

# DISEÑO DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA “EXPLORACIÓN DE LOS PARES CRANEALES” PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS INTERPROFESIONALES

Garrido Astray, María Concepción<sup>1</sup>, Fernández Fernández, Miguel<sup>1</sup>, Santiago Gómez, Gema<sup>2</sup>, Reinoso Barbero, Luis<sup>1</sup>, Mazzucchelli Esteban, Ramón<sup>1</sup>

1: Departamento de CC. Biomédicas Básicas  
Facultad de Ciencias Biomédicas  
Universidad Europea de Madrid  
C/ Tajo sn. 28.670-Villaviciosa de Odón  
e-mail 1º autor: mconcepcion.garrido@uem.es

2: Vicerrectorado de Calidad e Innovación Académica  
Universidad Europea de Madrid  
C/ Tajo sn. 28.670-Villaviciosa de Odón

**Resumen.** *La educación interprofesional ha sido objeto de atención en varios informes de la OMS que considera que la calidad de la atención al paciente requiere la colaboración entre distintos profesionales del área de la salud. Esto implica una necesidad de adaptar las actividades de aprendizaje para permitir que el estudiante desarrolle las competencias de Educación Interprofesional (IPE) que mejoren las actitudes hacia otros profesionales de la salud. Aprender juntos mejorará la colaboración futura y la calidad de atención al paciente. Presentamos una acción conjunta en tres asignaturas (Óptica y optometría, Anatomía General y Estructura y Función del Cuerpo Humano) de tres titulaciones diferentes (Grado en Óptica, Grado en Podología y Grado en Fisioterapia). Esta acción ha consistido en la exploración de los pares craneales. Los estudiantes han trabajado de forma colaborativa, explicando de forma razonada a sus compañeros de otras titulaciones los aspectos más importantes de la exploración, según su punto de vista. Esta interacción, realizada en el laboratorio, les ha permitido relacionar los fundamentos anatómicos con los hallazgos clínicos, consiguiendo así un aprendizaje significativo. Al finalizar la actividad se ha pasado una encuesta a los estudiantes para conocer en qué medida han desarrollado competencias de IPE.*

**Palabras clave:** Educación Interprofesional, Competencias Interprofesionales.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Educación interprofesional (EIP) se define como una intervención donde los miembros de más de una profesión de salud aprenden de forma interactiva en conjunto, con el propósito de mejorar la colaboración interprofesional o la salud y bienestar de los pacientes.

Cada vez más países reconocen la necesidad de organizar el trabajo de sus profesionales de salud de manera más eficiente, más eficaz y económica de forma que puedan dar respuesta a los problemas, cada vez más complejos, que presentan los individuos y las comunidades (Frenk et al., 2011). La educación interprofesional (IPE) promueve este

tipo de colaboración para mejorar el entendimiento mutuo y explorar maneras de combinar los conocimientos de los profesionales de las diferentes áreas de salud para conseguir una mejor atención a los pacientes.

Las cuatro competencias fundamentales en la formación interprofesional son: trabajo en equipo, liderazgo colaborativo, clarificación de roles y resolución de conflictos (CIHC, 2010). La herramienta fundamental para desarrollar estas competencias es la comunicación interprofesional. (Greiner y Knebel, 2003). Los profesionales de la salud deben comprender su propio papel y las funciones de los de otras profesiones, y utilizar este conocimiento adecuadamente para atender correctamente al paciente.

## 2. OBJETIVOS

Diseñar una actividad docente que permita la interacción y comunicación entre estudiantes de distintas titulaciones (óptica, fisioterapia y podología) compartiendo laboratorio y considerando al paciente el centro de esta actividad.

Contribuir al desarrollo de las cuatro competencias transversales fundamentales en el contexto de la formación interprofesional:

- Trabajo en equipo
- Liderazgo colaborativo
- Clarificación de roles e interacción
- Resolución de conflictos.

## 3. MATERIAL Y MÉTODOS

### 3.1. Material

Este estudio se realizó en las asignaturas de Estructura y Función del Cuerpo Humano del 1er curso del Grado de Fisioterapia, Anatomía General del 1º curso del Grado en Podología, Óptica y optometría del 3º curso del grado en Óptica se incluyeron un total de 22 alumnos.

La práctica se desarrolló en el laboratorio de óptica (Figura 1) y se emplearon: Martillo de reflejos, depresores, oftalmoscopio, torundas de algodón etc.....

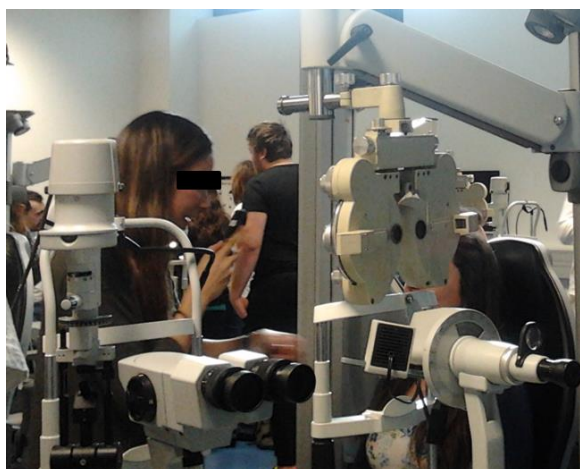


Figura 1. Laboratorio de óptica

### 3.2. Métodos

#### Metodologías activas:

La base teórica necesaria para preparar el desarrollo de la actividad en el laboratorio se realizó en el aula mediante metodologías activas consistentes en aprendizaje colaborativo en pequeños grupos y flipped classroom

En el laboratorio se comenzó la actividad con el visionado de vídeos de corta duración que mostraba la técnica de la exploración, lo que sirvió de orientación a los estudiantes en cuanto a los resultados esperados.

A continuación los estudiantes se organizaron en grupos que incluían a las tres titulaciones. Los tres docentes presentes en el laboratorio, han guiado la actividad para conseguir desarrollar las competencias de la interprofesionalidad y el aprendizaje significativo, facilitando la participación de todos los miembros del grupo que han adoptado diferentes *roles* según su titulación, los estudiantes de fisioterapia y podología han mostrado a sus compañeros las exploraciones de los pares craneales que tienen especial importancia en el diagnóstico de algunas patologías del aparato locomotor y los estudiantes de óptica han mostrado la correcta utilización del material específico para la exploración de los pares craneales relacionados con la vista, al finalizar la práctica todos han comprendido la relación de los hallazgos exploratorios en la salud y en la enfermedad.

Encuesta de satisfacción: Al finalizar la actividad se valoró la satisfacción de los alumnos mediante una encuesta en la que se midió la percepción de los estudiantes sobre esta innovación. Las repuestas se valoraron en una escala de 1 a 5 puntos, siendo: 1-nada; 2-poco; 3- regular; 4-mucho; 5- muchísimo. Las cuestiones se muestran en las tablas 1 a 4.

## 4. RESULTADOS

Se valoró la comunicación interprofesional y el grado de desarrollo de las competencias fundamentales en la formación interprofesional (trabajo en equipo, liderazgo colaborativo, clarificación de roles y resolución de conflictos) mediante una encuesta de satisfacción cuyos resultados se muestran en porcentaje, en las tablas 1 a 4.

COMUNICACIÓN INTERPROFESIONAL					
1. He prestado atención a las explicaciones de los compañeros de otra titulación	nada	poco	regular	mucho	Muchísimo
Fisioterapia			10	60	30
Podología			12	38	50
Óptica				75	25
PORCENTAJE GLOBAL			7	58	35
2. He tenido ocasión de dar mi feed-back sobre las explicaciones de los compañeros de otra titulación	nada	poco	regular	mucho	Muchísimo
Fisioterapia	10	20	10	50	10
Podología		12	12	76	
Óptica				100	
PORCENTAJE GLOBAL	4	14	9	69	4

3. Considero que es importante conocer otro punto de vista diferente al de mi propia titulación.	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>Muchísimo</b>
Fisioterapia			8	17	75
Podología			12	37	51
Óptica				25	75
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>			7	26	67
4. Mis compañeros de otras titulaciones me han facilitado una visión complementaria.	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>Muchísimo</b>
Fisioterapia		8	17	50	25
Podología			11	67	22
Óptica				50	50
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>		3	9	56	32
5. He aprendido mucho de la forma de trabajar de compañeros de otras titulaciones.	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>Muchísimo</b>
Fisioterapia	10	30		30	30
Podología			14	86	
Óptica				50	50
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>	3	10	5	55	27
6. Los conflictos se han solucionado satisfactoriamente.	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>Muchísimo</b>
Fisioterapia			25	50	25
Podología			25	50	25
Óptica	25			75	
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>	7		17	59	17

Tabla 1. Comunicación interprofesional.

<b>TRABAJO EN EQUIPO Y LIDERAZGO COLABORATIVO</b>					
1. Las responsabilidades han sido compartidas por todo el equipo	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia		20	10	40	30
Podología		12	24	40	24
Óptica				75	25
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>		10	12	52	26
2. El líder ha sido elegido mayoritariamente. Los roles han quedado bien definidos	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia		14	29	43	14
Podología		14	43	29	14
Óptica				75	25
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>		9	24	49	18
3. Creo que todos los compañeros de mi equipo hemos trabajado equitativamente	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia		20	40	10	30
Podología	25		25	25	25
Óptica				100	
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>	8	6	22	46	18

Tabla 2. Competencias: Trabajo en equipo y Liderazgo colaborativo

<b>CLARIFICACIÓN DE ROLES</b>					
1. Mi papel estaba bien definido	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia			25	62	13
Podología			29	57	14
Óptica				100	
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>			18	73	9
2. Me han respetado cuando he explicado mi trabajo	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia			25	38	37
Podología			17	66	17
Óptica				25	75
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>			14	43	43
3. He sentido que mi explicación era de interés	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia		37	13	50	
Podología			37	50	13
Óptica				75	25
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>		12	16	59	13
4. Considero que mis compañeros de otra titulación se han sentido cómodos durante su exposición	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia			40	50	10
Podología			12	76	12
Óptica			25	75	
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>			26	67	7

Tabla 3. Competencia: Clarificación de roles

<b>SOLUCIÓN DE CONFLICTOS</b>					
1. Los conflictos surgidos en el trabajo previo con el equipo de mi titulación se han solucionado satisfactoriamente.	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>Regular</b>	<b>Mucho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia		11	11	45	33
Podología			14	57	29
Óptica				100	
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>		3	8	68	21
2. Los conflictos durante la actividad interprofesional se han solucionado satisfactoriamente.	<b>nada</b>	<b>poco</b>	<b>regular</b>	<b>muc ho</b>	<b>muchísimo</b>
Fisioterapia			25	50	25
Podología			25	50	25
Óptica	25			75	
<b>PORCENTAJE GLOBAL</b>	7		17	59	17

Tabla 4. Competencia: Solución de conflictos

## 5. DISCUSIÓN

El modelo pedagógico necesario para garantizar que el estudiante adquiere las 4 competencias de la formación interprofesional debe ser eminentemente práctico, basado en el trabajo colaborativo y que facilite la interacción entre estudiantes.

Con esta actividad hemos buscado un aprendizaje significativo, es decir, una interacción entre los conocimientos previos y las nuevas informaciones, de forma que éstas se integren en la estructura cognitiva de manera sustancial.

Entre las competencias más importantes para un profesional de la salud se encuentra una adecuada capacidad de análisis y comunicación en el ámbito asistencial e interprofesional. La comunicación interprofesional es la herramienta fundamental para conseguir desarrollar las competencias fundamentales (trabajo en equipo, liderazgo colaborativo, clarificación de roles y resolución de conflictos). Sólo una comunicación efectiva entre los profesionales de distintas ramas de la salud puede garantizar una atención segura y eficiente a los pacientes (Greiner y Knebel, 2003)

La **comunicación** requiere una escuchar con interés otro punto de vista. El 93% de los estudiantes han manifestado que han atendido mucho o muchísimo a las explicaciones de los compañeros de otra titulación (Figura 2) y que les parece importante conocer otro punto de vista. Durante el curso académico 2014/15 los estudiantes de grado desarrollan entre otras las competencias transversales: “comunicación” esta actividad se ha mostrado muy adecuada para desarrollar esta competencia.

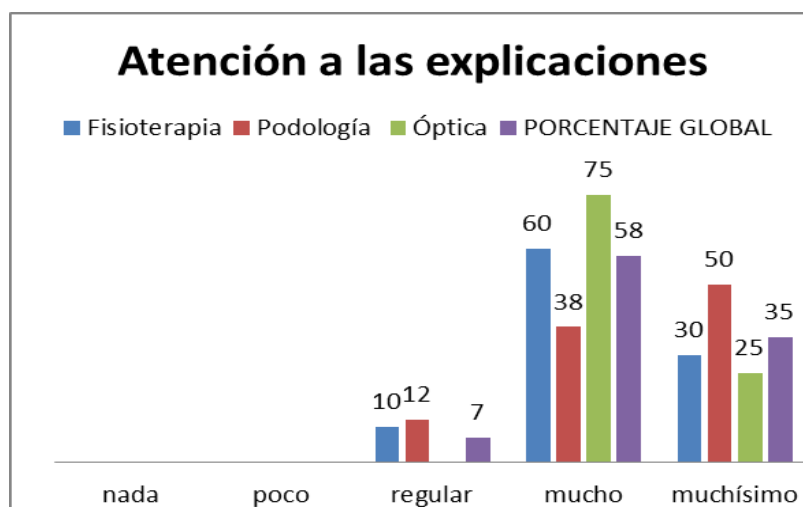


Figura 2. Atención a las explicaciones

La competencia de **trabajo en equipo** es requerida en la actualidad por la mayoría de los empleadores, y en el ámbito sanitario adquiere una gran importancia, en este ítem obtuvimos una valoración global de las tres titulaciones de 64% de conforme o muy conforme con la participación equitativa de todos los miembros del equipo (figura 3), y si analizamos este resultado por titulaciones observamos que el mayor la conformidad cuanto menor es el número de estudiantes pertenecientes a la titulación, esto parece indicar que se trabaja mejor esta competencia en grupos pequeños, y nos indica que debemos continuar trabajando en esta competencia para conseguir un mayor desarrollo

en nuestros estudiantes independientemente del número de alumnos por grupo. El trabajo en equipo requiere la comprensión de los principios de la dinámica del equipo y los procesos que permiten la colaboración eficaz en un equipo interprofesional.

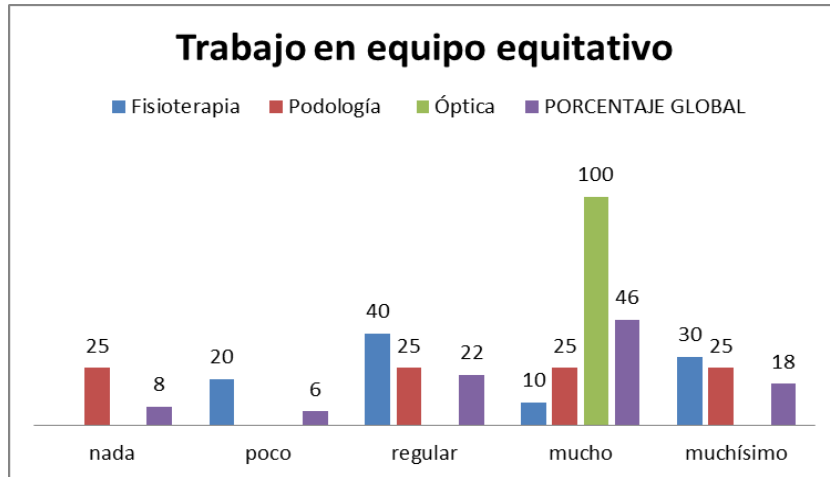


Figura 3. Todos los miembros del equipo hemos trabajado equitativamente

En cuanto a la clarificación de roles (figura 4), los alumnos deben comprender su propio papel y las funciones de las de otras profesiones. Aprender a ser interprofesional requiere una comprensión de cómo los roles y responsabilidades profesionales se complementan y se orientan hacia el paciente. Este dominio es un función explícita en la mayoría de los marcos de competencia interprofesionales (OMS, 2010), en esta actividad hemos observado diferencias entre las titulaciones en la misma línea que el trabajo en equipo, los alumnos del grupo más pequeño, óptica, han manifestado para este ítem un 100% de conformidad en grado mucho o muchísimo, mientras que los estudiantes de podología han manifestado un 43% y un 57% fisioterapia. Parece por tanto que se requiere un esfuerzo mayor por parte de los docentes para conseguir que los grupos numerosos adquieran esta competencia.

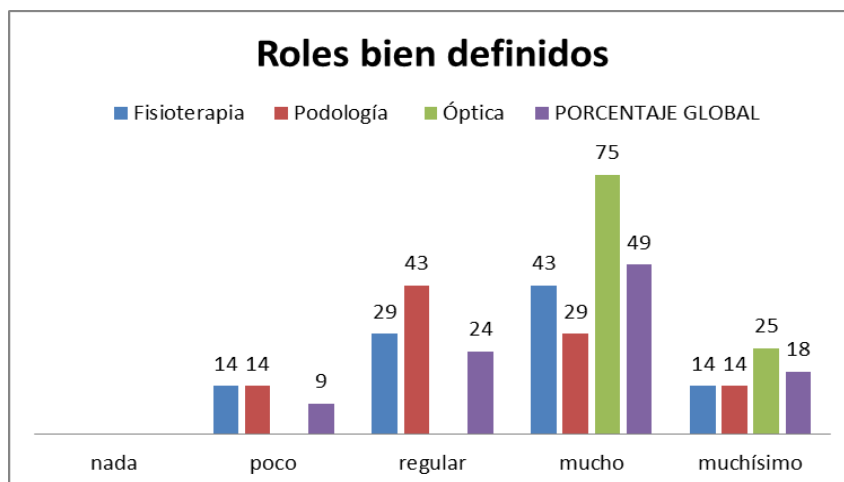


Figura4.. Los roles han estado bien definidos

## **6. CONCLUSIONES**

- Hemos diseñado una actividad práctica cooperativa adecuada para desarrollar las competencias interprofesionales.
- Los estudiantes han conseguido una visión complementaria de las otras titulaciones (100% de conformidad en los grados mucho o muchísimo)
- Los estudiantes han trabajado la competencia “comunicación” con un alto grado de satisfacción.
- El trabajo en equipo y la clarificación de roles se han desarrollado en mayor medida en la titulación con menor número de estudiantes.
- Los estudiantes han manifestado que han aprendido sobre la forma de trabajar de los compañeros de otras titulaciones (82% de conformidad mucho o muchísimo)

## **7. REFERENCIAS**

Barr, H. y Low, H (2013). *Introducing Interprofessional Education*. CAIPE. [www.Caipe.org.uk](http://www.Caipe.org.uk)

Frenk J, Chen L y Bhutta ZA (2010). Health professional for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*;376:1923–58.

Garrison, C., Schoenbach, V. & Kaplan, B. (1985). Depressive symptoms in early adolescence. En A. Dean (Ed.), *Depression in multidisciplinary perspective* (pp. 60-82). New York, NY: Brunner/Mazel.

Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 3. Art. No.: CD002213. DOI: 10.1002/14651858.CD002213.pub3.

Sprey, J. (1988). Current theorizing on the family: An appraisal. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 875-890.