

ANEXO 2

INNOVACIÓN EN PRÁCTICAS. Metodologías docentes activas.

1) *Aprendizaje Basado en la Resolución de Problemas (ABRP)* sobre un solo paciente (*Case Based Learning, CBL*), motor del aprendizaje, al que los alumnos, convertidos en sus MF, atienden durante buena parte de su vida. Esta metodología permite replicar y experimentar el valor que en la práctica real aporta la relación longitudinal y continuada del paciente con su MF. Nos permite trabajar habilidades cognitivas, búsqueda bibliográfica, toma de decisiones argumentadas y trabajo en equipo. Es muy adecuada para los alumnos de 5º, adultos motivados con conocimientos previos, conocimientos que han de aprender a actualizar y a utilizar de modo integrado en la práctica.

2) *Trabajo colaborativo en grupos de 8-10 alumnos y en equipos de 3-4, tutelados por un profesor*, imprescindible para afrontar la complejidad del paciente-problema basado en un caso real. Organizar el trabajo del grupo es también tarea de los estudiantes (director/a y secretario/a). Entrenan así competencias ligadas a la ética médica y al profesionalismo, como responsabilidad, respeto, honestidad, altruismo, excelencia y liderazgo.

3) *Simulación con paciente estandarizado*, con demostrada utilidad para el aprendizaje en entornos complejos, como es el sanitario. Permite trabajar de modo integral habilidades de comunicación, técnicas-procedimentales y cognitivas. Los estudiantes mejoran su competencia clínica, sus habilidades de comunicación y su autoconfianza. La reflexión y el feedback inmediato sobre la simulación desde el “paciente”, su “familia”, los compañeros, el profesor y, si lo hay, el actor/actriz, son elementos claves para el aprovechamiento de la experiencia formativa. Los alumnos toman conciencia de su estilo profesional, sobre todo cuando las simulaciones se graban. Simular asegura que todos los grupos trabajan los temas seleccionados por el equipo docente, potenciando la homogeneidad y esquivando la aleatoriedad de la práctica real, y sin riesgos de seguridad para pacientes, estudiantes, profesores e instituciones. Permite trabajar escenarios donde la comunicación asistencial reviste especial dificultad, como el paciente demandante, las malas noticias o la atención al paciente terminal, repetir las escenas y graduar su dificultad. Simular sobre paciente estandarizado facilita el trabajo de los profesores. Su mayor desventaja son los

costes, especialmente cuando se contratan profesionales para desempeñar el papel del paciente.