

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS DE INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD

COMPS.

África Martos Martínez
María del Mar Simón Márquez
José Jesús Gázquez Linares
Pablo Molina Moreno
Maria Sisto



Dykinson, S.L.

Investigación y desarrollo de recursos de intervención en contextos clínicos y de la salud

Comps.

África Martos Martínez

María del Mar Simón Márquez

José Jesús Gázquez Linares

Pablo Molina Moreno

Maria Sisto

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Investigación y desarrollo de recursos de intervención en contextos clínicos y de la salud”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid
Teléfono (+34) 91 544 28 46 - (+34) 91 544 28 69
e-mail: info@dykinson.com
<http://www.dykinson.es>
<http://www.dykinson.com>
Consejo Editorial véase www.dykinson.com/quienessomos
Madrid, 2023

ISBN: 978-84-1170-860-9

Preimpresión realizada por los autores

CAPÍTULO 1

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN NO FARMACOLÓGICA PARA PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO UN ENFOQUE DESDE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN

MARÍA CANTERO-GARCÍA, JAVIER GUILLEM SAIZ , PATRICIA GUILLEM SAIZ, Y JESÚS GONZÁLEZ MORENO 11

CAPÍTULO 2

PROGRAMA DE REMINISCENCIA EN PERSONAS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO

MARÍA CANTERO-GARCÍA, JAVIER GUILLEM SAIZ, PATRICIA GUILLEM SAIZ***, Y JESÚS GONZÁLEZ MORENO 19

CAPÍTULO 3

LA INFLUENCIA DE LA ESTIMULACIÓN ASISTIDA DEL LENGUAJE EN EL COMPONENTE COMUNICATIVO Y LINGÜÍSTICO EVALUADO CON EL PROTOCOLO PCL-DIS-NCC

ANTONIO JAVIER ZURITA DÍAZ Y MARINA CALLEJA REINA27

CAPÍTULO 4

CENTRO DE SIMULACIÓN DE ALTA FIDELIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE BURGOS. APLICACIÓN AL GRADO EN PSICOLOGÍA

MARIA ÁNGELES MARTÍNEZ MARTÍN, MARÍA CONSUELO SAIZ MANZANARES, ELVIRA MERCADO VAL, CRISTINA SOTA RODRIGO, ITZIAR QUEVEDO BAYONA, CARMEN VARELA VÁZQUEZ, IRENE GONZÁLEZ DÍEZ, Y MARÍA DEL CAMINO ESCOLAR LLAMAZARES37

CAPÍTULO 5

ATTRIBUTIONS ABOUT THE ROLE OF THE THERAPEUTIC ALLIANCE IN THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOTHERAPY

ANTONIO FRANCISCO ROMERO MORENO, ALBERTO PARAMIO LEIVA, SERAFÍN JESÚS CRUCES MONTES, & ROCÍO GUIL BOZAL 49

CAPÍTULO 6

¿CUÁL ES EL IMPACTO DE LA IRRADIACIÓN CORPORAL TOTAL SEGÚN LA LITERATURA?

CARMEN GIL LÓPEZ, JAVIER MULA FALCÓN, JAVIER DE LA HOZ-RUIZ, Y MARÍA DEL CARMEN FLORES PIÑERO 63

CAPÍTULO 7

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD SOBRE EL DISFRUTE DE LOS DERECHOS HUMANOS EN SUS OCUPACIONES DE LA VIDA DIARIA

ÓSCAR SÁNCHEZ RODRÍGUEZ 75

CAPÍTULO 8

ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN MUSCULAR CON Y SIN REALIDAD VIRTUAL EN EL AFRONTAMIENTO DE LA ANSIEDAD ANTE LA EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. RESULTADOS DIFERENCIALES EN EL INVENTARIO DE REGISTRO DE INDICADORES DE TENSIÓN Y ANSIEDAD DE CAUTELA

MARÍA DEL CAMINO ESCOLAR LLAMAZARES, ITZIAR QUEVEDO BAYONA, MARÍA ÁNGELES MARTÍNEZ MARTÍN, MARIA CONSUELO SAIZ MANZANARES, CRISTINA SOTA RODRIGO, ELVIRA MERCADO VAL, IRENE GONZÁLEZ DÍEZ, Y CARMEN VARELA VÁZQUEZ 87

CAPÍTULO 9

LA ESTABILIDAD MARITAL DE LAS PAREJAS MIXTAS: APOYO SOCIAL, VALORIZACIÓN DE LA DOBLE CULTURA Y ENAMORAMIENTO COMO VARIABLES PROTECTORAS

GIANLUIGI MOSCATO, AYLIN ALBA MANDAK ARJONA, JAVIER SALAS RODRÍGUEZ, Y NATALIA DEL PINO-BRUNET 99

CAPÍTULO 10

DEPRESSION AND BREAST CANCER SURVIVORSHIP: THE EFFECT OF PERCEIVED EMOTIONAL INTELLIGENCE AND AGE

LUCÍA MORALES SÁNCHEZ, PAULA RUIZ GONZÁLEZ, ANTONIO ZAYAS GARCÍA, & ROCÍO GUIL BOZAL 111

CAPÍTULO 11

THE IMPORTANCE OF FAMILY SUPPORT PROFILES IN THE WELLBEING OF PARENTS OF AN INFANT: LONELINESS AND POSITIVE AFFECT. PRELIMINARY ANALYSIS

MARÍA DEL SEQUEROS PEDROSO CHAPARRO, ARIADNA DE LA VEGA CASTELO, CELIA NOGALES GONZÁLEZ, ROSA ROMERO MORENO**, & CARLOS VARA GARCÍA 123

CAPÍTULO 12

EFFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES PARA EL PROCESAMIENTO COGNITIVO EN EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL Y LA INSATISFACCIÓN CORPORAL: PROTOCOLO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

OLGA LÓPEZ MARTÍN, ARTEMISA ROCHA DORES, Y ANTONIO JOSÉ PEREIRA DA SILVA MARQUES 133

CAPÍTULO 13

PERCEIVED EMOTION MANAGEMENT AND ANXIETY SYMPTOMATOLOGY IN BREAST CANCER SURVIVORSHIP

PAULA RUIZ GONZÁLEZ, LUCÍA MORALES SÁNCHEZ, ANTONIO ZAYAS GARCIA, & ROCÍO GUIL BOZAL 143

CAPÍTULO 14

EFFECTIVIDAD DEL MODELO INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE: PROTOCOLO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

ANA CANAL PÉREZ Y OLGA LÓPEZ MARTÍN 155

CAPÍTULO 15

A MINDFULNESS-BASED, COGNITIVE-BEHAVIOURAL, AND SELF-COMPASSION PSYCHOLOGICAL INTERVENTION FOR BREAST CANCER PATIENTS

OMAR RÍOS HERNÁNDEZ & MARÍA CEBALLOS GIL 163

CAPÍTULO 16

ANATOMÍA CLÍNICA DEL TIRO CON ARCO: PROPUESTA DE ANÁLISIS BIOMECÁNICO PARA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL ARQUERO

PILAR ALBEROLA ZORRILLA Y DANIEL SÁNCHEZ ZURIAGA..... 177

CAPÍTULO 17

PROPIOCEPCIÓN ARTICULAR DE LA RODILLA: PROPUESTA DE EVALUACIÓN ANATÓMICA Y BIOMECÁNICA EN ARTROPATÍA HEMOFÍLICA

PILAR ALBEROLA ZORRILLA Y DANIEL SÁNCHEZ ZURIAGA..... 189

CAPÍTULO 18

ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES EN LA ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL EN EL ÁMBITO JUDICIAL ECUATORIANO

SHIRLEY JEANNET ARIAS RIVERA 199

CAPÍTULO 19

ADQUISICIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA MEDIANTE SIMULACIÓN CLÍNICA EN ALUMNADO DEL GRADO EN PSICOLOGÍA

ISABEL LÓPEZ-CHICHERI GARCÍA, ANA ISABEL LÓPEZ NAVAS, PAMELA BARONE, Y MIGUEL LÓPEZ ZAMORA 207

CAPÍTULO 20

ABORDANDO EL BURNOUT EN UNA MUESTRA DE PROFESIONALES SANITARIOS

MARINA DEL ROCÍO RAMÍREZ ZHINDON 219

CAPÍTULO 21

VIABILIDAD Y SATISFACCIÓN DE UNA ADAPTACIÓN DEL EXPERIENCED CARERS HELPING OTHERS (ECHO) EN FAMILIARES DE PACIENTES ADOLESCENTES CON UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

YOLANDA QUILES MARCOS, ÁLVARO RUIZ MACIA, EVA LEÓN ZARCEÑO, MARÍA JOSÉ QUILES SEBASTIÁN, JAVIER MANCHÓN LÓPEZ, MARÍA DEL CARMEN NEIPP LÓPEZ, Y SHEILA FERNÁNDEZ GARCÍA 227

CAPÍTULO 22

ANÁLISIS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL. EJEMPLO PROYECTO DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL APLICADO DE MANERA VIRTUAL

CARMEN VARELA VÁZQUEZ, IRENE GONZÁLEZ DÍEZ, MARÍA ÁNGELES MARTÍNEZ MARTÍN, MARÍA DEL CAMINO ESCOLAR LLAMAZARES, ITZIAR QUEVEDO BAYONA, ELVIRA MERCADO VAL, CRISTINA SOTA RODRIGO, Y MARÍA CONSUELO SAIZ MANZANARES 237

CAPÍTULO 23

PERCEPCIÓN DEL IMPACTO PRODUCIDO POR LA PANDEMIA COVID-19 EN LA VIDA DIARIA DE PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL DESDE LA DE LA VISIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

JUAN MANUEL MONTEMAYOR REBOLLO, PAULA MORALES GARCÍA, Y ÓSCAR SÁNCHEZ RODRÍGUEZ..... 245

CAPÍTULO 4

CENTRO DE SIMULACIÓN DE ALTA FIDELIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE BURGOS. APLICACIÓN AL GRADO EN PSICOLOGÍA

MARIA ÁNGELES MARTÍNEZ MARTÍN, MARÍA CONSUELO SAIZ MANZANARES,
ELVIRA MERCADO VAL, CRISTINA SOTA RODRIGO, ITZIAR QUEVEDO BAYONA,
CARMEN VARELA VÁZQUEZ, IRENE GONZÁLEZ DÍEZ,
Y MARÍA DEL CAMINO ESCOLAR LLAMAZARES

Universidad de Burgos

INTRODUCCIÓN

¿Cómo llegar a nuestros estudiantes? ¿Qué podemos hacer para atraer su atención y mantenerla? ¿Hacia dónde debe ir la enseñanza universitaria? ¿Cómo evitar la tendencia al absentismo en las clases de grupo principal? ¿Qué ha sido de aquellos estudiantes que se “peleaban” por ocupar un sitio en aquellas clases magistrales a la que asistían a toda costa, permaneciendo incluso de pie? Estas y otras múltiples preguntas nos hacemos cada vez con más frecuencia los y las docentes universitarias, añorando, en parte, aquellas épocas en las que nos considerábamos una pieza clave y esencial en el acceso al conocimiento.

Tal y como ha ocurrido y seguirá ocurriendo, todos tenemos que adaptarnos a los tiempos actuales, nos encontramos en pleno siglo XXI, y la educación en todas las etapas, y concretamente en el ciclo superior, debe avanzar, recorrer el camino que falta para estar en conjunción con el entorno que nos rodea. Basta de echar balones fuera, y cuestionar la falta de interés, motivación y participación del alumnado. Basta de justificarnos hablando de nuestra dilatada experiencia, los éxitos conseguidos, y los problemas actuales. Basta de quejarnos de la sociedad actual, en cuyo desarrollo somos parte implicada. Es el momento de actuar, de reflexionar y de aprovechar todo lo bueno que esta etapa de la tecnología tiene que ofrecernos, de aplicar los avances en el desarrollo de metodologías educativas que permitan crear o hacer aflorar todas las competencias que tienen nuestros estudiantes, porque una cosa está clara, no son ni mejores ni peores que aquellos otros que nos ayudaron a ser lo que somos, solamente son distintos, como distinta es la sociedad en la que están construyéndose como personas, con todas las consecuencias que esto puede tener.

Nos centraremos en la universidad, y por tanto en estas personas que, por el cupo general, acceden a ella. Hablaremos, por tanto, de jóvenes entre 18 y 21 años aproximadamente, que durante cuatro años recorren su trayectoria académica en busca de un futuro que, justamente en esta época, para muchos es incierto.

Efectivamente, nos encontramos en un periodo en el que nuestros estudiantes muestran prioridad por un contexto social centrado en relaciones gestadas a través de redes sociales virtuales. Las categorías de amistad, confianza, escucha, han cambiado en comparación con otros tiempos, el fácil acceso a la información coloca al joven en un saber ilimitado y en un limitado conocimiento, donde el procesamiento de la información se facilita por medio de dispositivos electrónicos, mientras que el análisis y pensamiento crítico son poco contemplados (Lozoya, Zárate, y Alvarado, 2019).

Asimismo, con cierta asiduidad nos percatamos que el o la estudiante presenta una atención dispersa. En el caso de la docencia en modalidad presencial, por una parte, se encuentra físicamente en clase de una determinada asignatura, mientras que, por otra, su atención está en socializar, al estar conectado a las redes sociales virtuales por medio del móvil u ordenador. En la modalidad virtual, esta situación de atención dispersa se agrava al existir más elementos sociales distractores. En cualquier caso, esta atención hacia lo social puede provocar lagunas en su comprensión, así como en su participación en las tareas relativas al tema tratado en el aula. Además, observamos falta de participación individual, por lo general son los mismos estudiantes quienes intervienen reiteradamente. En algunos casos existe baja motivación a los contenidos trabajados en clase e incluso hay quienes se pasan gran parte de la clase hablando, lo que implica la participación del profesor/a y la interrupción de la docencia. También es frecuente que los estudiantes acudan a clase sin realizar las tareas solicitadas previamente para que la clase resulte más interactiva. A todo esto, hay que añadir la presencia cada vez mayor de estudiantes con algún tipo de problema o malestar psicológico que afecta a su capacidad de atención y concentración (Martínez, González, Medina; Escolar, y Mercado, 2017).

Según el estudio realizado por Fernández-Márquez, Vázquez-Cano, López-Meneses, y Sirignano (2020), los estudiantes universitarios destacan que las herramientas más utilizadas en el ámbito universitario son aquellas que presentan un carácter virtual y que favorecen la comunicación social; a nivel interpersonal prefieren preguntar a compañeros, o buscar tutoriales, antes que solicitar ayuda a los docentes, y en referencia a las tecnologías recalcan el dominio en el manejo de contenidos audiovisuales, quedando reflejadas mayores carencias en los aspectos creativos y de difusión del conocimiento.

El informe sobre la salud mental del estudiantado universitario (Ministerio de Universidades y Ministerio de Sanidad, 2023) recoge entre las propuestas de los estudiantes a la mejora de la enseñanza universitaria, el garantizar medios tecnológicos que permitan un acceso a los contenidos virtuales. Actualmente se requiere de profesionales con competencias y habilidades digitales, creativos, y

dispuestos a resolver problemas que la sociedad y el mercado establecen (Duran, Páez, y Nolasco, 2021), y nuestros estudiantes desean estar preparados.

Ante este diagnóstico de nuestro estudiantado, como docentes tenemos que avanzar y aplicar metodologías y actividades formativas más centradas en el estudiante, usando métodos de enseñanza innovadores que favorezcan la cimentación de su aprendizaje y el desarrollo de competencias que puedan manejar en su desenvolvimiento académico, personal y profesional a lo largo de la vida (Cabero-Almenara y Barroso, 2018).

Es preciso hacer hincapié en las competencias profesionales, potenciando propuestas didácticas que favorezcan la formación de ciudadanos críticos y activos, dispuestos a poner su conocimiento al servicio de la sociedad (Blas-Padilla, Vázquez-Cano, Morales-Cevallos, y López-Meneses, 2019; Santos et al., 2017; Solís y Jara-Jara, 2019).

Para ello las universidades deben adaptar los procesos de formación atendiendo, entre otros aspectos, a las características y necesidades actuales del estudiantado, facilitando la incorporación de escenarios flexibles para la formación y donde sean conscientes de su propio proceso formativo en la adquisición de competencias y capacidades (Cabero-Almenara, Ballesteros-Regaña, y López-Meneses, 2015). Asimismo, hay que proporcionar estrategias informacionales y digitales que les permitan desarrollar procesos de búsqueda y tratamiento de información relevante y actualizada afín a su campo de estudio (Marrero, Mohamed, y Xifra, 2019).

Con esta finalidad, y en el marco del uso de la tecnología en el ámbito de la salud, el presente proyecto pretende describir y analizar la importancia del Centro de Simulación de Alta Fidelidad de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Burgos y su aportación en la formación integral de los estudiantes del grado en psicología.

El porqué de la simulación

La simulación se ha convertido en una metodología esencial para la adquisición de conocimientos y habilidades durante el aprendizaje. Como herramienta educativa constituye un modelo de enseñanza que permite transformar los roles tradicionales del docente y el estudiante.

Es una pieza clave en la formación de los futuros profesionales de la salud. Si bien los grados en medicina y en enfermería son los que muestran más tradición en el uso de simuladores para el desarrollo de sus competencias, en los últimos tiempos también se han logrado avances, en el campo de la psicología (Osorio, Ángel, y Franco, 2012).

La simulación, tal y como la define el Center for Medical Simulation (Cambridge, Massachusetts), consiste en una situación o escenario creado para permitir que las

personas experimenten la representación de un acontecimiento real, con la finalidad de practicar, aprender, evaluar y adquirir conocimientos de sistemas o actuaciones humanas (Moral, Díaz, Rabanal, y Quesada, 2003).

Se considera, además, una estrategia de enseñanza experiencial dado que el aprendizaje es más fructífero cuando el alumnado participa en actividades estructuradas que incluyen conceptualización abstracta, experimentación activa, experiencia concreta y observación reflexiva (Chmil, 2016). Todo esto favorece el alto nivel de aceptación por parte del estudiantado (Negri et al., 2017; Puleo y García, 2016).

Asimismo, la simulación permite el uso de actividades de formación a través de maniqués, simuladores tradicionales o virtuales, videojuegos interactivos, juegos de rol y gran variedad de metodologías activas que contribuyen positivamente en el proceso de aprendizaje (Zambrano-Guzmán, Coro-Montanet, Gómez-Sánchez, y Tello-Martínez, 2019).

La simulación como herramienta de adquisición de competencias en Ciencias de la Salud permite imitar aspectos esenciales de una situación, con el objetivo de comprenderla y manejarla mejor cuando ocurre en la práctica clínica. El entrenamiento con la simulación mejora la confianza y las habilidades clínicas en los distintos niveles de educación y práctica profesional. Además, tiene la ventaja de favorecer la seguridad de los pacientes y evitar el error. Incrementa la calidad integral del trabajo y el nivel de realismo visual y táctil para su utilización clínica. A su vez, garantiza la evaluación y seguimiento de las capacidades adquiridas y la valoración del desempeño profesional (Contreras, Reyes, Nates, y Pérez, 2018).

Las experiencias de aprendizaje mediante simulación involucran tres etapas de aprendizaje: prebriefing (briefing/presimulación), participación (experiencia simulada/ escenario) y debriefing (reflexión) (Zambrano et al., 2019). Es decir, este tipo de entrenamiento va siempre asociado a una sesión de retroalimentación en la que se analiza la actividad realizada, sus puntos fuertes y los aspectos a mejorar. Dicha sesión se debe acompañar de una fase de pensamiento reflexivo y crítico, para profundizar en las ciencias básicas y clínicas del proceso entrenado (Rueda, Arcos, y Alemán, 2017).

Para incorporar la simulación educativa en sus clases, los docentes requieren entrenamiento, acompañamiento y desarrollo de habilidades que permitan el aprovechamiento del recurso. La simulación efectiva implica que el profesorado se convierta en facilitador del aprendizaje centrado en el estudiante a través del escenario de la simulación y el proceso de explicar lo ocurrido durante la simulación al finalizar la misma.

La creación del Centro de Simulación de Alta Fidelidad (CSAF) vinculado al nacimiento de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Burgos (UBU),

en 2014, ha supuesto un considerable avance al introducir en la formación universitaria, en el ámbito de la salud, metodologías docentes adaptadas a las necesidades y demandas actuales avaladas por la investigación.

Nos proponemos plantear un proyecto que permita avalar el uso de la simulación en Psicología, en el desarrollo de la parte práctica de las asignaturas del recién inaugurado grado, tanto en la modalidad presencial como la virtual, así como en las asignaturas de las áreas de Psicología de otras titulaciones.

Se trata de un proyecto altamente viable dado que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Burgos cuenta con este recurso. Asimismo, es de enorme utilidad dado que se pretende su optimización, pudiéndose beneficiar el alumnado de los grados pertenecientes al ámbito de la salud. La simulación es muy motivante, su uso aumenta la implicación e interés del estudiantado lo cual constituye una fuente de impulso para el profesorado que poco a poco, viendo los beneficios, se irá adentrando en esta metodología.

Objetivo

Se proponen los siguientes objetivos generales:

1. Dar a conocer el CSAF de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UBU.
2. Analizar las posibilidades del CSAF.
3. Visibilizar la eficacia de la simulación en la formación del estudiantado en Ciencias de la Salud (Grado en Psicología).
4. Eliminar los miedos al uso de la tecnología y en concreto de la simulación.
5. Programar la actividad de entrenamiento en el uso de la entrevista clínica a través de la simulación, en la asignatura de Evaluación Psicológica del grado en Psicología.

MÉTODO

Descripción del Centro de Simulación de Alta Fidelidad (CSAF)

El CSAF termina su construcción en 2020 y es equipado paulatinamente, entrando en funcionamiento, parcial, en el curso 2021-2022. Dispone de seis salas con espacios de observación (Cámaras Gesell), que permiten grabar las intervenciones de los estudiantes y observar su desempeño por parte del profesorado sin intervenir presencialmente. Estas salas están equipadas con un sistema de grabación en audio y en vídeo y de trasvase de la información registrada en tiempo real a un ordenador, así como software de análisis de los vídeos de las grabaciones desarrolladas en la cámara Gesell, con fines de docencia en evaluación e intervención en distintas problemáticas.

Estas seis salas se distribuyen en: dos salas de formación, que se utilizan en las fases de preparación, información y orientación (prebriefing) y en la de debriefing (reflexión), así como en otras actividades formativas; una sala de simulación en

psicología y atención primaria; dos salas de simulación médico-quirúrgicas y una sala de simulación en urgencias y pediatría. En estas últimas cuatro salas se realiza la fase de escenario en la que tiene lugar el aprendizaje basado en simulación. Las salas están equipadas con una alta gama de simuladores y maniqués que, combinados a la tecnología avanzada, hacen que las simulaciones y los talleres se acerquen a escenarios altamente reales.

Destinatarios y personal

Durante estos años, el CSAF se ha utilizado, en lo que concierne a Psicología, en asignaturas vinculadas al área de Psicología Evolutiva y de la Educación y al área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de las titulaciones de Grado en Enfermería y Grado en Terapia Ocupacional. Concretamente se ha hecho uso de la tecnología en realidad virtual y biofeedback en asignaturas de Psicopatología, en los grados señalados. A través de estas herramientas se ha propiciado en el alumnado el conocimiento de las respuestas de ansiedad y la intervención basada en la exposición simulada a situaciones y entornos temidos.

A partir del presente curso 2023-2024 en el que se ha implantado el Grado en Psicología, también se podrán llevar a cabo proyectos de simulación clínica en distintas materias de dicho grado, pudiendo beneficiarse del mismo el conjunto de estudiantes de los grados adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud, así como los estudiantes del grado en Ingeniería de la Salud, adscrito a la Escuela Politécnica Superior, sin olvidar estudiantes de postgrado y profesionales en formación permanente.

Los docentes, a la hora de preparar prácticas de simulación, vinculadas a sus asignaturas, cuentan con el apoyo y ayuda de una Técnico en Simulación Clínica de Alta Fidelidad. Figura que se incorpora a la Facultad en el curso 2022-2023, con el objeto de sacar el máximo rendimiento a los recursos del centro de simulación. Esta profesional, en coordinación con los y las docentes, se encarga de preparar el material y equipo necesario para la realización de la simulación.

Algunas de sus funciones son:

- Mantenimiento de los equipos de simulación tanto de software como de los modelos humanos.

- Organizar los elementos necesarios para la realización de simulaciones clínicas a petición del profesorado de la Facultad de Ciencias de la Salud tanto en lo que se refiere al material como de los elementos de imagen y sonido.

- Realizar inventario y regular el préstamo de recursos de la sala de simulación a otras facultades y profesorado autorizado para ello.

- Organizar y regular el uso de los espacios docentes en la unidad de simulación.

Propuesta: Uso de la simulación en Psicología

Actualmente, es habitual encontrar la simulación clínica en hospitales, para el repaso y desarrollo de competencias y en universidades, tal y como ya se ha comentado, cómo método pedagógico de las diferentes técnicas y destrezas que el alumnado ha de adquirir a lo largo de su formación. Para ello se cuenta con recursos materiales como simuladores de alta fidelidad, dónde se pueden aprender y repasar diferentes competencias técnicas como RCP, ostomías, sondajes, etc.

Lo que quizás no es tan habitual, es encontrar simulación clínica para el desarrollo de habilidades de comunicación, de actitud o de relación entre el profesional y el paciente. Estas destrezas también se pueden trabajar diseñando escenarios, donde se utilizan los llamados pacientes estandarizados o personas simuladas, las cuales interaccionan con los estudiantes, planteándoles un problema (el duelo, comunicación de malas noticias, trato con personas agresivas, drogodependencia) y donde los y las estudiantes, tras unos conocimientos previos adquiridos en clase, tratan de ordenarlos y llevarlos a la práctica.

El entrenamiento basado en simulación sirve para formación, investigación e innovación a través del aprendizaje y la práctica con el fin de garantizar la calidad de asistencia y seguridad de atención en psicología, en colaboración con otros profesionales. Se puede aplicar en asignaturas del Grado en Psicología porque promueve la integración de conocimientos y el desarrollo de habilidades procedimentales, además de mejorar el trabajo en equipo y la toma de decisiones clínicas, y aumentar el grado de retención de lo aprendido. Además, lo experimentado en el centro de simulación se transfiere mejor al entorno de trabajo, facilitando el cambio de la organización, mejorando los resultados en las intervenciones y alcanzando el retorno de lo aprendido.

En psicología cada vez se utiliza más la simulación como herramienta de entrenamiento, para enseñar habilidades clínicas, como es la entrevista, para la cual se requieren habilidades de comunicación (iniciar sesión, anamnesis, ofrecer información, cerrar la sesión) y saber abordar situaciones comunicativas complejas (manejo de emociones, dar malas noticias, afrontar errores profesionales, decisiones de diagnóstico y tratamiento, violencia de género, víctimas de abuso infantil) (Cárdenas, Sánchez, y Castillo, 2016).

Planificación del proyecto

En el presente proyecto se pretende diseñar escenarios dirigidos a la enseñanza de competencias profesionales, entrenando en habilidades específicas para dirigir una entrevista clínica, notificar un diagnóstico, o intervenir en situaciones de crisis. El objetivo es el aprendizaje por parte del estudiantado de dichas habilidades a través de un entrenamiento en un ambiente controlado en el que se le van a ir corrigiendo

los errores para evitar que éstos tengan lugar en una situación real en la que un error puede incidir muy negativamente en la vida de una persona.

Organización o fases:

1. Evaluación inicial o pre-simulación, para conocer las habilidades de comunicación de los estudiantes, previamente al entrenamiento en simulación.

2. Elaboración del contenido teórico introductorio sobre las características del tipo de entrevista objeto de la simulación (diagnóstica/evaluatora, de orientación/consulta, o terapéutica) y sus componentes (preparación previa, establecimiento de objetivos, aplicación de técnicas de comunicación y de estrategias facilitadoras, como saber escuchar, empatizar) que puede ser apoyado con el uso de videos u otros materiales.

3. Diseño de los guiones de caso. Los guiones se basan en entrevistas realizadas a casos reales adaptados a los objetivos de aprendizaje planteados en la actividad de simulación a realizar.

4. Implementación al estudiantado de la formación teórica clínica con los contenidos relativos a la entrevista clínica.

5. Evaluación sobre dichos contenidos para asegurar la adquisición, por parte del alumnado, de los conocimientos necesarios para un buen aprovechamiento de la simulación.

6. Desarrollo de la simulación en una sala del CSAF adaptada al escenario de entrevista, en la que el estudiante deberá tomar el papel de psicólogo y dirigir la entrevista. Se le brinda una ficha de identificación (descripción del paciente) y motivo de consulta. El estudiante determinará, en base a los conocimientos previos, qué debe decir/preguntar, cómo actuar en cada momento. Se grabará el escenario para su análisis posterior.

7. El rol de paciente simulado lo realizarán personas cuidadosamente entrenadas para simular a un paciente real de la forma más precisa posible, simulando la globalidad del paciente, no solo su historial, sino también su lenguaje corporal, los signos físicos y sus rasgos emocionales y de personalidad.

8. Tras el desarrollo del escenario, un papel fundamental en la simulación es el debriefing; consiste en la realización de un análisis y reflexión de lo ocurrido durante la simulación. En esta fase se pregunta a los participantes cuáles han sido sus emociones, cómo se han sentido, se ensalzan sus puntos fuertes y se afianzan los conocimientos puestos en práctica. También se habla de errores, de manera natural y sin miedos, ya que forman parte del aprendizaje. Todo este repaso de emociones, de conocimientos y de errores es realmente importante, ya que nos ayudan a generar un recuerdo basado en la experiencia, lo que significa que el aprendizaje es más significativo y duradero.

9. Evaluación post simulación para analizar la evolución del aprendizaje. Sería deseable como propósito último del proyecto poder desarrollar, en colaboración con docentes e investigadores de otras titulaciones, como Ingeniería informática, un simulador virtual que permitiera realizar al alumno/a el entrenamiento de manera individual y repitiendo el proceso las veces que sean necesarias. El procedimiento sería el señalado en este apartado, pero realizándolo de manera virtual, a través de un paciente virtual. El simulador virtual, emplearía distintos escenarios (consulta, sala de espera, entrevista individual o grupal) y posibilitaría que a lo largo del proceso de la entrevista se le ofrezca al estudiante opciones que pueda elegir, de modo que si son correctas el paciente virtual las responderá y la entrevista seguiría avanzando. Y en caso de ser incorrectas se le ofrecería al estudiante retroalimentación. Esta posibilidad de simuladores virtuales sería de gran utilidad, pues permitiría también su uso en la modalidad virtual del Grado en Psicología.

RESULTADOS

Se pretende conseguir los objetivos propuestos. Dar a conocer el Centro de Simulación, su utilidad y posibilidades de aplicabilidad (objetivos 1 y 2). Visibilizar la eficacia de la simulación en la formación del estudiantado del grado en Psicología (objetivo 3). Ligado a esto estaría el objetivo 5, es decir, se espera encontrar una mejora en el proceso de aprendizaje al aumentar sus competencias y habilidades profesionales (moldeando la realización de la entrevista hasta hacerla sin errores), mejorar su confianza y seguridad y en definitiva potenciar la calidad de la atención a las personas usuarias de atención psicológica. Y conseguiríamos el objetivo 4, al eliminar el miedo al uso de la tecnología en general y la simulación en particular al comprobar el efecto de esta en el aprendizaje y motivación del estudiantado. Este proyecto y su difusión constituirían una manera de impulsar el uso del CSAF entre los compañeros de la Facultad de Ciencias de la Salud y el resto de la comunidad universitaria.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

El proyecto presentado nos reporta las siguientes novedades:

-El contacto del estudiantado con la práctica clínica es esencial en la formación del Grado en Psicología.

-La técnica de simulación constituye un medio potencialmente eficaz para la adquisición de competencias clínicas en la formación en psicología.

-EL CSAF ofrece un entorno seguro para el entrenamiento de habilidades específicas necesarias para la formación del estudiantado en psicología. Permite la realización de procedimientos en escenarios que recrean situaciones reales y refuerza el trabajo en equipo, el autoaprendizaje y la autocrítica.

-Uso de la simulación clínica en el aprendizaje de habilidades sociales y de comunicación, tan importantes, como las habilidades técnicas, en el desempeño de profesiones sanitarias como la psicología.

-En el CSAF se pueden utilizar simuladores con diferentes niveles de funciones fieles a la realidad, equipamiento real y actualizado y un equipo de personas simuladas o estandarizadas que permiten desarrollar soluciones de manera ágil, flexible y dinámica en los diferentes ámbitos de la psicología.

-Los enfoques metodológicos pueden ser diferentes sin embargo siempre es necesario formarse para determinar las prácticas específicas que consiguen el aprendizaje más efectivo.

-La revisión de un episodio simulado (entrevista clínica), en el que los participantes analizan sus acciones y especulan sobre el papel de los procesos de pensamiento, habilidades y estados emocionales realizados, genera un importante impacto reflexivo que incide en la mejora o mantenimiento del rendimiento del estudiantado en Psicología en el futuro y así poder alcanzar los objetivos de aprendizaje.

Agradecimientos

Ayudas a los grupos de investigación reconocidos año 2023 GIR DATAHES Nº Y143.GI.

REFERENCIAS

Blas-Padilla, D., Vázquez-Cano, E., Morales-Cevallos, M. B., y López-Meneses, E. (2019). Uso de apps de realidad aumentada en las aulas universitarias. *Campus Virtuales*, 8(1), 37-48.

Cabero-Almenara, J., Ballesteros-Regaña, C., y López-Meneses, E. (2015). Los mapas conceptuales interactivos como recursos didácticos en el ámbito universitario. *Revista Complutense de Educación*, 26(1), 51-76.

Cabero-Almenara, J. y Barroso, J. (2018). Los escenarios tecnológicos en Realidad Aumentada (RA): posibilidades educativas en estudios universitarios. *Aula Abierta*, 47(3), 327-336.

Cárdenas, G., Sánchez, B., y Castillo, E. (2016). Desarrollo y evaluación de simuladores virtuales para la enseñanza de competencias en el campo de la salud. Assensus. *Revista de Investigación Educativa y Pedagógica*, 1(1), 59-74.

Chmil, J.V. (2016). Prebriefing in simulation-based learning experiences. *Nurse Education*, 41(2), 64-65.

Contreras, Y., Reyes, M., Nates, A. B., y Pérez, M. D. (2018). Los simuladores como medios de enseñanza en la docencia médica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(2), 186-195.

Duran, C.M., Páez, D.C., y Nolasco, C. (2021). Perfil, retos y desafíos del estudiante universitario en el siglo XXI. *Revista Boletín Redipe*, 10(5), 189-198.

Fernández-Márquez, E., Vázquez-Cano, E., López-Meneses, E., y Sirignano, F.M. (2020). La competencia digital del alumnado universitario de diferentes universidades europeas. *Revista Espacio*, 41(13), 1-15.

Lozoya, A. D., Zárate, N. E., y Alvarado, E. (2019). Estudio de caso y simulación para la formación integral de los estudiantes en Psicología Médica. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 33(1535), 1-16.

Marrero, O. S., Mohamed, R. A., y Xifra, J. T. (2019). Tratamiento de la información y la competencia digital de los estudiantes para la producción de géneros discursivos en la Universidad Ecotec (Ecuador). *Revista Espacios*, 40(15), 14-23.

Martínez, M.A., González, M.Y., Medina, M.B., Escolar, M.C., y Mercado, E. (2017). Colectivo vulnerable a sufrir problemas de salud mental. En A. Rodríguez-Martín (Coord.) *Prácticas Innovadoras Inclusivas: retos y oportunidades* (pp. 207-214). Oviedo: Servicio de Publicaciones.

Ministerio de Universidades y Ministerio de Sanidad (2023). *Estudio sobre La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas* [internet]. Recuperado de <https://www.universidades.gob.es/estudio-sobre-la-salud-mental-en-el-estudiantado-de-las-universidades-espanolas/>

Moral del, I., Díaz, C., Rabanal, J.M., y Quesada, A. (2003). Nuevos procedimientos de entrenamiento en el manejo de crisis y emergencias médicas. En A. Quesada y J.M. Rabanal (Eds), *Procedimientos técnicos en urgencias y emergencias* (pp. 479-487). Madrid: Ergon.

Negri, E., Mazzo, A., Amado, J.C., Pereira, G., dos Santos, R., y Pedersoli, C. (2017). Simulación clínica con dramatización: beneficios percibidos por estudiantes y profesionales de salud. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25(5e2916), 1-23.

Osorio, P., Ángel, M.Y., y Franco, A. (2012). El uso de simuladores educativos para el desarrollo de competencias en la formación universitaria de pregrado. *Revista Q*, 7(13), 1-23.

Puleo, D. y García, E. (2016). Satisfacción de estudiantes de Medicina con un hospital simulado en la Universidad del Valle de México. *Horizonte Sanitario*, 15, 135-141.

Rueda, D., Arcos, M.A., y Alemán, M.A. (2017). Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud. *Revista Publicando*, 4(13), 225-243.

Santos, M. A., Sotelino, A., Jover, G., Naval, C., Álvarez, J. L., y Vázquez, V. (2017). Diseño y validación de un cuestionario sobre práctica docente y actitud del profesorado universitario hacia la innovación (CUPAIN). *Educación XXI*, 20(2), 39-71.

Solís, J. y Jara-Jara, V. (2019). Competencia digital de docentes de ciencias de la salud de una universidad chilena. Pixel-Bit. *Revista de Medios y Educación*, 56, 193-211.

Zambrano-Guzmán, C., Coro-Montanet, G., Gómez-Sánchez, M., y Tello-Martínez, J.M. (2019). Prebriefing, herramienta clave en el aprendizaje por simulación: concepto, evolución y consideraciones. *Revista Científica Dental*, 16(2), 149-154.