



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: EL ESTUDIO DE CASOS Y EL EXPERTO COMO RECURSO DIDÁCTICO

- Roca Llobet, Judith
Universitat de Lleida
Departament d'Infermeria
c.Alcalde Rovira Roure, 44. 25198 Lleida, España
judithrl@infermeria.udl.cat
- Canet Vélez, Olga
Universitat Ramon Llull
Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna, Grau d'Infermeria
c.Padilla, 326-332. 08025 Barcelona, España
olgacv@blanquerna.url.edu

1. **RESUMEN:** Se presenta una experiencia de innovación docente desarrollada en estudiantes de grado en Enfermería en la asignatura de Enfermería Clínica. Se basa en la realización de un seminario a través del análisis de caso clínico en el cual participan directamente los estudiantes con un experto asistencial en la temática abordada, la seguridad del paciente. Los resultados se analizan en relación a dos dimensiones: la percepción de las aportaciones obtenidas y la satisfacción con la metodología empleada.
2. **ABSTRACT:** The results of an innovative teaching experience carried out on students getting a degree in Nursing are presented. Students doing the subject of Clinical Nursing attend a seminar based on a clinical case study in which a healthcare expert in patient safety, the topic addressed, takes part actively. Results are analyzed in relation to two dimensions: the perception of the contributions obtained and the satisfaction with the methodology used.
3. **PALABRAS CLAVE:** Educación Superior, Estudiantes de Enfermería, Seguridad del Paciente, Estudio de casos / **KEYWORDS:** Higher Education, Nursing Students, Patient Safety, Case study



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

4. DESARROLLO:

Ante las premisas marcadas por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) los docentes tenemos el reto de promulgar modelos de formación más flexibles, adaptados a las necesidades actuales. El verdadero reto estriba en implantar una forma diferente de desarrollar nuestra docencia (García, 2006) y acentuar el proceso de aprendizaje de los estudiantes con nuevas estrategias docentes. En Educación Superior es necesario no desaprovechar estas circunstancias para poder introducir cambios que lleven a que el estudiante aprenda “más y mejor” (Parcerisa, 2009).

Es preciso que el estudiante permanezca como el epicentro de su aprendizaje articulando el trabajo de los estudiantes junto con la motivación. Este propósito se puede conseguir con el incremento de sesiones interactivas, potenciando el debate y la participación (Baños, 2006). Es desde esta visión que se propuso la experiencia docente que presentamos en esta comunicación.

Uno de los objetivos que enmarcan el proceso de renovación pedagógica, radica en dar mayor protagonismo al estudiante en su formación, fomentar el trabajo colaborativo, así como el potenciar la adquisición de herramientas de aprendizaje autónomo y permanente. (Ministerio de Educación y Ciencia, 2006)

Según Rodríguez Espinar (Pagès et al., 2010) la finalidad perseguida por toda innovación educativa es la mejora de la calidad formativa. De Miguel (2006) plantea la relación existente entre las distintas propuestas, reconocidas como “buenas prácticas”, de modalidades y métodos. En su análisis vincula la idoneidad entre ambos componentes, la modalidad y el método, sugiere que para la realización de los seminarios es adecuado utilizar el estudio de casos. En nuestra propuesta además como elemento de innovación metodológico se incorpora la participación del experto en el área de conocimiento trabajada.



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

El estudio de casos permite un despliegue del aprendizaje de forma interactiva que conlleva un entorno de simulación de situaciones reales que proporcionan frente a los escenarios más tradicionales de enseñanza un mayor potencial de desarrollo competencial (West, Usher y Delaney, 2012). En la misma línea, Benito y Cruz (2007) definen como a través de los casos, los estudiantes deben analizar la información, posicionarse y tomar decisiones que después pueden transferirse o llevarse a la práctica.

La seguridad del paciente tiene como finalidad prevenir y disminuir el riesgo asociado a la atención sanitaria (Aranaz, 2006). L'OMS en 2005 activo una campaña denominada Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente para trabajar sobre este problema (OMS, 2007). El tema de la Seguridad del Paciente en enfermería se aborda en aspectos como la identificación de los pacientes, caídas, inmovilizaciones, infecciones, flebitis, úlceras por presión, higiene de manos, errores de medicación y en las transfusiones (ENEAS, 2005; Kline, 2008); pero pocas veces se trabaja directamente como temática central; de aquí la realización del seminario, donde además de aprender los conceptos específicos vinculados a la seguridad del paciente y la gestión de los procesos, se incorpora la posición del experto asistencial en seguridad asistencial.

a) Objetivos

Se plantea como objetivo general:

- Identificar las contribuciones que plantea la estrategia docente implementada en el aula en torno al tema de la “Seguridad del paciente” en estudiantes de segundo de grado en enfermería.

Como objetivos específicos:

- Establecer las aportaciones como consecuencia de la realización de la experiencia docente, según opinión del estudiantado.
- Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes con la experiencia docente.



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

- Conocer los elementos de mejora expresados por los estudiantes como elemento clave para la re implementación de la estrategia docente en el futuro.

b) Descripción de la experiencia

La experiencia docente que se presenta valora la contribución pedagógica de un seminario sobre Seguridad del Paciente, donde se combina la estrategia del estudio de casos con la incorporación e intervención del experto en la temática a trabajar, con la doble finalidad de vincular la práctica a la teoría y viceversa.

El caso clínico es preparado con anterioridad por el profesional de enfermería experto en dicha temática y el equipo docente. El caso planteado es real y abierto, presenta una situación-problema en formato breve, centrando la atención en problemas concretos de la situación planteada. Todos los estudiantes del curso trabajan con el mismo caso.

El seminario consta de tres momentos vinculados a sesiones específicas: en la primera sesión presencial, se examina el caso a través del trabajo grupal de 3-4 estudiantes, con la finalidad de identificar los elementos que deben ser motivo de su indagación posterior para realizar un buen análisis y resolución del caso; la segunda sesión es no presencial, tiene como objetivo la búsqueda de la información necesaria para el análisis del caso, así como la reflexión/ discusión posterior. El tercer encuentro es una sesión grupal con todos los estudiantes más el docente y el experto. Los estudiantes plantean su visión del caso al resto de grupos, después interpelan al experto sobre los elementos problemáticos y por último, definen grupalmente su resolución a través de la discusión.

La planificación del seminario en relación a la dedicación horaria es de 8 horas. Cuatro horas de sesiones presenciales (sesión inicial de dos horas y sesión grupal final con el experto de dos horas también) más cuatro horas de trabajo autónomo por parte de los estudiantes.

Destacar de la realización del seminario el papel activo del experto en todas las fases del método estudio de casos. Para la realización del seminario se buscó un experto enfermero



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

que su actividad laboral estuviera totalmente vinculada a la temática del seminario. En la actualidad y de una forma innovadora el papel de experto en Seguridad del paciente en los centros hospitalarios está adquiriendo gran protagonismo por su relevancia en la gestión asistencial siendo liderado mayoritariamente por enfermería, si bien, el trabajo es multidisciplinar. A nuestra petición el experto respondió de forma positiva y entusiasta participando de forma activa en todo el proceso. El experto participa con el equipo docente en la elaboración y planificación de la estrategia pedagógica, desde el diseño del caso, la implementación en el aula y especialmente en el desarrollo de las sesiones de seminario. Su presencia es clave ya que adquiere el papel de guía en la resolución del caso pero además participa en la rúbrica de evaluación de los estudiantes.

Los seminarios son una actividad programada obligatoria representa un 40% de la nota final de la asignatura donde esta contextualizada esta experiencia. Los seminarios se evalúan a través de una rúbrica que recoge las evidencias de aprendizaje específicas de cada seminario. En este caso existen indicadores de evidencias relacionados específicamente con la resolución planteada del caso; del mismo modo se evalúan otros elementos más transversales como habilidades en relación a la información aportada; formas de expresión oral y escrita; además de elementos actitudinales como el respeto a las normas de seminario.

Para la evaluación de la experiencia se les pide a los estudiantes que contesten un registro de valoración. Una primera parte del mismo recoge información en relación a la resolución del caso y en una segunda parte plantea a través de preguntas abiertas una autovaloración final del seminario incidiendo en aspectos como las aportaciones del mismo, valoración de la estrategia docente y propuesta de puntos de mejora.

Esta investigación centra su interés en la segunda parte del registro. El análisis de esta información de carácter cualitativo se realiza a través del análisis de contenido con soporte informático Atlas.ti® 6.2.



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

La participación a este seminario ha sido de un total de 87 estudiantes de segundo de grado en enfermería vinculados a la asignatura de Enfermería Clínica 1, todos han participado en la evaluación de la experiencia.

c) Resultados y conclusiones

Este apartado se inicia mostrando de forma esquematizada los resultados obtenidos de la información de los registros de valoración donde se recoge la percepción de los estudiantes vinculada a tres dimensiones: aportaciones o contribuciones del seminario, satisfacción en torno a la estrategia docente utilizada y propuestas de mejora.

En relación a la dimensión de las *Aportaciones* emergen tres categorías clave: la producción de conocimiento, la posibilidad de integrar el conocimientos con otras áreas y la ayuda al desarrollo competencial. En concreto los estudiantes reconocen el desarrollo de competencias generales como la resolución de problemas, la toma de decisiones, aprender a aprender, el trabajo en equipo y el aprender a través del experto (ver Tabla 1).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Producción de conocimiento	80	92%
Integración del conocimiento con otras áreas	31	35,60%
Desarrollo competencial (competencias genéricas)	81	93,10%

Tabla 1. Resultados categorías dimensión Aportaciones

El caso presentado a los estudiantes plantea una situación problemática en un contexto hospitalario, donde es más importante el análisis de la situación, la generación de respuestas o alternativas, la construcción del conocimiento en relación al caso que la solución en sí. Así fue declarado por un estudiante en su respuesta donde destaca el desarrollo competencial de la resolución de problemas pero desde una perspectiva



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

contextualizada integrando además una dimensión ética del cuidado detallando la importancia y la necesidad de aceptar los errores,

“...en la solución de problemas he aprendido la importancia de adelantarse a las situaciones que pueden representar un peligro para el paciente.

También que el error es humano pero destaco la importancia de un modelo de resolución centrado en el sistema y no en las personas que han cometido un error. La notificación de un error es el principio de solución de un problema, se puede analizar y buscar soluciones para que no vuelva a pasar”. (21:2)

Otro de los elementos destacados en las aportaciones es el aprendizaje realizado a través del experto, “El tema de la seguridad ya se había trabajado en diferentes clases teóricas pero con la experiencia del experto queda más, ya que no es solo una explicación” (13:4). El estudiante en este fragmento destaca que el aprendizaje no equivale a transferir conocimiento exclusivamente sino que el elemento vivencial y profesionalizador que aporta el experto es un elemento potenciador del mismo; la experiencia del experto es tomada por los estudiantes como una contribución positiva que crea más interés y motivación por el tema.

Respecto a la dimensión *Satisfacción* con la estrategia docente, los estudiantes muestran un nivel de satisfacción alto, atribuyendo una clasificación de muy buena estrategia docente (50 de 87 estudiantes, 57,50 %) y buena (37 de 87 estudiantes, 42,50%). Ningún estudiante se muestra insatisfecho con la estrategia docente. En otro orden de ideas, las categorías que emergen relacionan la utilización de la estrategia docente son: la vinculación con la práctica, la posibilidad de transferencia de conocimiento, que permite profundizar más en el tema y ayuda a desarrollar una cultura de seguridad asistencial (ver Tabla 2).



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Vinculación con la práctica	61	70,10%
Transferencia de lo aprendido	20	23%
Profundizar tema	45	51,70%
Desarrollo cultura de seguridad	44	50,60%

Tabla 2. Resultados categorías dimensión Satisfacción en torno a la estrategia docente

El siguiente fragmento muestra un ejemplo, donde el estudiante reconoce algunas de las categorías anteriormente citadas enfatizando sobretudo en las posibilidades que ofrece el caso al ser real, extraído de la práctica y la utilidad posterior y/o la transferencia de lo aprendido,

“La metodología utilizada ha sido buena. La resolución del caso ha sido muy interesante ya que plantea un tema que realmente nos afecta como profesionales y nos lo podemos encontrar en cualquier momento.

Hace que realmente nos planteemos que significa cuidar a las personas y lo que comporta un error.

Considero además que el interés no solo radica en profundizar en la temática sino que trabajar con un caso verídico y con un experto en el tema te permite más aclaración y ampliar la perspectiva del mismo”. (87:3)

Otro de los estudiantes en su respuesta destaca “lo que más me ha aportado es el feed-back creado entre los compañeros y el experto; esto es lo que más me ha ayudado a resolver el caso” (10:4) u otro en la misma línea “la sesión de preguntas con el experto me ha aclarado muchas dudas ya que yo había creado otra solución del caso, yo pensaba que el problema era que no se tomaba la medicación....” (27:4). En estos dos fragmentos los estudiantes reconocen como han construido el conocimiento en grupo, a través de la discusión y de una forma colaborativa.



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

En cuanto a las *Propuestas de mejoras* las categorías emergentes se relacionan con: los recursos, el docente, el experto, el caso como material didáctico y por último, con la planificación e implementación de la metodología docente en el aula. Básicamente las propuestas se basan en trabajar con más casos, más tiempo y abordar con este tipo de estrategias más temáticas (Tabla 3). En relación a este último aspecto, un estudiante comenta “El único punto de mejora es hacer más sesiones como esta, como con pacientes con EPOC o oncología” (23:10).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Recursos	27	31%
Docente	1	1,10%
Experto	10	11,50%
Caso	13	15%
Implementación estrategia docente en el aula	15	17,20%

Tabla 3. Resultados categorías dimensión Propuestas de mejora

A modo de conclusión señalar que los estudiantes valoran positivamente la estrategia docente implementada. Destacan el desarrollo competencial, en concreto de las competencias genéricas; así pues, la que creen haber desarrollado más es la resolución de problemas. Por último destacan, que esta estrategia docente contribuye y permite elaborar, conocimiento de una forma experiencial a través de un caso real y un profesional que trabaja en el ámbito de la temática que se desarrolla.

La estrategia empleada permite que el estudiante participe activamente con sus compañeros, destacando el trabajo colaborativo y por otro lado reconoce la vinculación de los casos con la realidad asistencial enfermera, de aquí la valoración de la utilidad y la posible transferencia.

Para finalizar, destacar de la experiencia que se ha presentado, estudio de casos con vinculación en el proceso de un profesional experto, como una estrategia docente a potenciar por la posibilidad que ofrece de aproximación entre el mundo académico y la realidad asistencial, aquí teoría y práctica trabajan conjuntamente; no solo van a la par sino que se dan la mano.



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranaz J.M., Aibar C., Galan A., Limón R., Requena J., Álvarez E.E., Gea MT. (2006). La asistencia sanitaria como factor de riesgo: los efectos adversos ligados a la práctica clínica. *Gac. Sanit*; 20 (Supl. 1): 41-7.
- Baños, J. E. (2006). Introducció del Mètode Bolonya a la UPF: implicacions pràctiques que té el nou paradigma docent per a la docència, *Jornada Formació d'Introducció al Mètode Bolonya*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.
- Benito, A., Cruz, A. (2007). *Introducción*. In A. Benito y A. Cruz (Eds.), *Nuevas claves para la Docencia Universitaria en el Espacio Europeo de Educación Superior* (2ed., pp.21-64). Madrid: Narcea.
- De Miguel, M. (2006). *Metodologías de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo de competencias*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2006). *Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS 2005*. Madrid.
- García, J. A. (2006). ¿Qué es el Espacio Europeo de Educación Superior?, *El reto de Bolonia. Preguntas y respuestas*: UBe.
- Kline, TJ., Willness, C., Ghali, WA. (2008). Determinants of adverse events in hospitals-the potential role of patient safety culture. *J Healthc Qual.*; 30:11-7.
- Ministerio de Educación y Ciencia. (2006). *Propuestas para la Renovación de las Metodologías Educativas en la Universidad*.
- Organización Mundial de la Salud. *Nueve soluciones para la Seguridad del Paciente*. (2007). Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/events/07/02_05_2007/en/index.html. Acceso el 12-04-2013.



MODELOS FLEXIBLES DE FORMACIÓN: UNA RESPUESTA A LAS NECESIDADES ACTUALES

- Pagès T., et al. (2010). *Buenas prácticas docentes en la universidad. Modelos y experiencias en la Universidad de Barcelona*. Barcelona: Octaedro.
- Parcerisa, A. (2009). Sobre el proceso de Bolonia: percepciones y algo más, *Revista Aula de Innovación Educativa*, 182: 5-6.
- West, C., Usher, K., Delaney, LJ. (2012). Unfolding case studies in pre-registration nursing education: lessons learned. *Nurse Educ Today*; 32(5):576-80.