

Carmen Muro, Mercedes Blasco , Armando Colomer .

Escuela de Ciencias de la Salud, Domingo Miral s/n 50009 Zaragoza. Email:
cmuro@unizar.es

Aprendizaje Basado en Problemas en la asignatura de Ciencias Psicosociales Aplicadas.

Resumen

El Aprendizaje Basado en Problemas constituye una herramienta que ha demostrado una gran utilidad en el aprendizaje en las Ciencias de la Salud y encaja perfectamente en las metodologías docentes propuestas en el Espacio Europeo de Educación Superior ya que favorece el aprendizaje activo del estudiante, enseña al estudiante a aprender y a integrar la teoría con la práctica. En esta comunicación recogemos la experiencia llevada a cabo en la asignatura de Ciencias Psicosociales Aplicadas en relación con la adquisición de una de las competencias que recoge el Libro Blanco de la titulación de Enfermería .La competencia que hemos trabajado es competencia 20: Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias sociales, del comportamiento y de la salud. Esta competencia se enmarca en el bloque Conocimiento y competencias cognitivas. En concreto la actividad que han realizado los alumnos de esta asignatura ha sido diseñar y llevar a la práctica un plan de cuidados de enfermería a una persona concreta y real, aplicando técnicas de modificación de conducta.

Palabras clave: Aprendizaje basado en problemas, competencias, enfermería.

1. Introducción

El aprendizaje basado en problemas es una de las técnicas didácticas más utilizadas para favorecer el aprendizaje basado en competencias en las Ciencias de la Salud, tanto en Medicina como en Enfermería (1,2).Ha sido descrito como la innovación educativa más significativa en la educación de profesionales (3). Son clásicos los trabajos de Knox y Mogan en los años 80, donde pusieron de manifiesto ya la efectividad de esta

técnica didáctica. Este método didáctico ha ido ganando adeptos (4) y múltiples estudios han revelado tanto la efectividad del mismo como la satisfacción del estudiante (5,6). Está relacionado con la promoción del pensamiento crítico, con el aprendizaje centrado en el estudiante, el aprendizaje autodirigido (7, 8) y con el aprendizaje a lo largo de la vida (9). Esta técnica se caracteriza porque el profesor actúa como un facilitador del aprendizaje en lugar de ser una fuente de soluciones.

Las ventajas de la misma según Gardner son (10):

- Brinda oportunidades al alumno para evaluar lo que conoce y descubrir lo que necesita aprender.
- Permite desarrollar habilidades interpersonales para trabajar más en equipos.
- Mejora las habilidades de comunicación.
- Sirve para establecer y defender posiciones con evidencia y argumento sólido.
- Permite volverse más flexible en el procesamiento de información y al enfrentarse a obligaciones.

Con la creación del Espacio Europeo de Educación Superior se impone el diseño de nuestras asignaturas desde las competencias y la utilización de estas metodologías docentes que favorecen el aprendizaje activo del estudiante, que enseñan al estudiante a aprender y a integrar la teoría con la práctica.

Nosotros hemos realizado ambas actividades en la asignatura de Ciencias Psicosociales Aplicadas en Enfermería. Pretendíamos que el estudiante fuese capaz de aplicar las técnicas de modificación de conducta en el proceso enfermero y fuese capaz de defenderlo en grupo grande.

2.-Diseño curricular por competencias en la asignatura de Ciencias Psicosociales aplicadas.

La base de este trabajo fue el diseño de esta asignatura desde las competencias que recoge el Libro Blanco de la titulación de Enfermería, establecimos los resultados de aprendizaje, los contenidos, la carga de trabajo del alumno, las actividades a realizar, los criterios de evaluación y la bibliografía (11).

Se especifican no solo las competencias de la asignatura sino también por bloques temáticos, y de igual modo en cada bloque temático se especifican los resultados de aprendizaje, los contenidos, carga de trabajo del alumno, las actividades a realizar, los criterios de evaluación y la bibliografía.

En concreto, en el tema II que lleva por título “Modificación de conductas de salud” las competencias que se han trabajado, referidas a la definición que de las mismas hace el Libro Blanco de la titulación de Enfermería, es la competencia 20. Esta competencia se enmarcan en el bloque Conocimiento y Competencias Cognitivas. La definición de la misma y los resultados de aprendizaje son los siguientes:

Competencia 20. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar ciencias sociales, del comportamiento y de la salud.

Los resultados de Aprendizaje relativos a esta competencia son:

- El alumno/a demostró conocimiento de las técnicas específicas de las ciencias psicosociales.
- El alumno/a demostró conocimiento de los mecanismos que determinan las conductas tanto individuales como grupales.
- El alumno/a demostró capacidad para aplicar las técnicas psicosociales.
- El alumno/a ideó estrategias psicosociales encaminadas a mejorar la calidad de vida y a promover estilos de vida saludable en las personas, las familias y las comunidades.

También se ha utilizado la competencia 26 en relación con la defensa del trabajo en clase.

Competencia 26. Capacidad para una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, incluidos aquellos con dificultades de comunicación.

Los resultados de Aprendizaje relativos a esta competencia son:

- El alumno/a demostró capacidad para identificar sus dificultades en la comunicación interpersonal.
- El alumno/a demostró capacidad para identificar sus dificultades en la comunicación en grupo pequeño.
- El alumno/a demostró capacidad para identificar sus dificultades en la comunicación en grupo grande.
- El alumno/a demostró capacidad para el desarrollo de estrategias para vencer sus dificultades de comunicación en cada nivel.

- El alumno/a demostró capacidad para interpretar la comunicación no verbal procedente del paciente.
- El alumno/a demostró capacidad para crear un clima de confianza, que permita la comunicación eficaz.

Las actividades a realizar son las siguientes:

- Diseñar y llevar a la práctica un proceso enfermero, en una persona real y utilizar técnicas de modificación de conducta de salud, aplicando los principios psicológicos que los rigen en la planificación de cuidados.
- Presentar este proceso enfermero en la clase.

Los criterios de evaluación son los siguientes:

- El proceso enfermero presentará las siguientes características:
 - Estará basado en un conocimiento científico demostrable del problema a tratar.
 - Aplicará el método de modificación de conducta más idóneo al caso concreto elegido por el alumno.
 - Tendrá en cuenta las necesidades, creencias y deseos de la persona objeto de la modificación de conducta.

Todo este planteamiento se ha llevado a cabo mediante el aprendizaje basado en problemas.

3.-Metodología

La metodología utilizada ha sido diferente de la que tradicionalmente utiliza esta técnica didáctica. Las diferencias han sido las siguientes:

1. Se mantiene una clase teórica donde se explican los principales conceptos que deben aplicar al caso a resolver.
2. No se trabaja un único caso para todos los alumnos involucrados en el proceso de aprendizaje.
3. Cada alumno elige un caso real, cercano a él sobre el que elabora el proceso enfermero.
4. No se trabaja el caso a nivel grupal sino individual.

La combinación de los métodos tradicionales, en concreto, la clase teórica con la resolución de casos, nos permite por una parte tranquilizar al profesor, ya que a veces se siente inseguro con respecto a la utilización de técnicas didácticas donde el alumno decide en su totalidad que es lo que debe estudiar. Nosotros en clase exponemos desde un punto de vista teórico los conceptos fundamentales sobre técnicas de modificación de conducta que posteriormente tendrá que utilizar el alumno en el caso que debe trabajar. También nos sirve para acortar el tiempo que el alumno tiene que dedicar a la resolución del caso. Dado que los temarios son muy amplios es necesario valorar cual es el tiempo que el alumno puede dedicar a estas actividades de aprendizaje autónomo.

Otra de las diferencias reside en que el caso no se plantea de modo general para toda la clase o grupo sino que cada alumno elige el caso más cercano y más accesible. El alumno selecciona un caso dentro de las personas que el conoce y que representa un problema real o potencial de salud. Las ventajas que esta técnica posee es que la carga afectiva que suele tener la persona elegida es elevada con lo cual la motivación es alta así como la empatía. También les hace acercarse a la realidad, siendo los planes de cuidados realistas y prácticos. Como desventajas señalar que hay alumnos que se inventan el caso y no realizan la actividad propuesta, otros realizan un recordatorio de actividades que han realizado otros y las presentan como suyas. El tema elegido por los alumnos suele ser o una enfermedad crónica o una conducta no saludable.

No se trabaja el caso a nivel grupal sino individual. Esta característica se deriva de la anterior. En un principio puede parecer una desventaja pero tendremos que evaluar en un futuro próximo tanto la utilidad de este trabajo individual frente a la técnica mixta donde se trabaja tanto a nivel individual como grupal, así como la satisfacción del alumno .

Frente a estas diferencias con el aprendizaje basado en problemas tenemos que resaltar aquellos elementos que son comunes y que constituyen la esencia del mismo (1):

1. El caso que deben resolver se encuentra desestructurado con lo cual el estudiante debe determinar cuales son los problemas, cuales van a ser explorados, cuales son los factores causales y asociados, donde y cuando se

iniciaron los problemas, qué impidió su resolución, cual es la gravedad, cual es la frecuencia y si se puede diseñar un proceso enfermero para mejorar la situación.

2. Los objetivos que se plantean son la utilización de estrategias de razonamiento para sintetizar los datos en una o varias hipótesis que expliquen la situación.
3. El alumno identifica sus necesidades de aprendizaje, tanto de conocimientos como de destrezas y habilidades.
4. El alumno diseña un proceso enfermero para el manejo del problema.
5. El profesor actúa como un facilitador del proceso de aprendizaje y en las tutorías se desarrolla esta actividad.

La cronología utilizada ha sido la siguiente:

- Antes de iniciar el tema se recalca que los conocimientos que se van a presentar no van a formar parte del examen teórico de la asignatura sino que el alumno va a tener que aplicarlo en la práctica.
- El profesor presenta en clase el contenido teórico de tema. Se explica de manera clara y sencilla los diferentes métodos que surgen del campo de las ciencias psicosociales para adquirir o modificar conductas.

Dentro de esta exposición el alumno plantea las dudas que desde un punto teórico se le plantean.

- Puesta en marcha del aprendizaje basado en problemas propiamente dicho. En concreto, las actividades a realizar son las siguientes:
 - Diseñar y llevar a la práctica un proceso enfermero, en una persona real y utilizar técnicas de modificación de conducta de salud, aplicando los principios psicológicos que los rigen en la planificación de cuidados.
 - Presentar este proceso enfermero en la clase.

Los conocimientos previos que deben utilizar son los siguientes:

El proceso enfermero guiado por el modelo conceptual de Virginia Henderson.

Diagnósticos enfermeros según Taxonomía NANDA .

Búsquedas bibliográficas.

Los dos primeros se han adquirido en la asignatura de Enfermería Fundamental y el último en Enfermería Comunitaria I.

Los criterios de evaluación:

- El proceso enfermero incluirá: Valoración según las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, diagnósticos enfermeros según Taxonomía NANDA , intervenciones y actividades y por último la evaluación.

- El programa de modificación de conducta presentará las siguientes características:
 - Estará basado en un conocimiento científico demostrable del problema a tratar.
 - Aplicará el método de modificación de conducta más idóneo al caso concreto elegido por el alumno.
 - Tendrá en cuenta las necesidades, creencias y deseos de la persona objeto de la modificación de conducta.

Esta experiencia necesita ser evaluada para así determinar su eficacia, identificar sus puntos débiles e intentar modificarlos.

Bibliografía

- 1.-Branda L(2001). Aprendizaje basado en problemas, centrado en el estudiante. En: Apuntes para un cambio curricular en Argentina. Jornadas de Cambio Curricular de Medicina de la Universidad de Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud pp.:79-101.
- 2.- Molina Ortiz JA, García González A, Pedraz Marcos A, Antón Nardiz MV. Aprendizaje basado en Problemas: una alternativa al método tradicional. Revista de la Red Estatal de Docencia Universitaria. Vol. 3 nº 2, pp.: 79-85.
- 3.- Boud D, Feletti GI (Eds)(1997): The Challenges of Problem-Based Learning, second ed. Kogan Page Ltd., London.
- 4.- Milligan F (1999). Beyond the rethoric of problem-based learning: emancipating limits and links with andragogy. Nurse Education Today Vol. 19 , pp.: 548-555.
- 5.- Lonser VM, Abbot R, Allen K, Davidhivar R(2006): Implementation of problem-based learning in a final semester comprehensive nursing course. Health Care Manag (Frederick) Vol25 nº2, pp.:184-93.

- 6.- Barrows EJ, Lyte G, Butterworth T (2002): An evaluation of problem-based learning in a nursing theory and practice module. *Nurse Education in Practice* Vol. 2 , pp.: 55-62.
- 7.- DeMarco R, Hayward L, Lynch M (2002). Nursing students' experiences with and strategic approaches to case-based instruction: a replication and comparison study between two disciplines (Electronic version)*Journal of Nursing Education* Vol. 41 n°4, pp.:165-175.
- 8.- Williams B (2001) The theoretical links between problem-based learning and self-directed learning for continuing professional nursing education (Electronic version) *Teaching in Higher Education* Vol. 6 n°1, pp.:85-98.
- 9.-Neufield VR, Woodward CA and Macleod SM (1989) The McMaster MD programme: A case study of renewal in medical education. *Academic Medicine* Vol.1: pp.:423-432.
- 10.- Gardner JN(1998). *The Senior Years Experience*. San Francisco:Jossey –Bass, 1998.
- 11.- Muro C. *Proyecto Docente*. Zaragoza. Graficas Vela.2005.