

ANEXO V. MEMORIA FINAL DE PROYECTOS. MODALIDADES 1, 2, 3 Y 4

CURSO ACADÉMICO 2018/2019

DATOS IDENTIFICATIVOS:

1. Título del Proyecto: Traslación de los resultados de investigación al aula: registro de la ocurrencia de caídas

2. Código del Proyecto: 2017-2-3009

3. Resumen del Proyecto:

1. El proyecto de innovación se presentó a la Modalidad “Proyectos de Innovación Docente. Modalidades 1 a 5”, y a la línea de acción prioritaria de la convocatoria: Transferencia del conocimiento teórico a la práctica.
2. El objetivo general de la propuesta ha sido Introducir la técnica de registro eficaz [medido en términos de: acontecimiento sucedido/registrado; calidad de los datos registrados de la ocurrencia de caídas] **REOC-2017**, en el alumnado de Enfermería, durante el desarrollo de sus prácticas clínicas.
3. **REOC-2017** es una nueva tecnología en la cotidianeidad del marco enseñanza aprendizaje que es el aula de la Facultad y su extensión a las Unidades Clínicas de los Centros Asistenciales donde desarrollan los alumnos (ambos sexos) sus prácticas clínicas.
4. Los alumnos (ambos sexos) destinatarios del mismo, están cursando la Titulación de Grado en Enfermería, donde el entorno de aprendizaje es en Aula y en situación real. En ambos casos y en lo que al proyecto se refiere los alumnos han estado asistidos/tutelados/asesorados por el profesorado de la Facultad, responsables del proyecto propuesto; contando con la colaboración de los profesores responsables de los Practicum y de los responsables asistenciales de los centros (públicos y privados) donde se ha llevado a cabo.
5. El entorno clínico de los estudiantes de Ciencias de la Salud es un entorno de aprendizaje tutelado. Los estudiantes ni son profesionales ni van a realizar un trabajo, van a aprender. En el caso que nos ocupa han adoptado una nueva tecnología de registro de caídas propuesta por el profesorado implicado en el proyecto (ANEXO I), varios estudios del grupo de investigación (CTS666) e innovación (UCO N°167) que sustentan el presente proyecto (López-Soto et al. 2015, López-Soto et al. 2016; López-Soto et al. 2017), hacen referencia al subregistro clínico y las razones del mismo (Vicent et al. 1999; Stanhope et al. 1999): sobrecarga de trabajo, miedo a la culpa, el sentimiento de que no se ha garantizado la calidad del informe y el desconocimiento por parte del personal sanitario de la existencia de los registros o de registrar. El marco teórico de referencia ha sido el aprendizaje

significativo de Ausubel (1960); que aunque si bien es cierto que Ausubel no es nuevo, no es menos nuevo que a veces innovar es recuperar.

6. Así mismo se ha evaluado la eficacia de la innovación (ANEXO II), si bien, razones administrativas, ajenas a los responsables del proyecto, no permitieron iniciar la actividad hasta el segundo cuatrimestre del curso 2017/2018, o sea de mediados de febrero a primeros de Junio. Lo que no ha permitido conseguir el objetivo de medir la evolución en la calidad de los registros realizados (**REOC-2017**) en los Prácticum consecutivos del alumnado a lo largo del curso (septiembre 2017-Junio 2018), aspecto que se hubiera podido valorar en los alumnos de tercero y cuarto curso.
7. El proyecto ha tenido una meta final: buenas prácticas docentes que conduzcan a buenas prácticas clínicas. Se ha innovado en metodología docente práctica, académicamente dirigida, incorporando a la docencia las tecnologías de la información y de la comunicación (Moodle, cuestionarios electrónicos).
8. Se han desarrollado competencias profesionales reales (registros clínicos).
9. El proyecto propuesto es un ejemplo de traslación y modelo del *feedback* continuo que ha de establecerse en el ámbito enseñanza-aprendizaje: innovación-investigación-innovación.
10. Como propuesta de mejora a partir de **REOC-2017**, tanto para el abordaje clínico de las caídas como para su introducción en el ámbito docente, se presentarán los resultados de la experiencia a los profesores con responsabilidad directa en contenidos sobre esta área de cuidado enfermero a fin de si es posible implantar el conocimiento/explicación/instauración del registro referido.
11. Dado que los Practicum han acabado el 1 de junio, aún se está en periodo de elaboración de una publicación con la información relacionada sobre los objetivos contextualizadores del proyecto: número de acontecimientos de caída, número de caídas registradas, características de los registros sobre caídas realizados por los alumnos y evaluación de la tecnología de registro de caídas propuesta.

4. Coordinador/es del Proyecto

Nombre y Apellidos	Departamento	Código del Grupo Docente
María Aurora Rodríguez Borrego	Enfermería	157

5. Otros Participantes

Nombre y Apellidos	Departamento	Código del Grupo Docente	Tipo de Personal
Pablo Jesús López Soto	Enfermería	157	Profesor Sustituto Interino. Profesor Novel

ANEXOS

ANEXO I. HOJA DE REGISTRO: CIRCUNSTANCIAS DE LAS CAÍDAS. REOC-2017

Sexo: H M

Fecha de la caída

Hospital:

Comunidad:

Estado civil: Soltero Casado Separado
legalmente Divorciado Viudo Otro

Nivel educativo: No sabe leer ni escribir

Educación primaria incompleta Educación
primaria completa Educación secundaria con o
sin título Estudios de bachiller Formación
profesional de grado medio Educación
profesional de grado superior Estudios
universitarios Otra _____

Visualización: Propio paciente Otro
paciente Miembro de la familia (especifique)
Profesional sanitario (especifique) Otro

Posición cuando cae: Levantado Sentado
Desde cama, barandillas elevadas Desde cama,
barandillas bajadas Desde sillón / sofá Otro:

Causa: Pérdida de fuerza Pérdida de
equilibrio Pérdida de conciencia
Mareo/desmayo/lipotimia Tropiezo (especifique
si exceso de mobiliario) Resbalón en superficies
secas Resbalón en superficies húmedas No
conocido Fractura patológica (sin trauma
aparente) Otra _____

Localización: Baño Habitación del paciente
 Pasillo del hospital Lugar público hospital
(recepción, cafetería,...) En escaleras hospital
 Calle Domicilio (especifique habitación)
Lugar público en comunidad (especifique lugar)
Otra _____

Calzado: Si No Abierto: Si No

Edad:

Hora de la caída

Unidad médica:

**Evaluación enfermera (si / no; especifique qué
ha registrado)**

Lesiones registradas (especifique):

ninguna / sin consecuencias aparentes ligera
(abrasiones, contusiones menores)

Incapacitantes (contusiones que requieren sutura,
fracturas, trauma craneoencefálico)

Otras lesiones no incapacitantes pero con más
de una intervención clínica no leve

Especifique: _____

**Enfermedades en la actualidad (especifique
número):** _____

Fármacos que toma (enumérelos)

Fármacos (dosis/pauta/tiempo):

ANEXO II. EVALUACIÓN DE LA TECNOLOGÍA DE REGISTRO (REOC-2017)

*Nota: Los alumnos sólo realizaban el registro cuando existía una caída

Número de caídas en el período de estudio: 7

Número de registros: 7

Características de los alumnos que han registrado las caídas (N=7)*

Sexo Alumnos (ambos sexos): 85,7% mujeres (N=6)

Edad: Media: 20,14±1,07 años. Rango 19-22

Practicum que está desarrollando:

- PI: 42,9% (N=3)
- PII: 28,6% (N=2)
- PIII: 28,6% (N=2)

Curso académico**:

- Segundo: 42,9% (N=3)
- Tercero: 57,1% (N=4)

¿Cómo valoraría la complejidad del registro del acontecimiento de caída?

- Fácil: 42,9% (N=3)
- Media: 42,9% (N=3)
- Difícil: 14,3% (N=1)

¿Cree que este registro tiene trascendencia en los resultados de salud?

- Media: 57,1% (N=4)
- Importante: 42,9% (N=3)

¿Cree que ha adquirido nuevas habilidades con el desarrollo de esta actividad?

- Tal vez: 71,4% (N=5)
- Si: 28,6% (N=2)

¿Cómo valoraría el aprendizaje de habilidades?

- Medio: 71,5% (N=5)
- Positivo: 28,6% (N=2)

** Aunque no se encontraron diferencias significativas ($p=0,143$), el nivel de aprendizaje fue más positivo para los alumnos de segundo respecto a los de tercero.