



UNIVERSIDAD DE JAÉN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

# PLAN DE COLABORACIÓN PRACTICUM de ENFERMERÍA

# PLAN DE COLABORACIÓN (2011/2015)

Elaborado según el Acuerdo de 4 de marzo de 2008, del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza la modificación del Convenio-Marco suscrito entre las Consejerías de Salud y Educación y Ciencia y las Universidades de Almería, Cádiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Sevilla, para la utilización de las Instituciones Sanitarias en la Investigación y la Docencia. BOJA 54, de 18 de marzo de 2008.

*Documento de propuesta para la puesta en marcha del Prácticum del Grado de Enfermería en los centros de la Consejería de Salud y Bienestar Social en la provincia de Jaén.*

## AUTORES:

María J. Calero García.

Alfonso Cruz Lendínez.

Pedro A. Palomino Moral.

Pedro L Pancorbo Hidalgo.

Pilar Peña Amaro.

Maria Nieves Rodríguez Díaz

Piedad M. Rodríguez

## REVISORES:

Manuel Cazalilla Cámara.

Francisco Pedro García Fernández

José Gutiérrez Gascón.

Cristóbal Liébanas Pegalajar.

Esther Ruíz Roldán.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.
  2. EL PLAN DE COLABORACIÓN, CARACTERÍSTICAS BASICAS.
  3. PROGRAMACIÓN DEL PRÁCTICUM.
  4. COMPETENCIAS QUE DEBEN DE ENTRENARSE EN EL PRACTICUM.
  5. DECISIONES BÁSICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL PRÁCTICUM.
  6. COORDINADORES Y TUTORES CLÍNICOS.
  7. EVALUACIÓN.
  8. NORMATIVA Y GUÍA DE INCIDENCIAS SOBRE SEGURIDAD Y OTROS ASUNTOS.
  9. PLANES DE INVESTIGACIÓN CONJUNTA.
  10. ACTIVIDADES DE APOYO AL PLAN.
- Anexo I: Estructura de la Guía Docente del Prácticum.

## 1. INTRODUCCIÓN.-

La formación de los futuros enfermeros y enfermeras del siglo XXI pasa por programa formativo que incluye experiencias clínicas con pacientes y escenarios clínicos en nuestro contexto asistencial, ello hace imprescindible establecer mecanismos de coordinación y colaboración con los órganos titulares de los mismos que, en la actualidad están bajo la dependencia de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social.

En la actualidad, la realidad de los servicios y dispositivos de atención a la salud es radicalmente distinta a la de las décadas precedentes, al igual que la realidad epidemiológica y los procesos de administración y gestión de los servicios. Esta realidad puede establecerse elementalmente en base a los grandes descriptores que definen la realidad social: el fenómeno del envejecimiento, la cronificación de la enfermedad, los cambios en la familia, la tendencia creciente de los gastos en salud o el fenómeno migratorio. Adicionalmente hemos de considerar la orientación del sistema hacia el usuario, la preocupación por calidad, la seguridad y la eficiencia y el control del gasto en un escenario de crisis económica. Si bien no pretendemos ahondar en este momento en la complejidad de esta realidad, sí la hemos de tener en cuenta en la planificación de los procesos formativos. Valga para motivo de reflexión la presencia hegemónica de los procesos crónicos en la realidad asistencial, de lo que se deriva diferentes estadios evolutivos en la progresión de la misma, el fenómeno de la fragilidad, necesidad de mecanismos de coordinación entre niveles, diferentes formas de prevención y promoción intervinientes en los procesos, etc.

La convergencia al Espacio Europeo de Educación Superior y las modificaciones metodológicas en los procesos de enseñanza-aprendizaje suponen una oportunidad de innovación también para la formación práctica orientadas a las competencias. Este nuevo modelo debe de superar el perpetuo problema de la ubicación del estudiante en escenarios clínicos, esperando a que el paso del tiempo brindase oportunidades de aprendizaje y, establece a priori cuáles son las competencias que estudiantes y profesores clínicos han de perseguir a lo largo de los distintos momentos o Prácticum. En síntesis, el modelo transita desde la vieja perspectiva de “esperar a que surjan escenarios de aprendizaje”, a uno nuevo en el que “se buscan situaciones y oportunidades para ello”.

Tradicionalmente, la formación práctica clínica en nuestro país se ha desarrollado mediante los sistemas de rotaciones de prácticas clínicas por los diferentes contextos y servicios asistencial del Sistema Sanitario. En este sistema los

estudiantes son introducidos en entornos clínicos durante períodos de tiempo variables y, una vez allí desarrollaban un proceso de aprendizaje interactivo con la realidad clínica. Este modelo ha sido muy criticado bien por su alta ineficiencia y también por la dificultad de garantizar la capacitación pretendida, ya que la variabilidad de situaciones convierte en bastante azaroso el surgimiento de oportunidades de aprendizaje.

Por otra parte, la creciente preocupación por la Seguridad Clínica en los Servicios de Salud y la extensión de la denominada “cultura de la seguridad” encaminada a la disminución de eventos adversos no debe resultar ajena a las relaciones entre la academia y la práctica. Las consecuencias se traducen en muertes evitables, lesiones, incapacidad, prolongaciones de estancias o incremento innecesario del consumo de recursos sanitarios. Las implicaciones de la seguridad del paciente relativas a la presencia de estudiantes de grado en centros sanitarios es un fenómeno poco analizado en nuestro medio y algunos estudios han cifrado en torno a un 12% la presencia de errores en las prácticas clínicas de los estudiantes, superando más de la mitad de ellos, situaciones que ponían en riesgo de lesión al paciente. En síntesis, la regulación de las prácticas clínicas en la actualidad resulta clave para, en primer lugar, garantizar la seguridad de los pacientes y, en segundo término incluir la cultura de la seguridad en el proceso formativo desde la universidad.

La competencia clínica supone la aplicación de conocimientos y habilidades para responder adecuadamente a un entorno dinámico como es el cuidado de pacientes. La complejidad creciente del contexto clínico requiere que la construcción de la capacitación comience en estadios básicos introductorios, que permitan alcanzar habilidades indispensables para el pensamiento crítico y la priorización. Dentro de la competencia clínica, el juicio clínico es una de las competencias más difíciles de adquirir, ya que implica los distintos modos en que las enfermeras llegan a comprender los problemas de un paciente, se centran en la información destacada y relevante y responden en el modo más adecuado e implicado. Los mecanismos de evaluación de la competencia clínica requieren adicionalmente de una cuidada selección y revisión donde se necesitan instrumentos integrales multidimensionales.

Este nuevo modelo sólo será posible mediante la voluntad decidida de todos. El acuerdo sobre el Convenio Marco entre Universidades y la Consejería de Salud incorpora otro elemento innovador como es la creación de nuevas figuras profesionales destinadas al tutelaje clínico que pretende ser un elemento que aporte garantía y calidad al proceso formativo. Los mecanismos de comunicación entre tutores, coordinadores clínicos, estudiantes y profesorado será un elemento indispensable de todo este proceso orientado a la calidad y excelencia formativa, esta propuesta pretende ser un primer punto para conseguirlo.

## **2. EL PLAN DE COLABORACIÓN, CARACTERÍSTICAS BÁSICAS.**

### **MISIÓN DEL PLAN.**

Establecer los mecanismos necesarios para dar respuesta a las necesidades de colaboración derivados de una formación clínica orientada a la excelencia entre la universidad y las instituciones implicadas.

### **VISIÓN**

Desarrollo adecuado de procesos y mecanismos entre servicios de salud y universidad orientados a la formación práctica de calidad, basados en un proceso de diálogo y colaboración satisfactorio para estudiantes, profesionales sanitarios y gestores.

### **CARÁCTER INTEGRAL**

El Plan quiere establecer un modelo progresivo, flexible, dinámico y continuo de adquisición de competencias en el transcurso de las diferentes Prácticum de los estudiantes.

### **MARCO DE APRENDIZAJE EFECTIVO**

Orientado al estudiante; las actividades de formación deben partir del conocimiento de las características de los estudiantes y sus necesidades para proponer procesos de aprendizaje de calidad, seguros, eficaces y eficientes.

### **MAXIMIZAR LAS OPORTUNIDADES PARTICIPACIÓN EN LA ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA**

El Plan quiere atender las necesidades y expectativas de los diferentes colectivos profesionales intervinientes en la formación y así determinar el adecuado reconocimiento por parte de la organización a la labor de todas las personas participantes. Para ello es fundamental el reconocimiento de la labor formativa como una de las funciones principales del profesional junto con la asistencial y la investigadora.

### 3. PROGRAMACIÓN DEL PRÁCTICUM.

De acuerdo con el Art. 12.2 del RD 1393/2007, el plan de estudios del Grado en Enfermería por la Universidad de Jaén tiene un total de 240 créditos ECTS. , que incluyen toda la formación teórica y práctica que el alumnado debe adquirir. La siguiente tabla (Tabla 1) proporciona información sobre la manera en la que se distribuyen los créditos dentro del título, y en ella se refleja la carga de 84 ECTS destinados a prácticas externas y 6 ECTS al Trabajo fin de Grado.

TIPO DE MATERIA	ECTS
Formación básica	60
Obligatorias	84
Optativas	6
Prácticas externas	84
Trabajo fin de Grado	6
TOTAL	240

Tabla 1. Distribución de la carga de créditos del Grado en Enfermería.

El Prácticum se desarrolla de forma progresiva en 7 periodos formativos desde el curso 2º al 4º, con una duración estable de 6 semanas. El Prácticum está adscrito al área de conocimiento de Enfermería y su coordinación docente es dependiente de la Facultad de Ciencias de la Salud.

PRACTICUM 84 ECTS Y TRABAJO FIN DE GRADO 6 ECTS		
SECUENCIACIÓN	ECTS	CURSO
PRACTICUM I	12	2º
PRACTICUM II	12	3º
PRACTICUM III	12	3º
PRACTICUM IV	12	4º
PRACTICUM V	12	4º
PRACTICUM VI	12	4º
PRACTICUM VII	12	4º
TRABAJO FIN DE GRADO	6	4º

Tabla 2. Distribución del Prácticum según curso del Grado.

#### **4. COMPETENCIAS QUE DEBEN DE ENTRENARSE EN EL PRÁCTICUM.**

La Memoria de Grado establece las 7 competencias que constituyen el núcleo del entrenamiento en el Prácticum. Estas competencias se han de obtener a partir de la adquisición de los siguientes resultados de aprendizaje; de esta manera al final del proceso de el alumno habrá de ser capaz de:

(Competencia 1-2). Aplicar sus conocimientos de una forma profesional y demuestra las competencias adquiridas por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas.

(Competencia 1-3). Reunir e interpretar datos relevantes para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

(Competencia 2-1). Prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.

(Competencia 2-2). Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.

(Competencia 2-5). Planificar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.

(Competencia 2-15). Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uní o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.

(Competencia 3-26). Incorporar los valores profesionales, las competencias de comunicación asistencial, de razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores.

Globalmente, el Prácticum del Grado posibilitará un entrenamiento que contribuirá, junto con las restantes asignaturas a la adquisición progresiva de competencias en las siguientes dimensiones del aprendizaje del estudiante:

DIMENSIÓN	CODIGO COMPETENCIA
Fundamentación teórica	1.1 1.19 1.2 2.18 2.3
Interrelaciones/interacciones	1.2 2.3 3.3
Juicio Clínico	1.2 1.3 2.7 2.8 3.13 3.14
Normas y Valores	2.1 2.12 2.8
Organizacionales	2.15 3.13 2.40
Provisión de cuidados	2.1 2.7 3.35
Seguridad	2.12 2.13 2.14 3.2
Tecnologías	3.2 3.3 3.5
Visión integral	1.19 2.2 3.14 3.27 3.7

Tabla 3: Distribución de competencias del Prácticum según dimensiones.

## DECISIONES BÁSICAS DE LA ORGANIZACIÓN DEL PRÁCTICUM.

### La estructura general del Prácticum se articula en varias decisiones:

1. La secuenciación del mismo para asegurar progresión en el proceso de enseñanza-aprendizaje. En la siguiente tabla se puede ver la progresión de los 7 Prácticum, a partir de una descripción general de cada uno de ellos. Globalmente los 7 Prácticum tienen una duración homogénea de 6 semanas de duración ininterrumpida donde el estudiante está adscrito a un destino de prácticas determinado por un centro, un servicio o unidad, un tutor asignado y un profesor colaborador de referencia. En cada cuatrimestre se establecen dos periodos de prácticas de 6 semanas de duración que quedan reflejados en la tabla siguiente.
2. La necesidad de continuidad, complementariedad y secuenciación en el aprendizaje ha aconsejado establecer una clasificación en los destinos de prácticas de la cartera de servicios de los Centros dependientes de la Consejería de Salud y Asuntos Sociales, según la complejidad de las actividades que se desarrolla en el destino de prácticas. De esta necesidad, se han definido tres niveles de complejidad, A, B y C, tal como se expone a continuación.
3. Vinculación entre Prácticum y Trabajo Fin de Grado, de forma que el Prácticum VII, a desarrollarse en las seis semanas finales del grado debe de orientarse a, por un lado responder a las necesidades (déficits detectados) y/o preferencias del estudiante en cuanto a su propia formación en cuanto a

su lugar de destino de prácticas y por otro ha de permitir que este periodo sea un periodo vinculado al desarrollo del Trabajo Fin de Grado, ya que en muchas ocasiones este estará vinculado a la realidad clínica. Esto permitirá también que los profesores tutores desarrollen una labor de cotutor de los Trabajos Fin de Grado.

4. El diseño de los Prácticum ha de disponer de docencia planificada por parte de los Coordinadores de Prácticas en los centros, vinculados al desarrollo competencial y aplicado con metodología educativa basada en sesiones clínicas, estudios de casos, seminarios, demostraciones o similares, con una duración de 3 horas semanales. Esta programación estará establecida en la Guía Docente de cada Prácticum.
5. Se establece un periodo equilibrado de estancia en unidades de destino de prácticas equilibrado entre la Atención Hospitalaria y la Atención Primaria de Salud. Este equilibrio debe de permitir la actividad de los Tutores y Coordinadores de Prácticum durante todo el curso académico y la adecuación de nuestras necesidades formativas a la oferta de los servicios.
6. Se impone una necesidad de estrecha colaboración entre Facultad y centros sanitarios para establecer mecanismos ágiles de colaboración. Algunas de estas necesidades han de establecer espacios para vestuarios de los alumnos, accesos a espacios e instalaciones de los alumnos, inclusión de los alumnos en los protocolos de bio-seguridad y normativas generales de seguridad. Una necesidad ineludible es la disposición de espacios (aula o seminario adecuados) para llevar a cabo el programa de actividades docentes (seminarios, sesiones clínicas, etc) que acompañan al desarrollo de cada Prácticum y que estarán dirigidas por la labor docente del Coordinador de Prácticas. Este marco de colaboración tiene que permitir además la custodia de material de prácticas, soportes informáticos y otras necesidades derivadas del desarrollo de los Prácticum.

SECUENCIACION DEL PRACTICUM			
	Curso y periodo.	Complejidad del destino de prácticas.	Descripción elemental del mismo, Ubicación de los Centros y Unidades de los Destinos de Prácticas.
PRACTICUM I	2º/4	A	Entrenamiento en competencias básicas a desarrollar en destinos de prácticas en hospitalización y/o servicios sociales residenciales. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.
PRACTICUM II	3º/2	B	Entrenamiento en competencias intermedias de carácter clínico desarrolladas en destinos de prácticas en hospitalización y en centros de salud. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.
PRACTICUM III	3º/3	B	Entrenamiento en competencias intermedias de carácter clínico desarrolladas en destinos de prácticas en hospitalización y en centros de salud. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.
PRACTICUM IV	4º/1	B	Entrenamiento en competencias intermedias de carácter clínico desarrolladas en destinos de prácticas en hospitalización y en centros de salud. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.
PRACTICUM V	4º/2	B	Entrenamiento en competencias intermedias de carácter clínico desarrolladas en destinos de prácticas en hospitalización y en centros de salud. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.
PRACTICUM VI	4º/3	C	Entrenamiento en competencias de mayor complejidad ( C ) de carácter clínico desarrolladas en destinos de prácticas en hospitalización. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.
PRACTICUM VII y TFG	4º/4	A,B y C	Vinculado a los intereses del alumno quién podrá participar en la decisión sobre el destino de prácticas según intereses. Este periodo estará especialmente diseñado para el desarrollo de los TFG que podrán estar vinculados con los cuidados clínicos. Centros de Jaén, Linares, Úbeda y Andújar.

Tabla 4. Descripción elemental del Prácticum.

SECUENCIACION DEL PRACTICUM DURANTE EL CURSO ACADÉMICO				
	1 Periodo 22-X/30-XI	2 Periodo 3-XII/15-II	3 Periodo 18-II/5-IV	4 Periodo (08-IV/18-V)
PRACTICUM I				x
PRACTICUM II		x		
PRACTICUM III			X	
PRACTICUM IV	X			
PRACTICUM V		x		
PRACTICUMVI			x	
PRACTICUM VII y TFG				X
Necesidades de Destinos de Prácticas según periodos formativos.	150	300	300	300
Atención Hospitalaria	Si	Si	Si	Si
Atención Primaria de Salud	Si	Si	Si	Si

Tabla 5. Distribución temporal de Prácticum, simultaneidad y estimación de necesidades de destinos formativos.

La oferta de los distintos centros en la provincia de Jaén cubre las necesidades de plazas disponibles para la realización de prácticas clínicas, en todos los ámbitos sanitarios y niveles de complejidad.

Como hemos comentado anteriormente las distintos servicios han quedado establecidos según tres niveles de complejidad (A, B y C). Dado que hay servicios en los que se pueden realizar intervenciones de distintos niveles de complejidad se ofertan en distintos Prácticum.

En Prácticum I el alumno sólo va a unidades que ofertan intervenciones de nivel de complejidad A (Tabla 7 y 8). En los Prácticum del II al V al alumno se le ofertan servicios de nivel de complejidad B en los ámbitos hospitalarios y de atención primaria de salud. Para garantizar que el alumno tenga oportunidades de aprendizaje similares se ha realizado un itinerario en espejo, aunando los servicios del Prácticum II con el IV y del III con el V, de manera que queda equilibrado el itinerario para cada estudiante<sup>1</sup>. El Prácticum VI se ofertan servicios especiales en

<sup>1</sup> Las distribuciones por unidades dependerán del número de tutores reales presentes en cada una de ellas, por lo que las tablas 6, 7 y 8 son una aproximación.

los que el alumno adquirirá destreza en intervenciones de un destino de prácticas de complejidad C (Avanzada). El Practicum VII, el alumno puede solicitar el paso por aquella unidad en la que esté interesado con vista a su futuro profesional o bien el profesor de la asignatura podrá enviar a un alumno a un servicio en el que se oferten competencias en las que este alumno sea deficitario, de cualquier nivel de complejidad. Al final de todo el periodo de formación práctica el alumno ha tenido la posibilidad de formarse en todas las competencias y en todos los niveles de complejidad.

HOSPITAL	CENTRO	UNIDAD	MAÑANA	TARDE	TOTAL		
CHJ	DR.SAGAZ	1º	6		6		
		2º	6		6		
	MEDICO-Q.	2ºA	3	2	5		
		B	3	2	5		
		3ºA	3	2	5		
		B	3	2	5		
		4ºA	3	2	5		
		B	3	2	5		
		C	3	2	5		
		5ºA	3	2	5		
		B	3	2	5		
		C	3	2	5		
	NEURO-TRA	3º	2	2	4		
		4º	2	2	4		
		5º	2	2	4		
		MATERNO-I	TOCO-GINE 6	4	2	6	
			TOCO-GINE 7	4	2	6	
		LINARES	HSAL	1º	2	1	3
	2º			2	1	3	
	2º T			2	1	3	
3º	2			1	3		
4º	2			1	3		
4º	2			1	3		
5º	2			1	3		
6º	2			1	3		
UBEDA	HSJCU			4º	2	1	3
				3º	2	1	3
		5º	2	1	3		
		6º	2	1	3		
ANDUJAR	HAG		4	2	6		
CSS	LINARES	Residencia	4		4		
	UBEDA	Residencia	2		2		
TOTAL					150		

Tabla 7: Distribución de alumnos Prácticum

HOSPITAL	CENTRO	UNIDAD	MAÑANA	TARDE	TOTAL
CHJ	MEDICO-Q.	2ªA	5	1	6
		3ªA	5		5
		4ªA	5	1	6
		B	5	1	6
		C	5	1	6
		5ªA	5	1	6
		B	4	1	5
		C	5	1	6
		6ªB	5		5
		C	5		5
		7ªB	3		3
		C	5	1	6
	NEURO-TRA	3º	3		3
		4º	6		6
		5º	6		6
	MATERNO-I	3º	3		3
		4º	3		3
		5º	3		3
		7º	2		2
		9º	4		4
DISTRITO		ATENCIÓN PRIMARIA	10		10
LINARES	HSAL	1º	2	1	3
		2º		1	
		2ºT	2	1	3
		3º	2	1	3
		4º	2	1	3
		4º	2	1	3
		5º	2	1	3
		6º	2	1	3
UBEDA	HSJCU	4º	2	1	3
		5º	2	1	3
		6º	2	1	3
		CIRUGÍA	3		3
		MATERNIDAD	1		1
ANDUJAR	HAG		1		1
CSS					6
TOTAL					150

Tabla 8: Distribución de alumnos de Prácticum por Unidades y servicios según nivel de complejidad .

HOSPITAL	CENTRO	UNIDAD	MAÑANA	TARDE	TOTAL	
CHJ	MEDICO-Q. CONSULTAS	ALTO RIESGO	2	0	2	
		CIRUGÍA CARDIO-V	2		2	
			CIRUGÍA GRAL.	2		2
			DERMATOLOGÍ	2		2
			ENDOSCOPIAS	2		2
			EXPL FUNCIONALES	2	0	2
			NEUROFISIOLOGÍA	2	0	2
			NUTRICIÓN	2		2
			VASCULAR	2	0	2
		NEURO-TRA	ORL	2	0	2
			MAXILOFACIAL	2	0	2
			NEUROCIRUGÍA	2	0	2
			TRAUMATOLOGÍA	2	0	2
			SALUD MENTAL	3	0	3
		MATERNO-I	PARITORIOS	2	1	3
	QUIRÓFANO		2	1	3	
	CONSULTA GINE		2		2	
	MATER-DIABET3º		2		2	
LINARES	HSAL CONSULTAS	CDPCA	2	0	2	
		TRAUMA	1	0	1	
		HD	1	0	1	
		NEFROLOGÍA	1	0	1	
UBEDA	HSJCU	CONSULTAS	2	0	2	
ANDUJAR	HAG	CONSULTAS	2	0	2	
CSALUD	JAEN	CS. EL VALLE	8	0	8	
		BELEN	5	0	5	
		F. CASTILLO	5	0	5	
		MAGDALENA	5	0	5	
		FUENTEZ	5	0	5	
		SAN FELIPE	5	0	5	
		V. CAPILLA	2	0	2	
		MENGIBAR	MENGIBAR	2	0	2
		LINARES	LOS MARQUESES	9	0	9
			SAN JOSE	8	0	8
	VIRGEN LIN	10	0	10		
TOTAL					150	

Tabla 9: Distribución de alumnos del Prácticum III y/o V por Unidades y servicios.

HOSPITAL	CENTRO	UNIDAD	MAÑANA	TARDE	TOTAL
CHJ	MEDICO-Q.	QUIROFANO 1º	10		10
		QUIROFANO 2º	10		10
		URGENCIAS	2	2	4
		UCI	5	5	10
		HOSPITAL DIA	5	0	5
		ONCOLOGÍA	2	2	4
		NEFROLOGÍA 2º	2	2	4
		NEFROLOGÍA ESC	4	4	8
		URPA Y REA	3	2	5
	NEURO-TRA	QUIROFANOS	6	0	6
		URGENCIAS	2	2	4
		URPA-REA	2	2	4
		UCI	3	3	6
		CMA	2	2	4
		URGENCIAS	2	2	4
		GESTIÓN CASOS	1	1	2
	MATERNO-I	PARITORIOS	2	2	4
		QUIRÓFANO	2	1	3
		URGENCIAS UCI	4	4	8
		NEONATOS	2	2	4
LINARES	HSAL	PARTOS	2	0	2
		QUIROFANO	2	2	4
		UCI	2	2	4
		URGENCIAS	2	2	4
UBEDA	HSJCU	QUIROFANO	2	2	4
		UCI	2	2	4
		URGENCIAS	2	2	4
ANDUJAR	HAG	QUIROFANO	2	2	4
		UCI	2	2	4
		URGENCIAS	2	2	4
TOTAL					150

Tabla 9: Distribución alumnos Prácticum

## 7. COORDINADORES Y TUTORES CLÍNICOS

En el nuevo modelo propuesto en el seno de la adenda del convenio Marco entre la Consejería de Salud y las Universidades andaluzas se sientan las bases para el avance hacia un nuevo escenario que permita a la universidad y las instituciones sanitarias acceder a las necesidades de colaboración en los objetivos e intereses comunes que la formación de los profesionales sanitarios, la mejora de la calidad de la asistencia y la investigación demandan en la sociedad actual<sup>2</sup>. En este contexto, el rol del tutor-mentor-preceptor adquiere una nueva dimensión, en la que la relación con los estudiantes está mucho más estructurada. En este último caso, la dispersión geográfica juega un papel importante de cara al seguimiento de alumnado, en la medida en que la coordinación de un grupo de alumnos repartidos en varios niveles asistenciales y/o estructuras diferenciadas exige una dotación distinta. En los ratios coordinador/alumno se tendrá en cuenta esta dispersión, por lo que variará entre 1/25 a 1/20, dependiendo de la misma.

Las funciones del Tutor Clínico son:

- Tutelar, dentro de la organización sanitaria, el desarrollo de las prácticas clínicas de aquel alumnado que le haya sido designado dentro de su jornada laboral.
- Elaborar informes evaluativos individualizados de las habilidades y competencias alcanzadas por cada uno de los alumnos que tenga asignado al finalizar el periodo de prácticas. Estos informes se realizarán de acuerdo con las directrices marcadas por los profesores responsables de la asignatura.
- Cualquiera otra que se le designe en los conciertos específicos.

Tal y como se regula en la Adenda del Convenio Marco, los tutores clínicos son designados por el procedimiento y de acuerdo con los criterios que establece la Comisión Mixta. Los centros universitarios dependientes de la Consejería de Salud y Asuntos Sociales establecerán un modelo normalizado en el que se recoja el compromiso de los profesionales a ejercer la función de tutoría clínica durante cada curso académico. Dicho compromiso será renovado anualmente, tras la revisión por ambas partes y será el documento que acredite, junto con el cumplimiento de las evaluaciones de los estudiantes, el ejercicio de las funciones de tutor clínico, a efectos de certificaciones por parte de la Universidad.

---

<sup>2</sup> ACUERDO de 4 de marzo de 2008, del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza la modificación del Convenio-Marco suscrito entre las Consejerías de Salud y Educación y Ciencia y las Universidades de Almería, Cádiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Sevilla, para la utilización de las Instituciones Sanitarias en la Investigación y la Docencia. BOJA 54, de 18 de marzo de 2008.

Los centros universitarios dependientes de la Consejería de Salud y Asuntos Sociales remitirán al Departamento de Enfermería la relación de tutores clínicos para cada Unidad o Centro, con anterioridad al inicio de las rotaciones prácticas.

Las funciones del Coordinador de prácticas clínicas serán:

- Implementar y coordinar, en los términos establecidos en la guía docente de las asignaturas que incluyan este tipo de enseñanza, las prácticas clínicas en las Instituciones Sanitarias.
- Impartir hasta tres horas semanales de docencia teórica, o de prácticas no clínicas, y actuar de nexo de unión entre los profesores de la asignatura y los tutores clínicos.
- Tutelar, dentro de la organización sanitaria, el desarrollo de las prácticas clínicas de aquellos alumnos que les hayan sido asignados, con una dedicación de hasta 360 horas anuales, dentro de su jornada laboral.
- Elaborar el informe anual de seguimiento en las unidades asistenciales de las prácticas clínicas de cuya coordinación sean responsables.
- Cualesquiera otras que se les asigne en el concierto específico.

Teniendo en cuenta los factores descritos como la dispersión geográfica y tomando un criterio global de una ratio 1:25 como norma, se necesitarían para el Prácticum en total unos 18 Coordinadores de Prácticas. La simultaneidad es de unos 300 alumnos en periodo de prácticas, garantizando destinos de prácticas tanto en Atención Primaria de Salud como Atención Especializada..

La distribución agregada de coordinadores y alumnos para el Prácticum quedaría como sigue:

AMBITO	CENTRO	Nº COORDINADORES
AP	DISTRITO JAÉN Y JS	2
	DISTRITO JN Y JNE	2
AE	CHJ (JAEN)	8
	HSA (LINARES)	2
	HSJC (UBEDA)	2
	HAG (ANDUJAR)	1
CSS	LINARES Y UBEDA	1
TOTAL COORDIND.		18

Tabla 10: Distribución de coordinadores por centro

Toda la coordinación global del Prácticum recaerá en uno o varios profesores del Centro, que será el responsable de la asignatura y firmará las actas.

## 8. EVALUACIÓN.

La evaluación de los Prácticum, tal y como se especifica de forma general en la memoria de la titulación de Grado de Enfermería es una evaluación continua de la adquisición de competencias y habilidades. Cada Prácticum establecerá, en función de su propia posición y su contexto de aprendizaje los procedimientos de evaluación más adecuados, entre ellos: Cada Prácticum establecerá además el uso de los procedimientos de evaluación más adecuados.

No obstante se incluirán los siguientes sistemas de evaluación:

### **Portafolio:**

Se realizará un portafolio, que constará de:

2 PAEs, los cuales tendrán que tener una serie de normas según el prácticum en el que se realicen tales como: estructura, contenido, máximo y mínimo de extensión, especificar el número de diagnósticos, objetivos e intervenciones...

Diario de campo, en el que se desarrollará la tarea diaria en el hospital, así como críticas u opiniones acerca del sistema. **VISIÓN CRÍTICA DE LOS CUIDADOS. Auto-evaluación final de periodo.**

El portafolio será corregido por los profesores de la Universidad.

### **Observación directa:**

El/la tutor/a tendrá que observar una serie de características en su alumno en prácticas, y que este tiene que adquirir una serie de habilidades (realización de intervenciones), que deberán ser redactadas según el Prácticum correspondiente, rellenando con ello un cuestionario de valoración del alumno, para que así sea objetivo.

### **Examen clínico objetivo estructurado (ECO):**

Este examen será realizado por el coordinador (en presencia de su tutor si el tutor lo deseara).

Tendrá una serie de pautas dictadas por la Universidad, en él se hará un examen práctico de las intervenciones que ese alumno ha estado realizando en su planta.

Se hará in situ, con pacientes reales dentro de los días de prácticas clínicas.

Se podrá hacer una prueba extraordinaria para alumnos que hayan suspendido este.

**Es muy importante fomentar la visión crítica de los alumnos.**

También se incluirán otros sistemas como:

**Participación en sesiones clínicas** y otras actividades de enseñanza-aprendizaje. Los Coordinadores garantizarán la participación de los estudiantes en las sesiones formativas desarrolladas en los centros que no serán inferiores a 3 horas semanales y que deberán desarrollarse en los propios centros correspondientes a las unidades de destino de prácticas. Estas sesiones formarán parte de la programación de contenidos presentes en cada Guía de Prácticum, donde se reflejará la programación de las mismas, contenidos, metodología y cronograma.

**Asistencia.** Se contempla además la asistencia obligatoria superior al 90 % de horas de prácticas asistenciales programadas y la evaluación de los trabajos de aprendizaje guiados realizados por los estudiantes durante el periodo de realización del Prácticum. Ello requiere mecanismos fiables de control de asistencia.

Al finalizar cada Prácticum, se les realizará una encuesta de satisfacción a los estudiantes.

Además, al finalizar el curso académico, la Comisión de Prácticum de la Facultad impulsará los procesos de evaluación con los participantes en el Prácticum de cara a la mejora continua del mismo.

**9. NORMATIVA Y GUÍA DE INCIDENCIAS SOBRE SEGURIDAD Y OTROS ASUNTOS.**

**ASISTENCIA:**

- Las prácticas clínicas correspondientes al Prácticum de cada curso son de carácter presencial, cuantificándose su evaluación a lo indicado en la guía docente del mismo.
- Por ello se justificarán debidamente todas las faltas, que se tendrán que recuperar preferentemente durante el periodo académico correspondiente a cada Prácticum.

- El coordinador clínico, junto con el tutor determinarán la recuperación de estas ausencias, de acuerdo al modelo establecido y previa comunicación a los profesores responsables de esta asignatura.
- El estudiante firmará todos los días la asistencia en el control de firmas facilitado para tal fin, según los mecanismos que se determinen.
- Se requiere máxima puntualidad para los horarios y turnos establecidos.

#### UNIFORMIDAD Y MATERIAL NECESARIO:

- Todos los estudiantes realizarán las practicas clínicas con equipados de la siguiente forma:
  - Pijama blanco, camisa cerrada, con cuello de pico.
  - Bata blanca.
  - Zapatos sanitarios blancos cerrados con cierre tipo velcro o cordones.
  - Calcetines o medias blancos.
- Todos los estudiantes deberán llevar en sitio visible la identificación facilitada por la universidad.
- Está terminantemente prohibido salir de la institución con el uniforme. Con este fin cada tutor facilitara a los alumnos asignados un espacio para cambiarse y dejar sus pertenencias.
- No se permiten collares, pulseras, “piercing” u otros adornos que no sean el reloj personal y que puedan interferir en la interacción con el paciente y en la observancia de las normas higiénicas y de seguridad aplicables.
- Se exigirá el pelo largo recogido y las uñas cortadas según las normas universales de protección.

## ESTANCIA EN LAS INSTITUCIONES:

- El estudiante se personará en la unidad asignada, con el tutor/es clínico correspondiente, siguiendo la programación de turnos establecida.
- Se respetarán las normas establecidas en dicha unidad.
- No se utilizarán teléfonos móviles personales mientras esté realizando actividades, salvo que haya una causa urgente que lo justifique.
- Realizará todas las actividades o tareas que se le ordene siempre supervisado por el tutor clínico y con su conocimiento.
- En caso de accidente biológico u otro tipo de accidente durante el horario de prácticas, se lo comunicará inmediatamente a su tutor, el cual lo pondrá en conocimiento del coordinador clínico. Este suceso iniciará el cumplimiento del protocolo de accidentes establecido por la Facultad. Si es en horario laboral se dirigirá al médico de empresa o gabinete de medicina preventiva. En otra franja horaria se dirigirá a urgencias si requiere atención sanitaria. Los accidentes biológicos se comunicarán al centro en un impreso, que pueden obtener a través de la página web del centro (Facultad de Ciencias de la Salud), el cual deberá de cumplimentar junto con el tutor y una vez firmado por ambos, deberá ser enviado a la Facultad. Si requiere asistencia sanitaria deberá solicitarla, mediante el correspondiente documento, al seguro escolar.
- En caso de error ó equivocación en la realización de cualquier intervención enfermera durante las prácticas deberá comunicarse inmediatamente, dicho error al tutor y al correspondiente coordinador clínico, indicando nombre del paciente, intervención realizada, error detectado y subsanación del mismo.
- Ante cualquier incidencia en el transcurso de las prácticas clínicas debe ser informado en el menor tiempo posible el coordinador responsable de la unidad.

## MATERIAL:

- Es recomendable llevar el siguiente material, para la realización de las prácticas:
  - Reloj con segundero.
  - Bolígrafo de cuatro colores.
  - Libreta de bolsillo para anotaciones.
  - Tijeras de punta roma.
- Se puede llevar algún tipo de soporte informático de bolsillo para recogida de información como Smartphone o PDA, pero no es necesario.
- No es necesario ni recomendable llevar fonendoscopio, ni esfigmomanómetro propio; ni otro material de diagnóstico clínico. Ya que estos serán facilitados por las distintas unidades.

Es responsabilidad de los coordinadores y tutores velar por estas normas.

## 10. PLANES DE INVESTIGACIÓN CONJUNTA

Es prioritario establecer un sistema de fomento e incentivación de la investigación conjunta en el seno de las instituciones pertenecientes a la Consejería de Salud y Bienestar Social que surja como fruto de la estrecha colaboración que la Universidad de Jaén mantenga con estos centros y que se ampara en lo estipulado en la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica de 14 de abril de 1986 y la Ley Orgánica de Universidades de 21 de diciembre de 2001, como marcos de referencia que persiguen la promoción de la colaboración de los Organismos Públicos de Investigación y las entidades públicas y privadas.

Este modelo de cooperación que permitirá entre otras actividades:

1. Diseñar y ejecutar proyectos y programas conjuntos de investigación, desarrollo e innovación
2. Prestar servicios técnicos y de asesoría científica
3. Cooperar en programas de formación de personal investigador y técnico.

4. Organizar actividades comunes relacionadas con la promoción social de la investigación, el desarrollo tecnológico, la innovación y las nuevas tecnologías.
5. Organizar conjuntamente cursos, seminarios, conferencias y jornadas científico- técnicas y de formación.
6. Ejecución de estancias formativas e intercambios al hilo de la actividad investigadora desarrollada

Así mismo, se revisará el estado de los proyectos de investigación puestos en marcha y la producción científica generada.

### **11. ACTIVIDADES DE APOYO AL PLAN.**

El apoyo formativo constituye un eje fundamental de este Plan. Durante el mes de Septiembre se realizarán unas jornadas de formación de tutores clínicos y se les dotará a los mismos de la Guía de Tutorización del Prácticum, elaborada para tal fin. La Facultad y el Departamento de Enfermería, conjuntamente con los centros, organizarán actividades dirigidas a tutores y coordinadores de prácticas en las que se abordará el nuevo modelo y se les introducirán todos los elementos del mismo, para ello, se organizarán sesiones en los centros las que se invitará a todo el personal interesado y en la página web del Centro (Facultad de Ciencias de la Salud) se habilitará adicionalmente una sección sobre el seguimiento de la Adenda y del Prácticum, para que pueda ser consultada por los profesionales en cualquier momento.

Antes de finalizar cada curso, el Departamento recibirá una valoración por parte de los Centros sobre la capacidad de cada contexto clínico para cubrir las competencias que han de adquirir los estudiantes. Basada en la tabla realizada por la Universidad para tal fin.

## **ANEXO. Guía para la elaboración de los Prácticum de Enfermería-Información básica.**

Identificación básica, Curso y cuatrimestre.

Prerrequisitos.

Descripción del prácticum, contextualización y perfil.

Competencias básicas transversales y específicas.

(Orientados al prácticum específicamente: desde I al VII).

Actividades formativas:

Seminarios.

Estudio de casos.

Evaluación.

Cronograma.

Anexos.

Bibliografía de apoyo.

Materiales formativos.