejarlos de la mano de su tutor.

**Resultados y conclusión:** El alumno comprende que se encuentra en una gran institución, conoce claramente la normativa mínima que lo rige, su estructura, recuerda el sistema de evaluación, se siente tutelado

**Palabras claves:**

## Habilidades de comunicación en el entorno clínico.

**Autor:** Gómez Párraga, Javier; Fernández Molero, Almudena; González Jaime, María.

Hospital Costa del Sol

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención, y transmisión de valores en el Practicum.

**Objetivos:** La comunicación es el proceso utilizado para transmitir información de una entidad a otra, alterando el conocimiento de la entidad receptora. Cada paciente es un proceso con una gran cantidad de información que el fisioterapeuta pretende extraer para hacer lo más fiable posible su diagnóstico inicial

La información que se le transmite a un paciente debería ser lo más clara y precisa posible para una mejor comprensión, pues el cerebro olvida hasta un 90% de la información a las pocas horas. Teniendo en cuenta la naturaleza irracional del ser humano, la comunicación de emociones o sentimientos siempre estará presente durante la anamnesis y, por ello, deberíamos tener en cuenta las proporciones de cualquier proceso de comunicación: 7% lenguaje verbal, 38% paraverbal y 55% no verbal..

**Material y métodos:** Al recibir a un paciente, sus preferencias, expectativas, sentimientos o gustos serán lo que deba guiar el proceso. Lo que hagamos siempre va a tener más peso que lo que digamos. Además, el contexto también va a influir directamente en el mensaje. Durante la anamnesis es cuando se debería reconocer el perfil comunicativo de cada paciente.

Una buena herramienta es el concepto de Mirroring, para mejorar la relación empática con el paciente y ganar cierto grado de confianza al eliminar prejuicios profesional-paciente

**Resultado y conclusión:** Una actitud asertiva y otros conceptos, como el de primacía o recencia, pueden influir en la percepción que se tenga de un paciente.

También debemos ser conscientes de la ansiedad que puede provocar el tiempo al tener que tratar a un paciente al mismo tiempo que explicamos conceptos a los alumnos. Es importante controlar hábilmente la CNV, repreguntar para comprobar si ha llegado nuestro mensaje, ser pausados y metódicos, no tener impaciencia para planificar objetivos, estar presentes, tener paciencia para tomar las mejores decisiones o rehacer lo que no nos conduzca a cumplir nuestros objetivos.

**Palabras clave:** communication, patient, skill.

## El diario reflexivo en el prácticum de fisioterapia: nuestra experiencia.

**Autor:** González-García, Juan Antonio.

Hospital Universitario de Fuenlabrada. [juanantonio.gonzalez@salud.madrid.org](mailto:juanantonio.gonzalez@salud.madrid.org)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivo:** La implantación del modelo de enseñanza superior propugnado por el Plan Bolonia supuso un cambio de paradigma, focalizando el proceso de aprendizaje en el estudiante, haciendo hincapié en el trabajo autónomo y reflexivo. Uno de las herramientas propuestas por las guías docentes para ello es el diario reflexivo, en el que el estudiante explicita sus vivencias, expectativas, aspiraciones, deseos, conocimientos e indagaciones que suponen una constatación del trabajo realizado, pero también de aptitudes y actitudes.

- Transmitir la experiencia acumulada en el uso del diario reflexivo en el contexto de la asignatura Prácticum II de Fisioterapia en el Hospital Universitario de Fuenlabrada.
- Exponer las ventajas e inconvenientes del uso del diario reflexivo y reconocer eventuales mejoras en su implementación

**Material y métodos:** La asignatura de Prácticum II se desarrolla en el último año de formación pregrado. Su objetivo es integrar conocimientos, aptitudes y valores adquiridos en el resto de la titulación y desplegarlos en un entorno clínico. En ese marco, el diario reflexivo es un instrumento que invita a la recuperación inmediata y cotidiana de lo aprendido, vivido y sentido con una finalidad de interpretar, profundizar, analizar, cuestionar e investigar. Se elabora a diario y se envía semanalmente al profesor asociado. Sirve a este para conocer y constatar los conocimientos y habilidades adquiridas y/o desplegadas, pero también para evaluar las actitudes y valores del educando. Además, el profesor contesta, aclara, refuerza o corrige por escrito o verbalmente, estableciendo un círculo de aprendizaje continuo..

**Resultados y conclusión:** El diario reflexivo es una herramienta formativa y evaluativa que promueve una formación sólida y reflexiva que se alinea con los objetivos del Espacio europeo de Educación Superior

**Palabras clave:** diario reflexivo, prácticum, fisioterapia.

## **El tutor clínico como modelador de futuros fisioterapeutas en atención temprana: trabajo en equipo.**

**Autor:** Romero Galisteo, Rita Pilar; Palomo Carrión, Rocío; Girabent Farrés, Montserrat; Amor Barbosa, Marta; Martínez Cepa, Carmen Belén; Zuñl Escobar, Juan Carlos.

Universidad de Málaga. Facultad CC de la Salud. Dpto. de Fisioterapia.  
[rpromero@uma.es](mailto:rpromero@uma.es)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

**Objetivos:** Los estudiantes del Grado en Fisioterapia deben adquirir unas competencias específicas y transversales a lo largo de su formación académica. Las prácticas clínicas realizadas en el Prácticum ofrecen un entorno en el que desarrollar muchas de las que se le exige en diferentes asignaturas del Grado. Una de ellas es el trabajo en equipo.

Los Centros de Atención Temprana son servicios socio-sanitarios donde el trabajo del fisioterapeuta dentro de un equipo multidisciplinar es esencial. En ellos se atienden niños de 0-6 años con alteraciones del neurodesarrollo o con riesgo de padecerlas. En Andalucía, el equipo básico de profesionales está compuesto por psicólogos, logopedas y fisioterapeutas. Se convierten, por tanto, en un entorno ideal para desarrollar esta competencia.

Desarrollar la capacidad de trabajo en equipo desde la multidisciplinariedad

**Material y métodos:** En Atención Temprana, el estudiante realizará su práctica asistencial en centros de multidisciplinares.

Una de las tareas del tutor clínico será transmitir la importancia y necesidad del trabajo en equipo y servir de modelo al alumnado de Fisioterapia. Además de las competencias específicas que deben desarrollarse en Fisioterapia Pediátrica, trabajar en Atención Temprana implica conocer y compartir conocimientos propios de otras disciplinas. Establecer objetivos de tratamiento comunes desde diferentes áreas del desarrollo es imprescindible para que niños y familias desarrollen su máximo potencial. Las sesiones clínicas multidisciplinares, donde se toman decisiones en base al conocimiento aportado desde diferentes profesiones, ofrecen un entorno que facilitará la práctica de esta tarea.

**Resultados y conclusión:** A pesar de la complejidad y heterogeneidad de los centros de Atención Temprana, éstos se presentan como un entorno que ofrece la oportunidad de trabajar en un equipo multidisciplinar.

**Palabras clave:** Fisioterapia, Atención Temprana, Equipo Multidisciplinar.



## **Cambio de paradigma en la practica sanitaria: intervención centrada en la persona.**

**Autora:** Romero Galisteo, Rita Pilar; Palomo Carrión, Rocío; Girabent Farrés, Montserrat; Amor Barbosa, Marta; Martínez Cepa, Carmen Belén; Zuñl Escobar, Juan Carlos

Universidad de Málaga. Facultad CC de la Salud. Dpto. de Fisioterapia.  
[rpromero@uma.es](mailto:rpromero@uma.es)

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención, y transmisión de valores en el Practicum.

**Objetivos:** Las personas en situación de discapacidad o dependencia tienen derecho a recibir apoyos y medidas habilitadoras para desarrollar su capacidad de elección y mantener el control de su vida. Las diferencias en la capacidad funcional, sensorial o cognitiva no deben repercutir en la autonomía moral para alcanzar un plan de vida acorde a sus deseos.

Es función del tutor clínico poner en conocimiento de los estudiantes de grado el cambio de paradigma en la praxis

Dar a conocer la intervención centrada en la persona desde una perspectiva de mayor funcionamiento desde el entorno clínico.

**Material y métodos:** La atención integral centrada en la persona es la que se dirige a la consecución en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva.

Se enseña al alumno a crear un programa personalizado de apoyo y atención al paciente dentro de su entorno natural: entorno comunitario, teniendo en cuenta sus necesidades especiales y la participación de la familia.

Así pues, las intervenciones fundamentadas en la evidencia científica se humanizan y se viven como relaciones interpersonales y simétricas que ayudan a las dos partes de la relación (profesional de referencia o fisioterapeuta y paciente con su entorno). Para ello, es fundamental tener conocimiento de la persona, el entorno y las capacidades

**Resultados y conclusión:** A través de este nuevo paradigma de intervención, se transmite un nuevo enfoque de aprendizaje para el alumno de grado fundamentado en el apoyo del ejercicio al derecho y proyecto vital (autonomía) y la promoción de la participación diaria desde el reconocimiento de las capacidades, lo que permite incrementar sus habilidades profesionales.

**Palabras clave:** familia, atención centrada en la persona, capacitación.



## **Escala Oxford modificada y manométrica en la valoración muscular de suelo pélvico.**

**Autor:** Fernández Molero, Almudena; González Jaime, María; Gómez Párraga, Javier.

Hospital Costa del sol. [almudena\\_fm@hotmail.com](mailto:almudena_fm@hotmail.com)

**Área temática:** ores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivos:** Introducción: La valoración muscular rigurosa del suelo pélvico en pacientes con disfunciones pelvoperineales juega un rol importante de cara a la formulación de hipótesis en fisioterapia y posterior planteamiento terapéutico. Una las escalas más usadas para evaluar la capacidad contráctil global de dicha musculatura es la Escala de Oxford Modificada. Objetivos: La combinación de varios métodos de evaluación de la capacidad contráctil, nos facilitará el análisis de los resultados, importantes de cara a la fijación de objetivos terapéuticos y evitará los posibles errores inter e intraevaluadores.

**Material y métodos:** Durante la exploración física del paciente utilizaremos como método de valoración muscular el testing digital siguiendo la Escala Modificada de Oxford. Ésta valoración será complementada con manometría usando sonda vaginal utilizando la Escala de Clasificación Manométrica.

**Resultados y conclusión:** El alumno durante las prácticas adquirirá las habilidades necesarias para valorar la musculatura de suelo pélvico (SP) mediante testing manual y manometría, cuantificando los resultados usando las Escala Oxford Modificada y la Escala de Clasificación Manométrica.

**Palabras clave:** Modified Oxford Scale; Manometry; pelvic floor muscle contraction.

## ¿Cumplimos los requisitos de confidencialidad, autonomía y toma de decisiones en el medio hospitalario?

**Autora:** Marcén Román Yolanda; Ferrando Margelí, Mercedes. Franco Sierra, María Ángeles. Garay Sánchez, Aitor. Miguel Romeo, Antonio. Sanz Rubio, Maria Concepción

Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Fisioterapia. [yomarcen@unizar.es](mailto:yomarcen@unizar.es)

**Área temática:** La enseñanza del mantenimiento de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la toma de decisiones compartidas.

**Objetivos:** La confidencialidad y el respeto a la privacidad, y la autonomía del paciente, constituyen preceptos morales tradicionales de las profesiones de salud. A tener en cuenta que la confidencialidad es simultáneamente un derecho del paciente y un deber del profesional que tenga acceso a datos personales del paciente, entendida incluso para actividades de enseñanza.

Detectar si se cumplen las pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad, la confidencialidad y la autonomía del paciente, por los estudiantes de Fisioterapia en un hospital universitario

**Material y métodos:** Se ha consensuado un formulario, con preguntas cortas, con el personal sanitario implicado en el tutelaje de las prácticas para detectar si se toman los requerimientos básicos para la protección del paciente por parte del estudiante. ¿El estudiante firma al inicio de las prácticas un compromiso de confidencialidad? ¿El estudiante tiene tarjeta de identificación y supervisión? ¿Se solicita consentimiento previo al paciente de la presencia de los estudiantes? ¿Existe algún protocolo de seguridad para el acceso de la historia clínica?.

**Resultados y conclusión:** - El estudiante al inicio de las prácticas firma un consentimiento de confidencialidad y de protección de datos, está en todo momento identificado, no tiene acceso a la historia y el tutor está presente en todo momento.

- Existe controversia en cuanto a si se solicita o no el consentimiento informado al paciente para su tratamiento si es un estudiante el que va a atenderle, pudiendo incurrir en el punto 5.3 de la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos en Ciencias de la Salud

**Palabras clave:** Confidencialidad, Hospital universitario, Tutelaje clínico.

## Valoración neuromotriz y funcional básica en el ictus cerebral.

**Autor:** Rodríguez Expósito Flavio; Martínez Lázaro Noelia María; Montilla Lara Elena

Hospital Costa del Sol. [flaroex@hotmail.com](mailto:flaroex@hotmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivo:** Dada la creciente demanda de eficiencia en el proceso de cuidado del ictus, es necesaria una valoración exhaustiva del paciente. Dicha valoración debe ser amplia dada la gran variedad de discapacidades que genera el ictus, siendo necesario utilizar instrumentos de medida y evaluación de eficacia contrastada y aceptados internacionalmente. El inconveniente es que no existe una sola escala ideal que pueda resolver todas las necesidades y que englobe todos los problemas que el ictus deriva, lo que ha generado numerosos instrumentos de valoración y una gran variabilidad en su uso. Se suele recomendar el uso de una escala de valoración global de déficits neurológicos junto con una escala de valoración de actividades de la vida diaria, además de escalas específicas de los distintos déficits (motor, cognitivo, etc.).

Mejorar la valoración neuromotriz y funcional de los pacientes con ictus cerebral mediante escalas validadas, fiables, sencillas de aplicar y de uso frecuente en el ictus, con el fin de realizar el mejor diseño posible de las intervenciones terapéuticas y la posterior evaluación de su eficiencia.

Instruir a los alumnos de prácticas en el manejo de dichas escalas favoreciendo su juicio clínico

**Material y métodos:** Se instruye a los alumnos en la valoración neuromotriz básica del paciente con ictus cerebral, mediante el uso de escalas de valoración neurológica global (Escala Neurológica Canadiense), de valoración motora (Test de Control de Tronco e Índice Motor) y de valoración funcional (Índice de Barthel)..

**Resultados y conclusión:** El uso de instrumentos de medida válidos, fiables, sencillos de usar y significativos clínicamente, facilita la función educativa de los tutores y el aprendizaje y juicio clínico de los alumnos, favoreciendo el planteamiento de las intervenciones terapéuticas y su posterior evaluación.

**Palabras clave:** Ictus cerebral, valoración, fisioterapia

## Confidencialidad del paciente vs formación profesional.

**Autora:** González Jaime, María; Gómez Párraga, Javier; Fernández Molero, Almudena

Hospital Costa del Sol. [mariagonja@gmail.com](mailto:mariagonja@gmail.com)

**Área temática:** La enseñanza del mantenimiento de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la toma de decisiones compartidas..

**Objetivo:** El fisioterapeuta, como profesional sanitario, tiene el deber de guardar secreto de toda la información que reciba en su actividad profesional. A veces este secreto se ve mermado por una necesaria formación profesional, ya que este conocimiento será compartido con los alumnos en prácticas siempre que beneficie al abordaje y entendimiento del tratamiento.

Se lleva a cabo una actuación sanitaria incorrecta a la vez que se obtienen múltiples beneficios para el futuro, tanto en el sistema sanitario como en los enfermos. Entrará por tanto en conflicto, la Confidencialidad del Paciente Vs la Formación Profesional.

Es muy necesario hacer consciente a los alumnos en prácticas de la importancia del deber de secreto de todo aquello que adquieran sobre la vida y salud de los pacientes. Al igual que se debe informar a todo paciente de la presencia de alumnos en su proceso asistencial

**Material y Método:** Se establece por ello, una guía de pautas básicas de actuación para proteger y garantizar la intimidad del paciente en presencia de alumnos en prácticas. Abordando aspectos de los siguientes puntos:

- Identificación de alumnos
- Responsable docente
- Información al paciente
- Confidencialidad de los datos clínicos
- Limitación nº de alumnos por paciente

**Resultados y conclusión:** Con una explicación adecuada a los alumnos en práctica a cerca de la necesidad y la importancia del mantenimiento de la confidencialidad del paciente, así como con una correcta presentación del alumno a los pacientes; el sistema sanitario y a su vez los enfermos, se beneficiarán de las ventajas que supone la formación profesional; además de, disminuir el tiempo de ejecución. La mejora del grupo experimental fue significativamente mayor que la del grupo control, por lo que se puede concluir que el aprendizaje instrumentalizado es más efectivo que el aprendizaje tradicional.

**Palabras clave:** Confidentiality, Trainee, guideline.

## Toma de decisiones en fisioterapia desde el entorno clínico.

**Autores:** Palomo Carrión, Rocío; Romero Galisteo, Rita Pilar; Gallego Gómez, Cristina; Basco López, Julián Ángel; Martínez Cepa, Carmen Belén; Zuñi Escobar, Juan Carlos.

CDIAT APANDID. Torrijos. Toledo. [rociopalomotoledo@gmail.com](mailto:rociopalomotoledo@gmail.com)

1Fundación Cudeca. Av. del Cosmos, s/n, 29631 Arroyo de la Miel, Málaga.

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivos:** Los fisioterapeutas ejercen su labor de manera individual y colectiva desde una visión de salud y funcionalidad, actuando en diversos escenarios de intervención, siendo el de mayor desempeño el entorno clínico.

Dentro del entorno clínico, se constituye una labor interdisciplinar (diferentes profesionales-familia-paciente) y según el planteamiento de los integrantes del equipo profesional se pone de manifiesto la toma de decisiones.

Es una de las principales labores del tutor clínico empoderar al alumno de grado hacia el aprendizaje de toma de decisiones y desarrollo del juicio clínico

Favorecer el aprendizaje en la toma de decisiones en Fisioterapia desde un entorno clínico y dirigirlo hacia el desarrollo correcto del juicio clínico.

**Material y métodos:** La figura del tutor clínico debe incrementar la participación y seguridad del estudiante de grado de fisioterapia dentro de la labor profesional. Para ello, se organizan diferentes reuniones interdisciplinarias junto con el alumno, donde se presentan con todo el equipo la situación del paciente y cómo abordar sus necesidades. En primer lugar, se plantean objetivos funcionales en conjunto con los profesionales, familia y/o paciente. Se utilizan herramientas de valoración englobadas dentro de la clasificación internacional del funcionamiento (CIF), de la discapacidad y la salud dirigidas a tomar decisiones según los déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación del individuo.

Una vez extraídos los resultados, se reflexiona a través del juicio clínico en las estrategias adecuadas para el paciente según su necesidad y objetivos funcionales para optimizar su funcionamiento global desde la fisioterapia.

**Resultados y conclusión:** El aprendizaje de una correcta disciplina clínica para el alumno se fundamentaría mediante un adecuado método de toma de decisiones de intervención donde el tutor clínico facilite el juicio clínico a través de objetivos funcionales y valoraciones específicas.

**Palabras clave:** Fisioterapia, funcionamiento, toma de decisiones

## Eliminando barreras y creando facilitadores dentro del tutelaje clínico en fisioterapia..

**Autores:** Palomo Carrión, Rocío; Romero Galisteo, Rita Pilar; Gallego Gómez, Cristina; Basco López, Julián Ángel; Zuñil Escobar, Juan Carlos; Martínez Cepa, Carmen Belén.

CDIAT APANDID. Torrijos-Toledo. [rociopalomotoledo@gmail.com](mailto:rociopalomotoledo@gmail.com)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Objetivo:** Eliminar como barreras dentro del entorno clínico pediátrico el déficit de aplicación de valoraciones y facilitar su inclusión en la toma de decisiones y abordaje terapéutico.

**Material y métodos:** Caso clínico: niño de 4 años diagnosticado de hemiparesia infantil congénita. El tutor, estudiante y la familia planifican objetivos funcionales como facilitador en la inclusión y adherencia de la familia para integrar la extremidad superior afectada en la ejecución de actividades bimanuales y mejorar su calidad de movimiento.

Se seleccionan las herramientas de medición adecuadas para valorar dichos objetivos propuestos: las valoraciones SHUEE y la escala QUEST y a partir de ellas, tomar decisiones correctas en el planteamiento terapéutico. La valoración en fisioterapia se considera una barrera debido a la falta de tiempo y la baja aceptación que las familias tienen a su uso. Se hace una educación de las familias y profesionales mostrando la importancia y necesidad de estas herramientas para no fracasar en el abordaje terapéutico.

Tras los resultados obtenidos en las valoraciones se aplica un protocolo de terapia de movimiento inducido por restricción modificada (TMIRm) de 60 horas de intensidad

**Resultados y discusión:** Se observa un incremento del 25% en el uso espontáneo de la extremidad superior afectada ya que es capaz de usar su mano de manera activa para mantener los objetos manipulados por la mano sana. El incremento en la calidad de movimiento se manifiesta en un 20%.

**Conclusiones:** La necesidad de educar a la familia en el uso de las valoraciones como facilitadores dentro de la toma de decisiones en fisioterapia es un trabajo intenso para eliminar barreras fundamentadas en mitos o creencias personales.

La adherencia de la familia en la valoración permitiría reducir las barreras de intervención y aplicar la mejor terapia para incrementar la funcionalidad de la extremidad superior afectada en el caso propuesto.

**Palabras claves:** Empatía, valoración, conocimiento en salud.



## Prescripción de ejercicio terapéutico en el practicum de fisioterapia.

**Autores:** Basco López, Julián Ángel; Gallego Gómez, Cristina; Palomo Carrión, Rocío; Bravo Esteban Herreros; López Muñoz, Purificación; Romay Barrero, Helena María.

Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo. UCLM. [Julianangel.Basco@uclm.es](mailto:Julianangel.Basco@uclm.es)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de futuros profesionales.

**Objetivos:** Dada la importancia que ha tomada esta herramienta fisioterápica en los últimos tiempos, hemos formado a los tutores clínicos al mismo tiempo que a los estudiantes, con el fin de que, terminen su grado siendo conscientes de la importancia de la prescripción del ejercicio terapéutico.

Valorar la importancia de incorporar la prescripción del ejercicio terapéutico bien cuantificado en su función asistencial

**Material y métodos:** Lo primero que hicimos fue promover un curso de posgrado entre los tutores clínicos, para que, en el curso siguiente, al realizar el seminario formativo, ya tuvieran algún tipo de información. En este seminario se les forma a través de dos profesoras que imparten este contenido en el grado. Una vez determinado el contenido, se creó una ficha de trabajo que deberían cumplimentar, determinando el diseño de 10 ejercicios de fuerza/resistencia/equilibrio/aérobico...), indicando, en cada uno de ellos: características de la fase, ámbito de actuación, objetivos, descripción, intensidad, duración, frecuencia, volumen y progresión), haciendo hincapié en la importancia del control motor en todas las fases del ejercicio.

Paralelamente a su puesta en práctica en este mismo cuatrimestre, se han realizado un resumen escrito de la información que el estudiante ha superado, y ejemplos prácticos para que ambos sepan cómo detallar el modelo creado

**Resultados y conclusión:** Consideramos que el desarrollo de esta actividad determina que el fisioterapeuta haga suyo, con una metodología más objetiva, algo que siempre ha realizado de forma no estructurada ni cuantificable. La Fisioterapia no debe olvidar las técnicas basadas en ejercicio terapéutico, y más cuando el dolor ya no es un síntoma sino una enfermedad, y las unidades del dolor se llenan de pacientes crónicos. Las encuestas que estamos recogiendo, determinarán el éxito de la actividad entre estudiantes y tutores.

**Palabras clave:** ejercicio terapéutico, prácticas externas de Fisioterapia.



## La pregunta clínica en las prácticas externas de fisioterapia.

**Autor:** Basco López, Julián Ángel; Gallego Gómez, Cristina; Palomo Carrión, Rocío; Gómez Soriano, Julio; Syers Hernández, Antonio José; Ferri Morales, Asunción.

Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo. UCLM: [Julianangel.Basco@uclm.es](mailto:Julianangel.Basco@uclm.es)

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

**Objetivos:** Con el fin de introducir la cultura de la búsqueda bibliográfica y mejorar la evidencia de la clínica en el grado de Fisioterapia, se ha incluido, durante su último periodo de prácticas clínicas, una tarea denominada “pregunta clínica”.

Que el estudiante valore la importancia de incorporar la evidencia científica a la práctica asistencial

**Material y métodos:** Una de las competencias que aparece en el plan de estudios es: “Que los estudiantes incorporen la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional”. Por ello se planteó una actividad que trabajara esta competencia, y se organizó un grupo de trabajo, incluyendo en los seminarios formativos a todos los tutores clínicos (TC) y profesores que imparten docencia en materias relacionadas con la comunicación y documentación; y se propuso realizar esta tarea, que será presentada por el estudiante en un folio y tendrá estos apartados.

1. Formulación de la pregunta (Estructura PICO):

Población o problema

Intervención

Comparación

Variables

2. Búsqueda de la pregunta en al menos una base de datos:

3. Selección del artículo que mejor responda a la pregunta:

4. Comentarios y conclusiones

**Resultados y conclusión:** Consideramos que el desarrollo de esta actividad responde a una necesidad de cubrir competencias poco desarrolladas en el plan de estudios de Fisioterapia y que aporta al estudiante herramientas de razonamiento crítico y autonomía profesional. Por otra parte, la evaluación de la actividad por parte del TC implica la adecuación del paradigma científico a la práctica clínica diaria, lo que puede contribuir al enriquecimiento de la profesión. Sin embargo, es necesaria la finalización de la puesta en marcha de la actividad para poder evaluar de forma detallada sus implicaciones reales tanto en alumnos como en TC.

**Palabras clave:** pregunta clínica, prácticas externas de Fisioterapia.

## Mejora de la Inteligencia Emocional Autopercebida en estudiantes de terapia ocupacional después de la realización de prácticas.

**Autor:** Dulce María Romero Ayuso; Begoña Polonio López, Abel Toledano González, M<sup>a</sup> Carmen Rodríguez Martínez y José Matías Triviño Juárez.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada. [dulceromero@ugr.es](mailto:dulceromero@ugr.es)

**Área temática:** La adquisición de competencias en seguridad clínica en el entorno del practicum.

**Objetivos:** Analizar las curvas toracolumbares estacionarias en peso normal y participantes con obesidad, mediante un dispositivo electromagnético, y analizar la confiabilidad de la medición.

**Material y métodos:** en el ámbito de la atención sociosanitaria, se ha demostrado que las habilidades superiores en inteligencia emocional (IE) tienen un impacto positivo en los profesionales de la salud en general y en los terapeutas ocupacionales en particular, y también en el trabajo en equipo y la atención al paciente. El propósito de esta investigación fue determinar si el trabajo práctico incluido en el programa de licenciatura en terapia ocupacional mejora la IE percibida por los estudiantes y si hay alguna diferencia en este último dependiendo del área en la que se realiza esta capacitación práctica.

**Resultados:** Después del entrenamiento práctico, se observó una mejora en la IE auto percibida en mujeres (dimensiones de Atención emocional, Claridad emocional y Regulación emocional). En cuanto a las áreas de capacitación práctica, los resultados mostraron una mejoría en la IE en mujeres que habían recibido capacitación práctica en las áreas de Rehabilitación Física, Salud Mental y Geriatría y Gerontología.

**Conclusiones:** Nuestros hallazgos contribuyen a una mejor comprensión de la relación entre la capacitación práctica y una mejora en la IE percibida por uno mismo. Esta información puede ayudar a hacer cambios en la metodología de enseñanza para mejorar las habilidades emocionales necesarias para un mejor desempeño profesional.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional, habilidades prácticas, terapia ocupacional, ocupaciones, educación profesionales de salud.

## Importancia de una valoración inicial bio-psico-social del paciente en UCI para adecuar las pautas de tratamiento a su estado general.

**Autor:** Montilla Lara, Elena; Martínez Lázaro, Noelia; Rodríguez Expósito, Flavio.

Hospital Costa del Sol. [elenamontillalara@hotmail.com](mailto:elenamontillalara@hotmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivos:** Teniendo en cuenta las gran cantidad enfermedades que se atienden, las múltiples y variadas secuelas, así como el alto riesgo al que está sometido el paciente crítico es necesaria una valoración integral en la que se deben incluir aspectos relacionados no solo con su funcionalidad o alteración motora si no también aspectos sociales y cognitivos.

La fisioterapia ,generalmente, va encaminada a conservar las estructuras así como a recuperar patrones funcionales pero en pacientes agudos deben tenerse en cuenta otros aspectos a valorar como problemas psicológicos, respiratorios, alteraciones del nivel de conciencia e involucración de familiares por lo que se pone de manifiesto la necesidad de la utilización de escalas que nos aporten datos de este tipo.

- Realizar una valoración global del paciente crítico con el fin de adecuar el tratamiento a su estado general.
- Dar a conocer al alumno las diferentes herramientas para esta valoración.

**Material y métodos:** Se instruye a los alumnos en la valoración global del paciente en UCI para conocer:

- Nivel de conciencia (escala de Glasgow) y de sedación (Ramsay).
- Tono muscular (Ashwort y/o test de Daniels).
- Valoración cognitiva (Test mini-mental).
- Valoración funcional (índice de Barthel).
- Rango articular (goniómetro).
- Capacidad respiratoria (pulsímetro, escala de disnea de Borg).
- Valoración familiar (índice de estrés del cuidador)

**Resultados y conclusión:** El alumno debe conocer la necesidad de una rehabilitación holística en pacientes críticos en la que este es considerado como un ser bio-psico-social y, por lo tanto,

al comienzo del tutelaje darle a conocer la importancia de una correcta valoración global para la adecuación del tratamiento a su estado. El alumno aprenderá a utilizar diferentes herramientas que incluyan aspectos articulares, musculares, cognitivos, respiratorios, funcionales y familiares

**Palabras clave:** Cuidados intensivos, valoración, fisioterapia.

## Desarrollo de una valoración completa de la sensibilidad en pacientes con ictus.

**Autora:** Martínez Lázaro Noelia María, Rodríguez Expósito Flavio y Montilla Lara Elena.

Hospital Costa del Sol. [noe\\_ml7@hotmail.com](mailto:noe_ml7@hotmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivos:** Los trastornos de la sensibilidad en pacientes que han sufrido un ictus son muy frecuentes, por lo que una valoración completa es importante para poder realizar un correcto abordaje de esta patología, consiguiendo mejores resultados y reduciendo sus secuelas. Por ello, consideramos la valoración sensitiva una competencia muy importante a adquirir, por parte de los alumnos que vienen a realizar sus prácticas a nuestro centro. Que el alumno sea capaz de distinguir entre los diferentes tipos de sensibilidad. Exponer al alumno las herramientas con más evidencia para la valoración sensitiva

**Material y métodos:** Los diferentes tipos de sensibilidad se valorarán de manera diferente, y nos aportarán datos importantes para orientar nuestro tratamiento. Sensibilidad superficial. Propioceptividad (Kinestésica). Estereognosia . Esquema corporal. Anosognosia. Agnosia digital. Autotopagnosia.

**Resultados y conclusión:** Durante la primera fase de tutelaje, se expondrán al alumno las diferentes herramientas para valorar la sensibilidad, observando y participando de manera activa. Al finalizar su estancia, el alumno deberá ser capaz de realizar una reevaluación con las herramientas usadas, para comprobar si el tratamiento que se ha llevado a cabo ha sido efectivo y ha cumplido nuestros objetivos

**Palabras clave:** Valoración, sensibilidad, ictus.

## **Linfedema: asignatura pendiente al finalizar el grado.**

**Autor:** Martín Bravo, Maria del Mar, Rios Henares, Maria Inés.

Hospital Civil. Email: [madelman77@hotmail.com](mailto:madelman77@hotmail.com)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Objetivos:** La motivación de los alumnos para introducirse en el tratamiento de esta patología es baja debido a la falta de información. Desde la Unidad de linfedema del hospital se introduce al alumnado en la práctica clínica del linfedema, se complementan los conocimientos teóricos adquiridos en la facultad.

Es una patología compleja ya que se le asocia una importante carga traumática psicológica por los cambios estéticos que suponen el linfedema y la cirugía, por el dolor neuropático frecuentemente asociado y por la pérdida de funcionalidad.

La terapia es delicada y requiere de una gran destreza que en tres días de práctica no van a conseguir; pero, sí conectan con la realidad de esta patología y aprenden nociones básicas claras y bien asentadas que les ayudará a tomar decisiones para una futura especialización en la técnica. **Objetivos:** Dotar a los alumnos de los conocimientos necesarios desde la práctica. Eliminar del alumnado el miedo que tienen a enfrentarse a esta patología.

**Material y métodos:** Hemos detectado que los alumnos llegan con insuficiente conocimiento sobre esta patología, lo que supone un problema para los tutores, ya que no podemos dejar que trabajen con el paciente hasta pasado un tiempo prudencial y las prácticas están limitadas a palpar, distinguir el grado del linfedema, realizar ciertas maniobras de drenaje básicas y vendaje, pero no pueden hacer un seguimiento integral del paciente. Esto implica el no poder tratar de forma adecuada a estos pacientes en su futura práctica profesional sin una previa especialización a nivel privado.

**Resultados y Discusión:** Agradecemos la oportunidad de poder reivindicar desde esta comunicación la falta de conocimientos sobre linfedema con el que el alumnado termina el grado y sugerimos desde el tutelaje que se profundice sobre este tema.

## ¿Como expresar la “valoración diagnostica de cuidados de fisioterapia” mediante la CIF? Experiencia en AP.

**Autor:** Diaz Cerrillo, Juan Luis; Rondon Ramos, Antonio.

Distrito Sanitario Costa-Sol. [juanlu1x2@hotmail.com](mailto:juanlu1x2@hotmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y enseñanza de como tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico. Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante uso de las TICS.

**Objetivos:** La “Valoración Diagnostica de cuidados de Fisioterapia” (VDCF) representa uno de los pasos de la Metodología de Intervención en Fisioterapia Asistencial (MIFA o MIF) y supone una de las competencias que los estudiantes deben adquirir durante su titulación de grado. La CIF se plantea como un instrumento apropiado para expresar y homogeneizar dicho elemento de la MIFA. Objetivos Presentar una experiencia dirigida a facilitar a tutores clínicos y alumnos del prácticum la “expresión escrita” de la VDCF mediante códigos CIF en las historias clínicas de Atención Primaria.

**Material y métodos:** Se realizó una recopilación de códigos CIF recogidos en GPC y otros documentos para déficits de estructuras y funciones corporales, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación, así como de factores ambientales, que con frecuencia aparecen asociados a los trastornos musculoesqueléticos más comúnmente atendidos en AP. El documento obtenido se fue refinando progresivamente con el uso clínico. Se añadieron además códigos de capítulos de la CIF directamente relacionados con el “Sistema de Movimiento”, objeto central de la práctica de la fisioterapia. El listado de códigos fue descargado en Diraya, permitiendo un uso más operativo de la CIF a la hora de “plasmarse” por escrito la VDCF en las historias clínicas. La recopilación fue compartida entre tutores clínicos de nuestro distrito.

**Resultados y conclusión:** - El uso de un listado recopilatorio de la CIF desde el entorno informático Diraya facilita la tarea de redacción de la VDCF en las Historias Clínicas de AP.

**Conclusiones:** Poder validar herramientas fiables y adaptadas al contexto español (España) que sean eficaces para medir el proceso en que los usuarios se encuentran dentro del modelo de recuperación.

**Palabras clave:**

## **Eficacia Material Audiovisual para comprensión de contenidos prácticos. Asignatura: Cinesiterapia, Grado en Fisioterapia**

**Autor:** Escobio Prieto, Isabel; Isabel Escobio Prieto, Elena Piñero Pinto.

**Área temática:** Tutores clínicos y enseñanza de como tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico. Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante uso de las TICS.

Departamento Fisioterapia, Universidad de Sevilla. E-mail: [iescobio@us.es](mailto:iescobio@us.es)

**Objetivos:** La facilidad de acceso y uso de nuevas herramientas multimedia favorece la creación de material docente auxiliar y supone un estímulo añadido para el alumno.

Objetivo principal: dar a conocer la opinión que tienen los alumnos sobre el trabajo docente en ésta asignatura, pretender mejorar la enseñanza docente práctica de modo que se puedan incorporar mejoras en su desarrollo en el aula y valorar la calidad y eficacia para los alumnos y su aprendizaje con este material

**Material y métodos:** Tratando de adaptar las clases prácticas al estudiante, potenciando su aprendizaje e interés por las mismas, se ha creado un material docente audiovisual, (<http://tv.us.es/?s=cinesiterapia>) donde se recogen las técnicas y maniobras del programa de la asignatura de Cinesiterapia prácticas. (Raquis: ISBN: 878-84-16784; Miembro Inferior: ISBN: 878-84-16784-52-3; Miembro Superior: ISBN: 878-84-16784-51-6). Utilizando una encuesta anónima, como instrumento de evaluación del material docente. Llevándose a cabo durante el presente curso académico a través de los Formularios de Google, tras enviar invitación vía correo electrónico, de unos 60 alumnos que han cursado y utilizado este material audiovisual en sus clases prácticas de Cinesiterapia, desde el curso 17/18, han respondido un total de 35, de forma voluntaria.

**Resultados y conclusión:** Un 82,4% de los alumnos, han visualizado videos por su cuenta, fuera de las clases: Un 61,8% considera que les ha resultado útil para comprender mejor las técnicas. Un 70,6% considera útil: visualizar video, escuchar al profesor y practicar. Un 50% considera que la información de los vídeos es suficiente para conseguir los conocimientos de la materia aprendida en ellos. Un 70,6% considera que tener a su disposición este material le ha ayudado a seguir mejor la asignatura. Un 79,4% ve útil disponer del material en TVUS. Algunos alumnos consideran: "Se deberían realizar en más asignaturas". "Bien para practicar, repasar preexamen, sirven para consultar dudas a lo largo de la carrera"..

**Palabras clave:** Sedentarismo, actividad física, acelerómetros, trastorno mental severo.



## Autopercepción del nivel de adquisición de competencias de las prácticas clínicas del grado en fisioterapia.

**Autor:** Planells Hernani, María Begoña. Caballero Corella, Mario. Corral-Pugnaire, Eduardo José, Tiburcio-Peña, Jilmary, Guodemar Pérez, Jesús, Rodríguez-López, Elena Sonsoles

Universidad Camilo José Cela. E-mail: [mbplanells@ucjc.edu](mailto:mbplanells@ucjc.edu)

**Área temática:** Fisioterapia.

**Objetivo:** Las prácticas curriculares de los estudiantes de fisioterapia permiten la integración de los conocimientos adquiridos. La autopercepción de las competencias y la comparación con las calificaciones obtenidas permite a los tutores y a los estudiantes mejorar los resultados de aprendizaje y unas prácticas mejor tuteladas. Observar la autopercepción de los estudiantes sobre sus competencias generales y específicas adquiridas durante el Prácticum del Grado en Fisioterapia. Diferenciar la percepción en la adquisición de competencias según género y curso.

**Material y Método:** Se realizó un estudio preliminar observacional de la adquisición de las competencias de 32 estudiantes tras finalizar las prácticas clínicas del curso 2018-2019. Se incluyeron aquellos alumnos matriculados por primera vez y se excluyeron los estudiantes ERASMUS. La evaluación se realizó a través de cuestionarios diseñados según las competencias del Prácticum. Fueron cumplimentados por el alumno y el tutor de las prácticas clínicas. Se usó la prueba de Wilcoxon y U de Mann Whitney para determinar la significación estadística.

**Resultados y discusión:** La percepción de los alumnos, respecto sus competencias generales ( $p=0,393$ ) y específicas ( $p=0,691$ ), son similares a la evaluación del tutor. En la competencia general “Colaboración con el equipo de trabajo” la autoevaluación es significativamente ( $p=0,049$ ) más elevada que la puntuación del tutor. Los alumnos de Tercer Curso ( $n=8$ ) obtuvieron, por parte de los tutores, una puntuación significativamente inferior que los de Cuarto ( $n=24$ ), tanto en las competencias generales ( $p<0,001$ ) como en las específicas ( $p<0,001$ ). En la autoevaluación la puntuación también fue significativamente inferior en Tercer Curso, en ambas competencias ( $p<0,05$ ). Tanto hombres como mujeres se evaluaron por encima de la nota del tutor en las competencias generales. Mientras que en las específicas la autoevaluación fue inferior. No existieron diferencias significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las evaluaciones ( $p>0,05$ ).

**Conclusiones:** Tanto tutores clínicos como alumnos perciben igual la adquisición de las competencias del Prácticum. Los alumnos de Tercer Curso se autoevalúan y son evaluados por el tutor con una puntuación inferior que los de Cuarto. No existen diferencias según el sexo.

**Palabras clave:** Fisioterapia, Práctica clínica, Evaluación.

## Propuestas para mejorar los conocimientos sobre la evidencia científica y razonamiento clínico.

**Autor:** Matías Soto, Javier / Pérez Caballero, Laura.

Centro de Fisioterapia M<sup>a</sup> Jesús Soriano / Centro de Fisioterapia Jarapalo. E-mail: [msjavi93@gmail.com](mailto:msjavi93@gmail.com) / [laura\\_7pc@hotmail.com](mailto:laura_7pc@hotmail.com)

**Área temática:** Razonamiento clínico y práctica basada en la evidencia en el alumno y el tutor de prácticas.

**Objetivos:** Los alumnos de Fisioterapia del curso 2016/2017 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA han valorado como dos de los aspectos más débiles encontrados durante sus prácticas externas: el fomento del razonamiento clínico y pensamiento crítico, y la aplicación de competencias Teórico/Prácticas aplicadas a la intervención y basadas en la evidencia. 1. Presentar propuestas de mejora en los conocimientos sobre la evidencia científica en el alumno y el tutor. 2. Presentar propuestas de mejora en el razonamiento clínico del alumno y el tutor.

**Material y métodos:** Desde nuestra experiencia como exalumnos de esta Facultad, presentamos una serie de propuestas para mejorar los aspectos más débiles, según el informe de satisfacción, de los alumnos sobre sus prácticas. Intervenciones sobre el alumnado:

- a. Presentación en seminarios de propuestas de tratamiento, sobre casos clínicos encontrados durante las prácticas, basadas en la búsqueda bibliográfica de artículos científicos que abalen dicha intervención.
- b. Intercambio entre los alumnos de sus casos clínicos con el objetivo de comparar, en seminarios posteriores, diferentes propuestas de tratamientos, si los hubiese.
- c. Realización de seminarios prácticos sobre intervenciones basadas en la evidencia en patologías más frecuentes.

Intervenciones sobre el tutor:

- a. Reunión informativa previa al inicio de las prácticas, para destacar los aspectos más relevantes que hay que reiterar en el alumnado: Fisioterapia basada en la evidencia y razonamiento clínico.
- b. Enviar y recordar al tutor de prácticas, desde la Facultad, fuentes fiables de información sobre evidencia científica en fisioterapia.

**Resultados y conclusión:** Como profesionales sanitarios tenemos la responsabilidad de ofrecer el mejor y más actualizado tratamiento disponible a nuestros pacientes. Esta premisa ha de calar en el alumno de prácticas, que debe trabajar y profundizar en sus conocimientos para que en un futuro sus tratamientos sean los más eficaces posibles.

**Palabras clave:** Geriatría, ecografía, sarcopenia.

## Importancia del practicum como puente al mundo laboral

**Autor:** Laura Elena López Díaz, Alberto Miguel Burgos Porras, Rocío López Jiménez, María de la Paz Mesa Casado.

Centro de salud de Algatocín. [lodilae@gmail.com](mailto:lodilae@gmail.com)

**Área temática:** La figura del tutelaje clínico y la mentoría y modelaje de los futuros profesionales.

**Objetivos:** Durante la realización del Prácticum el alumnado llega a centros sanitarios, donde se sumerge en escenarios reales en los cuales lleva a cabo una verdadera actuación profesional. Es la primera toma de contacto con la realidad después de haber adquirido los conocimientos teóricos, por tanto, la primera oportunidad para comprobar las vicisitudes que plantea trabajar con un paciente y su problemática. De aquí surge la necesidad de adaptar la formación teórica a la actividad profesional, y empezar a desarrollar su capacidad de razonamiento clínico. **Objetivos:** Integrar y adaptar la formación teórica del alumnado al ejercicio profesional; Alcanzar una visión integral del paciente; Desarrollar la capacidad de razonamiento clínico.

**Material y métodos:** En su formación académica el alumnado recibe amplios conocimientos teóricos y prácticos pero carece de la experiencia que supone el abordaje de un paciente con una patología y sus circunstancias, trato con familiares, aplicación de técnicas, trabajo en equipo... Surge la necesidad de dotar al alumnado de competencias propias de la práctica profesional. Es ahí, donde radica la importancia del Practicum, que se constituye como el marco idóneo que permite al alumnado experimentar situaciones reales e integrar su formación previa a la actividad asistencial futura. De entre una diversidad de métodos, el aprendizaje basado en problemas se erige como uno de los más adecuados a la realidad profesional permitiendo construir conocimiento para desarrollar razonamiento clínico.

**Resultados y conclusión:** El Prácticum se presenta como instrumento de integración y adaptación de las habilidades adquiridas en la etapa de formación teórica, toma de conciencia del trato con paciente y su entorno, permitiendo afrontar problemas cotidianos del ejercicio de la profesión, introduciendo el desarrollo del razonamiento clínico. Supone la transición entre contexto académico y profesional. Un puente al mundo laboral.

**Palabras clave:** Prácticum, razonamiento clínico, mundo laboral.

## **Valoración y abordaje biopsicosocial del paciente. Desarrollo de autonomía del alumno. Experiencia práctica en HVG.**

**Autor:** Alberto Miguel Burgos Porras, Laura Elena López Díaz, María de la Paz Mesa Casado, Rocío López Jiménez

Hospital Valle del Guadalhorce (HVG. E-mail: [albertofisio@hotmail.com](mailto:albertofisio@hotmail.com))

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico

**Objetivos:** Tras el periodo de formación teórica, las prácticas clínicas se establecen como la mejor oportunidad para los alumnos de poner en práctica los conocimientos adquiridos. En nuestro centro se pretende contribuir a la expansión del alumno como futuro profesional, potenciando aspectos que escapan a fundamentos teóricos, tan importantes o más en la Fisioterapia, como estos. Potenciar el desarrollo de la autonomía profesional del alumno, Enfatizar el abordaje biopsicosocial del paciente, Destacar la relevancia de la anamnesis y valoración del paciente.

**Material y métodos:** A la llegada del alumno al centro, es objetivo del tutor crear un clima adecuado, estableciendo una relación transversal basada en el respeto mutuo y la cordialidad, procurando hacer sentir cómodo al alumno en todo momento. Tras intercambiar impresiones y expectativas se procede al contacto con el paciente. De modo consensuado, se respetan los tiempos de alumno y paciente, favoreciendo la implicación del alumno en el proceso terapéutico de forma progresiva. Parte esencial del proceso es el enfoque biopsicosocial del paciente, y el abordaje del mismo, adquiriendo especial relevancia el bienestar del paciente en un ambiente de empatía y familiaridad. Se promociona asimismo, la importancia de la anamnesis y valoración como instrumento para el establecimiento de objetivos terapéuticos. Todo, dotando al alumno de libertad, iniciativa y confianza.

**Resultados y conclusión:** En nuestro centro, las prácticas clínicas fomentan la autonomía del alumno, facilitando la aportación personal e iniciativa, toma de decisiones, desarrollo como futuro profesional haciendo que el alumno se sienta protagonista de su propia enseñanza, estimule su motivación y se acerque a la realidad de la profesión, sobre la piedra angular del paciente y su perspectiva biopsicosocial. Potenciando la relevancia de anamnesis y valoración del paciente como herramienta terapéutica.

**Palabras clave:** Abordaje biopsicosocial, autonomía, valoración

## Aplicación de píldoras microformativas para mejorar la experiencia en las prácticas del Grado en Fisioterapia.

**Autor:** Laura Elena López Díaz, María de la Paz Mesa Casado, Rocío López Jiménez, Alberto Miguel Burgos Porras.

Centro de Salud de Algatocín. E-mail: lodilae@gmail.com

**Área temática:** Innovación en recursos didácticos en el contexto clínico mediante el uso de TICs.

**Objetivos:** En las universidades andaluzas se realizan unas 1.000 horas de prácticas en el Grado en Fisioterapia y hemos detectado varios problemas, como la separación teoría-práctica, la dificultad inicial de aplicar los conocimientos adquiridos o la desorientación del estudiante al acceder a un entorno nuevo. Para solventar estos problemas proponemos aplicar la tecnología en forma de píldoras formativas. Aprovechar el uso de las TIC para fomentar el aprendizaje y la resolución de problemas. Utilizar el concepto de la microformación, muy demandado y adecuado para los jóvenes. Disminuir el salto de las aulas a los centros de trabajo.

**Material y métodos:** Para enfrentarnos a estos problemas, creemos en la utilidad del uso de las nuevas tecnologías, sobre todo adaptándonos al formato a cómo se consume ésta por parte de los jóvenes, en dispositivos móviles, de manera ágil y rápida. Para ello deseamos promover el uso de píldoras microformativas en aplicaciones móviles o tablets, de manera que un alumno pueda visualizar vídeos cortos y explicativos, por ejemplo, sobre cómo tratar las distintas lesiones, la realización de una maniobra o propuestas de ejercicio terapéutico. Además, también tenemos la posibilidad de incluir pequeñas píldoras y tests teóricos para afianzar los conocimientos aprendidos previamente. La idea consiste en el uso de un dispositivo móvil para ayudar a que el alumno afiance su conocimiento y adquiera nuevas competencias.

**Resultados y conclusiones:** Dada nuestra experiencia en este tipo de prácticas y el conocimiento de las nuevas tecnologías y cómo afectan en los jóvenes, creemos que es una gran oportunidad para la mejora del aprendizaje y con unas implicaciones muy positivas para el tutelaje de las prácticas, ya que permite acercar a los jóvenes al mundo laboral de una manera más familiar y segura para ellos.

**Palabras clave:** prácticas en fisioterapia, píldoras formativas, nuevas tecnologías.

## Satisfacción de los alumnos de fisioterapia de la uma con sus prácticas externas

**Autores:** Pérez Caballero, Laura; Matías Soto, Javier.

Centro de Fisioterapia Jarapalo / Centro de Fisioterapia M<sup>a</sup> Jesús Soriano.  
[laura\\_7pc@hotmail.com](mailto:laura_7pc@hotmail.com) / [msjavi93@gmail.com](mailto:msjavi93@gmail.com)

**Área temática:** satisfacción prácticas externas alumnos fisioterapia UMA 2016/2017.

**Objetivo:** La Fisioterapia basada en la evidencia debe ser el pilar de nuestra práctica clínica; de manera que debemos promover la investigación y basar nuestros tratamientos en métodos y técnicas que hayan demostrado tener un adecuado nivel de evidencia.

El fisioterapeuta, como profesional sanitario, ha de conocer la evidencia más reciente para mejorar su práctica diaria. Llegar a conocer todo lo que se publica es prácticamente imposible; pero no lo es conocer aquello cuya aplicación resulta más cotidiana.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA publica un informe sobre la satisfacción de sus alumnos tras la realización de sus prácticas externas. Objetivos. 1. Describir la herramienta de evaluación. 2. Conocer los resultados de las evaluaciones realizadas por los alumnos de fisioterapia.

**Material y métodos:** Estructura de la encuesta: La encuesta clasifica sus ítems, que serán puntuados de 0 a 10, en dos secciones: 1. Evaluación del tutor por parte del estudiante; 2. Evaluación de la empresa por parte del estudiante. Resultados de la evaluación: Cabe destacar, que los ítems de la encuesta relacionados con el razonamiento clínico y el pensamiento crítico, así como con la aplicación de intervenciones fisioterápicas basadas en la evidencia son los peor valorados.

**Resultados y discusión:** Como fisioterapeutas formados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA, sabemos la importancia de la figura del tutor de prácticas y de cómo su forma de aplicar la fisioterapia cala en el alumno. El razonamiento clínico y la práctica basada en la evidencia son pilares fundamentales que no pueden enseñarse exclusivamente de manera teórica; si no que han de ser aplicados también durante la práctica, para que la formación del futuro profesional fisioterapeuta sea lo más fructuosa posible.

**Palabras clave:** tutelaje clínico, fisioterapia, evaluación.



## **Importancia de la transmisión de valores en el Practicum para conseguir una atención más personalizada y favorecer la adherencia terapéutica.**

**Autores:** Alberto Miguel Burgos Porras, María de la Paz Mesa Casado, Rocío López Jiménez, Laura Elena López Díaz.

Hospital Valle del Guadalhorce. E-mail: [albertofisio@hotmail.com](mailto:albertofisio@hotmail.com)

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención y transmisión de valores en el Practicum.

**Objetivo:** Cuando comienza las prácticas clínicas, los alumnos pueden sentirse desubicados por lo desconocido en ese campo al que nunca se han enfrentado. Por eso es importante que el tutor, que será quien le ayudará en este nuevo proceso, sea una persona cercana, con unos valores transmisibles para que los alumnos se sientan seguros y motivados. **Objetivos:** Realizar una adaptación progresiva de la parte teórica a la práctica, con pequeños seminarios clínicos y reunión previa con el tutor de prácticas; El tutor debe transmitir a los alumnos, además de los protocolos en el cuidado de los pacientes, la importancia de atender de forma personalizada y empática; Diseñar una rúbrica para evaluar las competencias que debe adquirir el alumnado.

**Material y métodos:** Para afrontar las nuevas situaciones de prácticas es necesario crear un clima de confianza entre tutor y el alumno. Se podría enseñar a los alumnos la rúbrica que se empleará para facilitarle información y retroalimentación de las competencias que debe ir desarrollando. Los tutores deberán transmitir su experiencia con los pacientes, donde el respeto y empatía es primordial para construir una relación terapéutica que favorezca la participación activa del paciente en su proceso de recuperación.

Además, nos podemos apoyar en las nuevas tecnologías como videos en diversas situaciones sociales, apuntes u ofrecer a los alumnos una plataforma de contacto con los tutores

**Resultados y conclusión:** Como conclusión, en base a nuestra experiencia diremos que además de transmitir conocimientos clínicos, es importante tener unos valores personales para aplicar a lo largo de la vida laboral, para afrontar todas las situaciones y empatizar con el paciente. Por ende, podemos destacar que el papel del tutor es muy importante para transmitir buenos valores y aptitudes al alumnado

**Conclusiones:** Para las recomendaciones a nivel poblacional sobre los pasos relacionados con la salud en los adolescentes, el punto de corte de 10.000 pasos diarios parece ser el más apropiado.

**Palabras clave:** Empatía, Practicum, rúbrica de competencias.



## Factores facilitadores de la interacción terapéutica durante el aprendizaje del practicum II

**Autores:** Palma Vázquez, Rocío; Domínguez Molina, Marina; Carballo López, Ana Belén; Álvarez Espinosa, M. Teresa; González Rebollo, Rosa María; Cruz Marín, Carmen Lucía.

Amappace. [plmvz@hotmail.com](mailto:plmvz@hotmail.com)

**Área temática:** Atención centrada en la persona, humanización de la atención y transmisión de valores en el Practicum.

**Objetivo:** La interacción entre fisioterapeuta y paciente es fundamental en la humanización de la atención y está asociada a mejores resultados clínicos en fisioterapia. Se trata de la base del compromiso profesional de cualquier fisioterapeuta. El entrenamiento de esta competencia puede presentarse como un adecuado catalizador de la práctica clínica. **Objetivo:** Analizar los factores facilitadores para el aprendizaje de una interacción efectiva entre el fisioterapeuta y el paciente.

**Material y métodos:** La amplia diversidad funcional de las personas que acuden a los servicios del área de fisioterapia de ASPACE Málaga (Amappace) requiere un conocimiento específico de cada paciente.

Los factores que facilitan una adecuada relación terapéutica son fundamentales para establecer una base sólida de mutua colaboración.

Algunos de estos factores son: el entrenamiento de habilidades interpersonales y de comunicación, el desarrollo de una actitud flexible durante las intervenciones y la individualización del tratamiento según la opinión y las necesidades del paciente.

**Resultados y conclusión:** El incremento de la conciencia de los fisioterapeutas sobre estos factores facilitadores puede mejorar las interacciones del profesional con el paciente y la calidad de las intervenciones de fisioterapia.

**Palabras clave:** Practicum, fisioterapia y facilitadores.

## Experiencia de tutelaje clínico en ASPACE (AMAPPACE Málaga).

**Autores:** Cruz Marín, Carmen Lucía; Álvarez Espinosa, M. Teresa Carballo López, Ana Belén; Domínguez Molina, Marina; Palma Vázquez, Rocío

Amappace. [rosagrebollo@gmail.com](mailto:rosagrebollo@gmail.com)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores en el ejercicio del tutelaje clínico.

**Objetivo:** Este estudio trata de plasmar las principales barreras que se han encontrado a lo largo de 11 años de experiencia de tutelaje clínico del Practicum II de Fisioterapia. Mediante la observación continuada y la retroalimentación con los alumnos, se infieren facilitadores para mejorar la calidad del aprendizaje mutuo. **Objetivos:** Analizar las principales barreras y facilitadores hallados durante el desarrollo del tutelaje clínico en un centro de atención a personas con diversidad funcional. Describir experiencias y propuestas para facilitar el aprendizaje del alumno en un contexto específico.

**Material y métodos:** El Practicum se lleva a cabo en distintas áreas del servicio de fisioterapia de ASPACE Málaga(amappace), en un marco de actuación transdisciplinar.

Algunas de las principales barreras que se han detectado son: la dificultad de comunicación del alumno con el paciente y del tutor clínico con el alumno, la falta de confianza del alumno en sus propias capacidades, el desconocimiento sobre cómo aplicar las técnicas de fisioterapia y la motivación tanto del alumno como del tutor clínico.

Se ha tratado de minimizar el impacto de las barreras mediante facilitadores como: la utilización de refuerzo positivo, aprendizaje por imitación y fomento de otras vías de comunicación.

**Resultados y conclusión:** La detección de barreras durante el tutelaje clínico es primaria para identificar los facilitadores que mejoran la calidad del proceso de aprendizaje del alumno. Se pretende incrementar la confianza del futuro fisioterapeuta.

**Palabras clave:** Barreras, Practicum, fisioterapia.

## Análisis estratégico de las barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico en fisioterapia.

**Autor:** Inmaculada Villa del Pino; Esperanza Pérez García; María Victoria Román Alonso; Nivine Alaoui Benabderrahman.

Fisium. E-mail: [inmavilladelpino@hotmail.com](mailto:inmavilladelpino@hotmail.com)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Objetivos:** Entender la situación actual del tutelaje clínico en fisioterapia puede ser algo complejo, pero sin duda relevante si nuestro propósito es el avance de la profesión. Por ello es necesaria la búsqueda de una herramienta eficiente para el desarrollo de la planificación estratégica que marque una misión íntegra y precisa. **Objetivos:** Conocer la situación actual del tutelaje clínico en fisioterapia desde el punto de vista de los tutores. Probar la utilidad del sistema DAFO como herramienta de análisis en fisioterapia

**Material y métodos:** se elaboró un cuestionario para la recogida de información. Se enviaron vía mail a tutores clínicos a nivel nacional, que los devolvieron de forma anónima. Por último se agruparon los datos según el modelo DAFO para su análisis utilizando la herramienta virtual del Ministerio de Industria, comercio y turismo del Gobierno de España para la propuesta de estrategias de supervivencia, adaptativas, ofensivas y defensivas.

**Resultados y discusión:** un total de 15 encuestas fueron recibidas. Se analizaron 29 debilidades, 40 amenazas, 45 fortalezas y 36 oportunidades. Se elaboraron cuatro líneas estratégicas. **Discusión:** Las barreras de la situación actual del tutelaje clínico parecen encontrarse en la gestión del tiempo, la comunicación y la desmotivación de tutores que no se ven reconocidos. A su vez la negativa de los pacientes a ser tratados por alumnos en un entorno de inseguridad del tutor y falta de interés por parte del alumno son también destacables como puntos de debilidad. La alianza entre tutor y alumno en un entorno clínico real, junto a la motivación, el manejo de habilidades comunicativas y la relación positiva entre Universidad, coordinadores y tutores, son los principales facilitadores a manejar para la creación de líneas estratégicas de mejora.

**Conclusión:** La situación actual del tutelaje clínico en fisioterapia desde el punto de vista de los tutores, es susceptible de mejora y cuenta con numerosos factores positivos y negativos. De la combinación sistemática de dichos factores se pueden elaborar estrategias tanto de supervivencia, defensivas, ofensivas y adaptativas que mejoren la calidad de la planificación del tutelaje clínico. El análisis DAFO es una herramienta útil para la planificación de dichas estrategias de mejora.

**Palabras claves:** Estudiantes; Mentores; Análisis de sistemas

## El practicum en 3º vs 4º grado en fisioterapia. Contextos que inquietan al alumno (mujer vs hombre)..

**Autor:** Infantes Rosales, Miguel Ángel; Armenta Peinado, Juan Antonio, Labajos Manzanares, María Teresa, Armenta Pendón, María de los Ángeles

Departamento de Fisioterapia, Universidad de Málaga, [mainfantes@uma.es](mailto:mainfantes@uma.es)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Objetivos:** Analizar las posibles situaciones clínicas que puedan inquietar a los estudiantes de 3º y 4º curso (y las posibles diferencias por genero) en Fisioterapia en su periodo de prácticas clínicas.

**Material y métodos:** Se creó un cuestionario Ad hoc tipo Likert de 50 ítems (10 dimensiones) con posibles factores predictores de estrés durante las prácticas clínicas. La muestra fueron estudiantes universitarios matriculados en el curso 2016-2017 en el Prácticum de Fisioterapia, en Andalucía..

**Resultados y discusión:** La muestra final participante estuvo compuesta por 373 participantes, 47% de 3º y 53% de 4º curso. El 60.9% fueron mujeres y el 39,1% hombres.

Las situaciones clínicas planteadas que los alumnos han identificado con un alto grado de preocupación han sido:

- 1.“Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente” 60,8% (3º curso); 46,2% (4º curso). Un 10,7% superior en mujeres.
- 2.“Recibir la denuncia de un paciente o familiares” 60,6 % (3º curso); 59,6% (4º curso). Un 22,7% superior en mujeres.
- 3.“La noticia del fallecimiento de un paciente sometido a tratamiento de Fisioterapia” 48,5% (3º curso). Un 6,4 % superior en mujeres.
- 4.“Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer” 45,1% (3º curso). Un 13,4% superior en mujeres.
- 5.“Recibir una agresión verbal o física por parte del paciente o familiar/cuidador” 44,3% (3º curso); 41,9% (4º curso). Un 19,2% superior en mujeres.
- 6.“Que se pueda presentar una situación de urgencia” 40,8% (4º curso).
- 7.“Que el paciente/cuidador me infravalore, trate mal o menosprecie por ser alumno en prácticas” 39,2% (4º curso). Un 13,3% superior en mujeres.

**Conclusiones:** De las 10 dimensiones analizadas, resultaron estadísticamente significativos los valores superiores en tres de ellas para las mujeres. En cuanto al curso, fueron tres para los de 3º frente a uno para los de 4º.

**Palabras clave:** Fisioterapia, Estrés, Prácticas Clínicas

## ¿Es importante elegir adecuadamente el centro de prácticas?

**Autores:** Giraldo Ortega, M<sup>a</sup> de la Natividad; Aranda Sáenz Ana Isabel; Del Rosal Jurado, Alicia.

FisioAdvance. E-mail: [nati.fisio15@gmail.com](mailto:nati.fisio15@gmail.com)

**Área temática:** Experiencias, barreras y facilitadores para el ejercicio del tutelaje clínico.

**Objetivos:** La decisión del centro de prácticas es verdaderamente importante ya que puede que de ella dependa la vida laboral, al igual que de muchas otras decisiones.

Éste es el caso de una alumna de prácticas que eligió el destino por los consejos de la coordinación del Prácticum y finalmente nada más terminar el grado se convirtió en una fisioterapeuta más del equipo. **Objetivos:** Visualización de los aspectos positivos y negativos para la elección de un exalumno frente a un trabajador con experiencia desde el punto de vista de los responsables del centro y del exalumno.

**Material y métodos:** Aspectos positivos y negativos de la contratación del exalumno VS profesional con experiencia: Posibilidad de conocerla personal y profesionalmente durante la rotación; Mostró su implicación, ganas por aprender y rápida adquisición de conocimientos ante nuevas técnicas de tratamientos; Aprendió correctamente las directrices del funcionamiento de la clínica: trato con los pacientes, gestión de citas y tratamientos. Gran satisfacción de los pacientes con ella. El único aspecto negativo fue la falta de conocimiento que poseen, pero pueden estar más interesados en formarse y adquirir conocimientos en técnicas que la clínica demande. Como alumna: ¿Que supuso que te abrieran las puertas de tu vida laboral una clínica donde has realizado las prácticas? Comenzar a trabajar recién acabado el grado supuso una oportunidad muy importante a nivel profesional y personal, ya que desde el primer momento he podido aplicar los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante la carrera. Empezar en una clínica donde has realizado las prácticas, hace que sea más fácil, ya que conoces las directrices a seguir; un punto muy importante cuando es tu primera experiencia laboral.

**Resultados y conclusión:** La elección de las rotaciones del Prácticum, es fundamentalmente importante tanto para las habilidades y competencias que se adquirieran, cómo por ser un escaparate para mostrarse al mundo laboral.

**Palabras clave:** tutelaje; primer trabajo.

## Prácticas de alumnos y pacientes satisfechos en clínica privada en Málaga.

**Autores:** Giraldo Ortega, M<sup>a</sup> de la Natividad; Aranda Sáenz Ana Isabel.

FisioAdvance. E-mail: [nati.fisio15@gmail.com](mailto:nati.fisio15@gmail.com)

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico.

**Objetivo:** Al empezar a tutorizar por primera vez a los alumnos, nos surgió la duda de cómo llevar a cabo la tutorización de forma que los alumnos pudiesen practicar y los pacientes estuviesen contentos. En las clínicas privadas es difícil establecer dicho equilibrio ya que el paciente realiza un desembolso económico y suele acudir a que lo trate un fisioterapeuta en concreto. Exponer una opción de tutelaje en clínica privada, en la que el alumno recibe al paciente, realiza las técnicas fisioterápicas, gestiona las citas y el paciente está satisfecho.

**Material y métodos:** En nuestra clínica privada se respeta el principio de autonomía del paciente y las primeras sesiones las realiza el fisioterapeuta tutor. Durante la primera sesión se le enseña al alumno el razonamiento clínico que se lleva a cabo en la toma de decisiones terapéuticas y la correcta realización de las técnicas empleadas. En la siguiente sesión se le hacen preguntas al alumno acerca de las técnicas que utilizaría y se observa su razonamiento clínico; sirve de feedback entre ambos.

Trascurridas varias sesiones, cuando la relación entre paciente y alumno se ha afianzado y habiendo practicado las técnicas con el tutor, se le da la oportunidad a los pacientes de poder realizar sesiones extras con los alumnos sin ningún coste y la mayoría aceptan encantados.

Otras veces, cuando la lesión requiere readaptación deportiva, se realiza de la misma manera, es el alumno quien una vez aprendido los ejercicios los realiza con el paciente o incluso se le pide aportaciones de ejercicios nuevos para fomentar su creatividad e implicación.

**Resultados y conclusión:** El tratamiento fisioterápico por parte del alumno sin coste, es aceptado favorablemente por los pacientes que acuden a clínicas privadas y le proporciona confianza al alumno para poder practicar, observar la variabilidad de los pacientes y desarrollar sus competencias.

**Palabras clave:** tutelaje; prácticas; pacientes privados.



## Tutorización de clases grupales de fisiopilates.

**Autores:** Aranda Sáenz Ana Isabel; Giraldo Ortega, M<sup>a</sup> de la Natividad.

FisioAdvance. E-mail: [fisioadvance@gmail.com](mailto:fisioadvance@gmail.com)

**Área temática:** Simulación clínica y tutelaje.

**Objetivo:** Debido a la gran demanda de pacientes que solicitan ejercicios para mejorar los dolores de espalda, se decidió realizar una formación en Fisiopilates. Disciplina terapéutica que no se incluye en los planes de estudios universitarios en Fisioterapia.

Llevamos 8 años realizando esta actividad y debido clínicamente a los resultados tan positivos obtenidos, nos pareció interesante que los alumnos pudieran ampliar su abanico de tratamiento usando esta herramienta terapéutica. Objetivos: Enseñar al alumno a la realización y dirección de un programa de ejercicios basados en el método Pilates, en grupos reducidos de pacientes, adaptándolo a las necesidades físicas individuales de cada uno.

**Material y métodos:** Antes de que cualquier paciente comience las clases dirigidas de Fisiopilates, realizamos una valoración fisioterápica completa, síntomas del paciente, problemas de salud y test de valoración musculoesquelética.

En los primeros días, el alumno recibe las clases para sentir como debe realizar el ejercicio, la respiración, alineación corporal, contracción del transversal abdominal, suelo pélvico y desde aquí incorporar ejercicios de fortalecimiento y estiramiento al grupo general y posteriormente adaptarlo a la patología individual. Observa como el fisioterapeuta titulado dirige y corrige los ejercicios de la clase.

Los siguientes días el alumno se encarga de la palpación del transversal abdominal, de controlar la postura y ejecución correcta del ejercicio en cada paciente. Incorporar ejercicios a algunos pacientes adaptándolo individualmente y siempre supervisado por su tutor.

En los últimos días, el alumno realiza por sí mismo su programa de ejercicios y dirige al grupo, del modo anteriormente citado. El tutor evalúa al alumno en la última clase de prácticas.

**Resultados y conclusión:** Observamos que los alumnos se implican, se motivan y aprenden bastante bien la realización y dirección de este tipo de tratamiento, obteniendo finalmente una muy buena puntuación. Nos sentimos muy satisfechos con los resultados de los alumnos en esta disciplina.

**Palabras clave:** tutelaje, pilates.



## Técnicas invasivas de fisioterapia en AP: el marco legal de la punción seca.

**Autores:** Ana del Rocío Mora Jiménez.

FisioAdvance. E-mail: [rociophysio@hotmail.com](mailto:rociophysio@hotmail.com)

**Área temática:** La enseñanza del mantenimiento de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la toma de decisiones compartidas.

**Objetivo:** En el contexto de la AP la Ley 41/2001 de 14 de Noviembre básica reguladora de Autonomía del paciente el Fisioterapeuta debe desarrollar su actuación terapéutica en el marco de esta Ley, respetando las decisiones del paciente. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley. **Objetivo:** Identificar y dar a conocer al resto de profesionales de la salud el marco legal del Fisioterapeuta que nos ampara en la aplicación de las técnicas invasivas como la punción seca dentro de la AP. Análisis y evaluación del actual legislación vigente en el SAS y en el Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía.

**Material y métodos:** la Ley 41/2001 de 14 de Noviembre básica reguladora de Autonomía del paciente. Poner de manifiesto la problemática que surge a la hora de practicar dichas técnicas.

**Resultados y conclusión:** Esta experiencia nace de la capacidad de utilizar diferentes técnicas según el criterio de la figura del supervisor del SAS y no en función de la libre actuación del Fisioterapeuta en el tratamiento del dolor referido producido por los puntos gatillo musculares.

**Palabras clave:** juicio clínico, cervicalgia, Atención Primaria.

## Tratamiento fisioterápico del paciente sometido a cirugía abdominal alta.

**Autores:** Curiel Balsera, Beatriz, Mancha García, Francisco. Calvo Gutierrez, Isabel María.

Hospital Cossa del Sol. . E-mail: [beasrizcurielbalsera@gmail.com](mailto:beasrizcurielbalsera@gmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivo:** Los pacientes sometidos a cirugía abdominal tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones respiratorias postoperatorias. Estas complicaciones son las responsables del aumento de la morbilidad, estancia hospitalaria y de los costes adicionales de atención al paciente. Es fundamental conocer, planificar y ejecutar un correcto tratamiento de fisioterapia respiratoria. Objetivo: Planificar junto con el alumno un buen tratamiento de fisioterapia respiratoria; Aprender las técnicas de fisioterapia respiratoria adaptadas al paciente.

**Material y métodos:** Una vez valorado el paciente en la fase preoperatoria proponemos unos objetivos y un plan de tratamiento.

El objetivo principal es el aprendizaje de las técnicas de fisioterapia respiratoria: Ventilación abdominodiafragmática y expansiones costales, técnicas de permeabilización de la vía aérea: tos asistida y finalmente uso de inspirómetro incentivado. Explicamos las ventajas de la movilización precoz tras intervención quirúrgica con el fin de hacer partícipe al paciente en su proceso. Entregamos al paciente un tríptico que resume las actuaciones llevadas a cabo.

En la fase postoperatoria el objetivo es prevenir la aparición de posibles complicaciones respiratorias.

Tras valorar al paciente elaboramos un plan de tratamiento en basado en técnicas de drenaje de secreciones y reexpansión pulmonar, enseñamos medidas de contención de la herida quirúrgica y tonificación de MMSS y MMII. Insistimos en la movilización precoz para prevenir complicaciones.

**Resultados y conclusión:** El alumno participa activamente en la planificación, enseñanza y posterior ejecución de las técnicas de fisioterapia respiratoria

**Palabras clave:** cirugía abdominal alta. Fisioterapia respiratoria.

## **Consentimiento informado escrito en aplicaciones de termoterapia.**

**Autores:** Mancha García, Francisco, Curiel Balsera, Beatriz, Calvo Gutierrez, Isabel María.

Hospisal Cossa del Sol. E-mail: [franciscomanchagarcia@hotmail.com](mailto:franciscomanchagarcia@hotmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivo:** La termoterapia consiste en el tratamiento de diferentes lesiones mediante la aplicación de calor, dicha aplicación puede llevarse a cabo de forma superficial o de forma profunda. La aplicación de calor se realizará mediante conducción, convección y radiación. La termoterapia es una importante técnica en procesos traumatológicos y reumatológicos cuyo efecto principal es el alivio del dolor. Debe llevarse a cabo tras pasar la fase inicial aguda, es decir 48 horas tras la lesión, ya que antes está absolutamente contraindicada. Es fundamental que el paciente conozca mediante un consentimiento informado en que va a consistir dicho tratamiento de termoterapia. **Objetivos:** Elaborar junto con el alumno un consentimiento informado de termoterapia. Instruir al alumno la importancia de dicho consentimiento a la hora de llevar a cabo el tratamiento.

**Material y métodos:** Una vez valorado el paciente y antes de realizar el tratamiento mediante la aplicación de termoterapia es necesario entregar al paciente el consentimiento informado de la técnica a llevar a cabo. Dicho consentimiento debe ser claro y conciso, con información comprensible para el paciente donde exista la opción de rechazar el tratamiento en cualquier momento sin que ello pueda perjudicar otros tratamientos. Otro aspecto a tener en cuenta es la voluntariedad, dichos pacientes deben someterse libremente al tratamiento sin que haya persuasión o manipulación, con tiempo suficiente para consultar, reflexionar o decidir si lleva a cabo o no este tratamiento. El consentimiento informado debe tener varios puntos claves como son: Definición de la técnica llevada a cabo, realización de la misma, efectos, beneficios, otras alternativas, posibles riesgos, indicaciones y contraindicaciones.

**Resultados y conclusión:** El alumno participa activamente en la planificación, enseñanza y posterior ejecución de un consentimiento informado escrito de Termoterapia a la hora de llevar a cabo el tratamiento de Fisioterapia.

**Palabras clave:** fisioterapia, termoterapia, consentimiento informado.

## Tutelaje de alumnos en actividades de salud del complejo deportivo de la universidad de Málaga.

**Autores:** Castillo-Antúnez Virginia, Giraldo-Ortega Natividad, Ruiz-Gómez María Concepción, Villares-Torquemada Eva-María, Rodríguez-Navarrete José-Carlos, Domínguez-Durán Antonio.

Complejo Deportivo Universidad de Málaga. E-mail: [saluddeportes@uma.es](mailto:saluddeportes@uma.es)

**Área temática:** Estrategias de apoyo y acogida tutorial a estudiantes de Grado que inician su primera experiencia de aprendizaje en el entorno clínico.

**Objetivo:** El Servicio de deportes de la Universidad de Málaga (UMA) cuenta con un área de Medicina del Deporte, formada por un médico del deporte y varios fisioterapeutas. Se encarga del asesoramiento y asistencia de deportistas universitarios, usuarios universitarios y externos, y de valoraciones de salud e impartición de diferentes actividades del programa de salud como la escuela de espalda. **Objetivo:** Presentar nuestra experiencia en el tutelaje de alumnos de Ciencias de la Salud de la UMA dentro del programa de actividades de salud.

**Material y métodos:** Los alumnos aprenden el abordaje bio-psico-social con la práctica de fisioterapia multimodal. Practican ejercicios tanto en seco como en medio acuático, ayudan a los pacientes a realizar adecuadamente los ejercicios y colaboran en la impartición de clases grupales individualizando los ejercicios en base a la sintomatología e historia clínica de cada paciente.

Durante esta rotación:

- Aprenden a trabajar dentro de un equipo multidisciplinar (médico, fisioterapeuta, técnico deportivo).
- Integran conocimientos teóricos y prácticos acerca de la correcta realización de ejercicios de patrones básicos de movimientos en actividades de la vida diaria. Así como ejercicios de movilidad, tonificación-fortalecimiento y estiramientos.
- Aprenden a realizar una correcta historia clínica y valoración del aparato locomotor, que servirá de base para establecer objetivos a corto, medio y largo plazo indicando y enseñando ejercicios apropiados para cada fase.

Mejoran su expresión y comunicación verbal y no verbal con los pacientes.

**Resultados y conclusión:** Realizar prácticas de fisioterapia en el Complejo Deportivo de la UMA es una buena opción para observar y aprender todo el proceso de asesoramiento-recuperación de un paciente desde el inicio hasta su evolución final. Además es una oportunidad para conocer el medio acuático e impartir clases grupales, aspectos poco comunes en la mayoría de los estudiantes de fisioterapia.

**Palabras clave:** tutelaje; prácticas, actividades de salud.

## **Autoevaluación y compromiso de aprendizaje: herramientas de seguimiento y evaluación competencial en el Prácticum de Fisioterapia.**

**Autores:** Mendoza Puente, Miguel, Simarro González, María de Cortes.

Centro de Ciencias de la Salud San Rafael. Universidad Antonio de Nebrija, Fundación San Juan de Dios, Madrid. E-mail: [mmendoza@nebrija.es](mailto:mmendoza@nebrija.es)

**Área temática:** Diseño, desarrollo o mejora de métodos de evaluación de competencias de estudiantes de Grado en el entorno clínico.

**Objetivo:** La implantación del Grado en Fisioterapia hace énfasis en la formación basada en competencias y en el alumno como motor y protagonista de su aprendizaje.

La autoevaluación es un excelente recurso para promover en el alumno una mejor conciencia sobre sí mismo y sobre su modo de relacionarse con el conocimiento y el aprendizaje. El compromiso de aprendizaje es el resultado de un proceso de metacognición que permite al estudiante planificar objetivos de aprendizaje a desarrollar durante las prácticas clínicas.

Diversos estudios avalan la utilidad de la autoevaluación como un enfoque válido y fiable para la valoración de competencias profesionales; favorece una actitud activa de aprendizaje durante toda la vida laboral, y estimula la autorreflexión, la toma de conciencia e identificación de debilidades. **Objetivos:** Describir la utilidad de la autoevaluación y del compromiso de aprendizaje como herramientas de seguimiento de las prácticas clínicas; y analizar la auto-percepción competencial del estudiante, respecto a la del tutor clínico en la evaluación final de las prácticas tuteladas de estudiantes del grado de Fisioterapia..

**Material y métodos:** Se realizó el seguimiento a 24 estudiantes de Fisioterapia del Centro Universitario San Rafael-Nebrija desde el primer semestre del tercer curso hasta el segundo semestre de cuarto curso, analizando la nota media en el documento de evaluación y autoevaluación de las competencias transversales interprofesionales, actitudinales y organizativas; y de las competencias específicas asistenciales, del lenguaje técnico y de investigación.

**Resultados y conclusión:** La utilización de la autoevaluación y el compromiso de aprendizaje permiten a los estudiantes conocer cuál es su nivel competencial, qué puntos fuertes deben potenciar y qué debilidades han de corregir para enfrentarse a situaciones de aprendizaje futuras. Ambas herramientas requieren entrenamiento y apoyo docente, para evitar que los estudiantes puedan sobredimensionar sus conocimientos, habilidades y destrezas, resultando contraproducente tanto para su formación teórica y práctica.

**Palabras clave:** Autoevaluación, compromiso de aprendizaje, evaluación de competencias.

## Tutelaje clínico de rango nosológico para todas las ciencias de la salud.

**Autores:** Roldán-Jiménez, Cristina; Trinidad-Fernández, Manuel; González-Sánchez, Manuel; García-Romero Jerónimo; Cuesta-Vargas, Antonio.

Instituto de Investigación Biomédica de Málaga. E-mail: [cristina.roldan005@gmail.com](mailto:cristina.roldan005@gmail.com)

**Área temática:** Tutores clínicos y la enseñanza de cómo tomar las mejores decisiones y desarrollo del juicio clínico.

**Objetivo:** El nuevo paradigma en la toma de decisiones clínicas obliga a realizar una integración de os tres componentes principales que se deben tener en cuenta en dicha decisión:

- Enfoque clinimétrico.
- Evidencia científica.
- Razonamiento clínico.

Ya que los resultados clínicos van a estar influidos por factores tales como, las expectativas y creencias previas (enfoque clinimétrico), estructurados según datos clínicos, juicio y conocimiento del profesional (razonamiento clínico) y teniendo en cuenta la mejor evidencia posible (práctica basada en la evidencia).

**Material y métodos:** Este Proyecto de Innovación Educativa (del PIE – 188) se desarrolló en 3 etapas:

1. Desarrollo de la herramienta
2. Ponderación de la herramienta
3. Introducción de la herramienta.

El contexto se desarrolla en el Grado de Fisioterapia y el Master Oficial de Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud en la Facultad Ciencias de la salud de la UMA. Una vez desarrollada la herramienta, se transfirió a nuevas asignaturas así como a otras universidades.

**Resultados y conclusión:** La herramienta para la toma de decisiones clínicas ofrece una respuesta al nuevo paradigma clínico al que se enfrentan las profesiones sanitarias. Ayuda al alumno en el proceso de toma de decisión terapéutica en el tiempo real que en la práctica clínica dispondrá para tan determinante proceso. Al ser una herramienta transversal a todas las profesiones sanitarias, se puede proyectar al resto de titulaciones sanitarias de la Universidad de Málaga.

**Palabras clave:** Batallas académicas, Fisioterapia, Evidencia.