



132 Manuel Quintanilla Martínez
Teresa Carulla Musons

Profesores. Escuela Universitaria de Enfermería. Vall d'Hebrón.
Barcelona.

Correspondencia:

Manuel Quintanilla Martínez
Email: manquintanilla@vhebron.net

Cómo trabajar más contenidos
en Enfermería Geriátrica siguiendo
las indicaciones de Bolonia
y transformando la metodología
docente

167

*How to work more content Geriatric
Nursing following indications
of Bologna and transforming
the methodology teaching*

RESUMEN

La queja más frecuente de los profesores de una materia suele ser, “no tengo bastante tiempo para impartir la asignatura, ya que el nuevo plan de estudios me recorta los créditos de la asignatura”. Siguiendo con la actual conceptualización del proceso de enseñanza/aprendizaje que conlleva un cambio/modificación del rol docente del profesor universitario, éste ha de sustituir su función de transmisor del conocimiento, por la de orientador/facilitador del aprendizaje, asesor y tutor de los alumnos en la búsqueda y construcción de forma autónoma del conocimiento. Es decir, el profesor pasa de transmisor a facilitador; ha de pasar por una fase de desaprendizaje del ser profesor y aprendizaje del ser tutor facilitador. La estrategia docente, aprovechando la coyuntura de la implementación del cambio promovido por los acuerdos de Bolonia, puede ser cambiar de metodología y utilizar el ABP/PBL (1).

PALABRAS CLAVE

Bolonia, metodología, Enfermería Geriátrica.

SUMMARY

The most frequent complaint of teachers is often a matter, I have enough time to teach the subject, since the new curriculum I cut out the credits of the subject. Continuing with the current conceptualization of the teaching / learning that involves a change/modification of the teaching role of the university professor, who has to replace its role as transmitter of knowledge, by the counselor / facilitator of learning, assessor and tutor students in the search and construction of knowledge autonomously, ie the teacher moves from transmitter to facilitator, has to pass through a phase of unlearning of being a teacher and tutor learning to be a facilitator. The teaching strategy, taking advantage of the situation of the implementation of changes promoted by the Bologna agreement, may be the change of methodology and use the PBL (1).

KEY WORDS

Bologna, methodology, Geriatric Nursing.

OBJETIVO

Demostrar, a través de experiencias existentes que, para conseguir alcanzar la meta marcada por los cambios inspirados en los acuerdos de Bolonia, es preciso realizar cambios metodológicos a nivel docente integrando las diferentes áreas de conocimiento (Enfermería Geriátrica junto al resto de materias) del currículo.

INTRODUCCIÓN

La queja más frecuente de los profesores de una materia suele ser “no tengo bastante tiempo para impartir la asignatura, ya que el nuevo plan de estudios me recorta los

créditos de la asignatura”. Siguiendo con la actual conceptualización del proceso de enseñanza/aprendizaje que conlleva un cambio/modificación del rol docente del profesor universitario, éste ha de sustituir su función de transmisor del conocimiento, por el de orientador/facilitador del aprendizaje, asesor y tutor de los alumnos en la búsqueda y construcción de forma autónoma del conocimiento. Es decir, el profesor pasa de transmisor a facilitador, ha de pasar por una fase, de desaprendizaje del ser profesor y aprendizaje del ser tutor facilitador. La estrategia docente, aprovechando la coyuntura de la implementación del cambio promovido por los acuerdos de Bolo-



168 nia, puede ser el cambiar de metodología y utilizar el ABP/PBL(1).

El ABP (1) es un método de aprendizaje centrado en el estudiante a través de grupos pequeños. Es una metodología en la que, partiendo de una situación, los estudiantes identifican en ella aspectos problemáticos y generan hipótesis explicativas que los sitúan en la necesidad de identificar su conocimiento previo y las necesidades de aprendizaje (conocimientos y habilidades) que los conducen a buscar información, sintetizarla y discutirla con el grupo, elaborando aquel conocimiento que permite explicar la situación o problema y su aplicación en situaciones análogas.

Optar por un cambio de metodología docente representa un gran reto que sólo puede llevarse a cabo con un alto grado de motivación del profesorado, ya que su implicación en el proceso de cambio ha de ser constante y activo.

De este proceso hay que resaltar que son precisas una formación previa del profesorado, una fase de discusión y elaboración de las competencias y objetivos de aprendizaje de los alumnos y una elaboración de la documentación de soporte, como es la guía del estudiante, las situaciones o escenarios a trabajar para que el alumno alcance la construcción de forma autónoma del conocimiento, establecer los criterios de evaluación y cuáles son los programas complementarios (búsqueda bibliográfica, habilidades clínicas).

Un profesional formado con esta metodología estará en unas condiciones óptimas para utilizar la evidencia (3) en su práctica profesional.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio analítico observacional sobre:

- La experiencia de la EUE Vall d'Hebron (1).
- Estructura del cambio (1).
- Proceso de implementación e integración de los conocimientos de los estudios de Enfermería Geriátrica dentro de las materias de los estudios de Enfermería.
- Competencias escogidas.
- Controles de calidad de los resultados obtenidos por los alumnos formados en el método ABP comparados con los compañeros formados en el método tradicional (ACOE).

DISCUSIÓN

El cambio de la metodología implica una renovación en el proceso de enseñanza/aprendizaje ya que se pretende adecuar la formación integral del estudiante a las nuevas tendencias sociales y a los avances científico-técnicos.

Partiendo de las competencias elaboradas por los Consejos de Especialidades y Profesionales (Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut i el Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya) (2), y por el equipo docente de la escuela se desarrollaron y consensuaron los objetivos competenciales finalistas, que son:

1. Colaborar en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad.
2. Promocionar cuidados enfermeros a las personas en situaciones específicas mediante un método sistematizado.
3. Gestionar la prestación de cuidados enfermeros.
4. Mantener actualizados sus conocimientos y habilidades con capacidad para tratar situaciones nuevas. Fomentar la práctica profesional en la evidencia científica.
5. Mantener unas relaciones interpersonales adecuadas.
6. Observar una conducta éticamente correcta.

Analizando el cambio en la EUE Vall d'Hebron (1), vemos que se inició a nivel de la metodología docente, pasando de un sistema de enseñanza/aprendizaje tradicional, a una enseñanza/aprendizaje basado en la resolución de problemas (ABP).

El ABP (1) es un método de aprendizaje centrado en el estudiante a través de grupos pequeños (8/10 estudiantes y un tutor).

Es una metodología en la que, partiendo de una situación, los estudiantes identifican en ella aspectos problemáticos y generan hipótesis explicativas que los sitúan en la necesidad de identificar su conocimiento previo y las necesidades de aprendizaje (conocimientos y habilidades) que los conducen a buscar información, sintetizarla y a discutirla con el grupo, elaborando aquel conocimiento que permite explicar la situación o problema y su aplicación en situaciones análogas.

Teniendo en cuenta que este aprendizaje requiere un análisis crítico de la evidencia que sustenta el conocimiento, un profesional formado con esta metodología estará en unas condiciones valiosas para utilizar la evidencia en su práctica profesional.

Hay diversas experiencias en España sobre la implantación del ABP en partes del currículo, lo que significa impartir de manera más activa y centrada en el estudiante la asignatura o materia escogida.

En este caso, el grado de satisfacción obtenido en la prueba piloto realizada en el curso 2001-2002, en la que se integraron objetivos de diversas asignaturas de primer curso, y el alcance de los mismos a través del trabajo de éstos en grupos pequeños, condujo a aplicar esta metodología a la totalidad del currículo, iniciando el proceso de cambio de la estrategia docente de manera gradual.

El cambio de metodología se inició en el curso 2002-2003 y se implementará definitivamente en el 2004-2005, cita en la que salió la primera promoción de diplomados en Enfermería, formados en esta metodología.

Este proceso necesitó cambios estructurales y operativos para integrar la nueva metodología, también en el proceso de aprendizaje clínico.

- Creación de una nueva estructura organizativa compuesta por coordinadores docentes responsables de cada curso.



- Elaboración del perfil básico del tutor y oferta de formación en función tutorial específica para los tutores.
- Finalmente, partiendo de los objetivos competenciales, se ha elaborado hasta este momento, un conjunto de guías por curso para la valoración, en las que constan los objetivos competenciales con sus indicadores específicos.
- La evaluación externa la lleva a cabo el Instituto de Estudios de la Salud (Institut d'Estudis de la Salut, IES), que es el que ha diseñado la prueba *Avaluació Clínica Objetiva Estructurada* (ACOE). Ella consta de 13 situaciones clínicas que permiten evaluar competencias específicas de la enfermera (CCESC 1998). Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como "Cuidar a las personas, a la familia..." (valoración, recoger datos, detección de problemas, planificación de actividades, ejecución...), y las transversales como trabajo en equipo y relaciones interpersonales.
- La EUE Vall d'Hebron recogió información del nivel de competencia de los estudiantes que acabaron sus estudios entre junio de 2005 y 2006, primera y segunda promoción ABP, en su primera contratación laboral, la cual concuerda en ambas promociones.

RESULTADOS

- Al no trabajar por asignaturas, sino integrando diferentes áreas de conocimiento, hace que el estudiante este más capacitado para explicar las situaciones de salud/enfermedad que se pueden presentar en las personas ancianas, dando respuestas de conjunto y no parcializadas.
- Se ha conseguido una mayor implicación tanto de los profesionales como de los servicios en la formación de los alumnos.
- Los tutores se sienten que forman parte de la EUI.
- La nueva estructura facilita la valoración de cara a la acreditación de las unidades de práctica clínica.
- El alumno tiene un mayor acceso al tutor, debido a su proximidad.
- Con este método, se facilita que el alumno aprenda a resolver problemas en la práctica clínica, lo que lo lleva a alcanzar la competencia.
- La evaluación continuada y formativa de los alumnos de forma individual, tanto en las tutorías como en la práctica clínica, da como resultado escaso fracaso académico, pues la evaluación continuada permite corregir las desviaciones.

Ante la inquietud del resultado finalista de los alumnos, hemos recogido información sobre la calidad a través de encuestas de satisfacción entre los alumnos de la práctica clínica. Y se les somete a la totalidad de los alumnos de tercero, al acabar su último período de prácticas, a las ACOE, en las que se realiza un examen tipo test en el cual no tienen experiencia previa, y a pasar por una serie de estaciones con enfermos simulados (actores) en las que se les evalúan las competencias finalistas. Y, para completar el

círculo, se pasa una encuesta en base a los mismos ítems que utilizamos para evaluar a los alumnos en las tutorías a los contratantes (supervisoras de las unidades) donde ha sido contratados al finalizar los estudios. Los resultados muestran que la responsabilidad y las relaciones interpersonales fueron valoradas en más de un 68% de casos en que se demostraban "siempre", y el 31% lo demostraban "casi siempre". Las dimensiones de comunicación y habilidades clínicas fueron valoradas en más de un 60% de los casos que se demostraban "casi siempre", y "siempre" en el 35% de los casos (Tabla 1).

	Promoción 2006	Promoción 2005
Satisfactorio	96,65% (22)	95,5 (21)
Satisfactorio con reservas	4,35% (1)	4,5% (1)

- Las cualidades profesionales destacadas observadas por las compañeras en el entorno laboral, son:
 - Responsabilidad.
 - Buenas profesionales, respetuosas.
 - Adaptables a las situaciones y a las personas.
 - Que valoran bien la situación de las personas y actúan en consecuencia, tienen destreza en los cuidados de enfermería para utilizar los recursos propios, del servicio y del hospital.
 - La gran capacidad para resolver problemas.
 - El interés e ilusión por aprender, interés por el trabajo, interés por todo.
 - Que en el trabajo es organizada, meticulosa y lo realiza con ilusión.
 - Que tienen buenas relaciones interpersonales, capacidad empática y actitud asertiva.
 - Trabajadoras y responsables, con ganas de aprender y superarse.
 - Que tienen iniciativas y son activas.
 - Que tienen buena disposición ante la sugerencia de necesidad de cambio.

CONCLUSIONES

- La ventaja de un estudiante formado en ABP frente a uno formado en la enseñanza tradicional, cuando se enfrenta a un problema, es que el método le permite *aprender a aprender* (2) de las situaciones desconocidas, que no ha trabajado en su período formativo (léase "tema no dado") y, por tanto, tiene mayor capacidad de encontrar y utilizar los recursos adecuados para responder al nuevo reto.
- El profesional formado en esta metodología estará en unas condiciones óptimas para utilizar la *evidencia* en su práctica profesional.
- La aplicación de esta metodología puede solucionar la reclamación histórica de mayor número créditos lecti-



170 vos, a la que ya hemos hecho referencia como planteamiento entre los docentes, que podría entrar en contradicción con el desarrollo de las especialidades, generando nuevos problemas competenciales.

- El ABP es una estrategia para la integración de la universidad en el espacio europeo, ya que nos puede facilitar la aplicación del crédito europeo universitario, según las declaraciones de Bolonia (ETCS: 60 créditos x 25 horas en los que se incluyen la presencia del profesor más el trabajo del alumno).

- Los resultados de la prueba ACOE constan de dos fases:

- 1ª Fase. Examen multiestaciones que incluye 13 situaciones clínicas paradigmáticas de la práctica de enfermería que se desarrolla a lo largo de 24 estaciones.

- 2ª Fase. Examen escrito que incluye 90 preguntas de elección múltiple.

La primera promoción formada con la metodología ABP se graduó en junio de 2005. En ese año, participaron en esta prueba 35 alumnos de nuestra escuela sobre un total de 344 alumnos de las 10 Escuelas de Enferme-

ría de Cataluña. Los alumnos (ABP) evaluados con las pruebas ACOE obtuvieron unas puntuaciones o resultados totales que, al compararlos con los alumnos evaluados en las ACOE de la última promoción formados en el método de enseñanza aprendizaje tradicional, se observa que en el resultado total **no** existen diferencias significativas en la prueba entre las dos promociones. Ahora, si se analizan las dos fases de la prueba separadamente, se mantiene la falta de diferencias significativas en la fase de multiestaciones pero, en fase escrita, ésta es favorable a la promoción de 2005 (ABP). “No hay duda de que este tipo (ACOE) de evaluación da una información para el graduado de gran interés, ya que indica el grado de desarrollo de sus competencias evaluadas en relación al grupo y, por otro lado, al cuerpo docente le permite considerar aquellos aspectos a mejorar en la estrategia formativa de los futuros profesionales.

- Podemos afirmar, siguiendo todo el proceso analizado, que el objetivo planteado se cumple plenamente, y nos permite afirmar que el cambio metodológico a nivel docente facilita la implantación de Bolonia.

BIBLIOGRAFÍA

1. EUI Vall d'Hebron, Historia de un cambio: un *curriculum* integrado con el aprendizaje basado en problemas. Barcelona: Ed. Enciclopedia Catalana SAU, 2007.
2. Competencias de Enfermería elaboradas por los Consejos de especialidades y profesionales (Consell Català d'Especialitats en Ciències

- de la Salut i el Consell de Col·legis de Diplomats de Infermeria de Catalunya).
3. Reverte Cejudo D. Medicina basada en la evidencia (MBE), ¿un gran avance o un nuevo instrumento de la globalización? Salud 2000; 88: 8-10.
4. Branda L. Aportes para un cambio curricular en Argentina. Buenos Aires: Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. OPS, 2001.