

Adaptación de un congreso presencial a virtual en el aula: proceso reflexivo de los/las estudiantes sobre competencias transversales

Silvia Nieva¹

Mónica Bartuilli²

Resumen: En el contexto de la asignatura de Ciencia y Clínica Logopédicas del Máster en Intervención Logopédica, se valora la efectividad de una experiencia docente cuyo objetivo es trabajar la práctica reflexiva en un grupo de alumnas. Consistió en la simulación en el aula de un congreso/jornada científica que tuvo que adaptarse a un formato online debido a la situación motivada por la pandemia de COVID-19. Para este estudio se ha analizado cuantitativa y cualitativamente la autopercepción de los cambios en el aprendizaje y/o consolidación de competencias transversales adquiridas en el Grado en Logopedia. Los resultados muestran que las alumnas perciben positivamente un cambio desde el inicio de la asignatura en competencias transversales, este cambio ha sido realizado mediante una metodología de Aprendizaje Basado en Proyectos y les ha permitido a su vez poner en práctica competencias digitales.

Palabras clave: aprendizaje basado en proyectos, aprendizaje colaborativo, educación superior, competencias transversales

1. Introducción

El término competencia se utiliza en entornos de diferentes niveles educativos y se aplica tanto en la formación universitaria, como en la formación de profesionales y durante la práctica clínica, para la evaluación de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes. A pesar de su amplio uso, se trata de un proceso dinámico, que no finaliza a lo largo de la vida profesional (Morales Castillo y Varela Ruíz, 2015; Ortiz García et al., 2015)

Tal y como está recogido en los programas de la formación universitaria europea (Declaración de Bolonia, 1999), los profesionales de las disciplinas de Ciencias de la Salud, entre las que se encuentra la Logopedia, requieren para su práctica clínica el dominio de competencias transversales. La evaluación de estas competencias a lo largo de la formación profesional (de pregrado y postgrado) ha sido abordada en diferentes países como, por ejemplo, Australia, donde investigadoras logopedas como McAllister et al. (2006), han desarrollado herramientas estandarizadas para su evaluación por parte del profesorado durante la formación pregrado en prácticas clínicas externas.

No obstante, cuando los/as alumnos/as finalizan sus estudios, es necesario que sigan formándose y reflexionando no sólo sobre los aprendizajes a nivel de contenido, sino sobre sus competencias profesionales y, sin la supervisión de un/a profesor/a, es necesario que hayan desarrollado recursos para la práctica reflexiva (Shön, 1987). Una forma de conocer si se han adquirido estos recursos, es mediante la evaluación de su percepción de autoeficacia que puede medirse a través cuestionarios de autoevaluación (Pasupathy y Bogschutz, 2013).

En la formación universitaria, las competencias que se trabajan en cada asignatura están publicadas en las guías docentes. Sin embargo, la amplia programación de contenidos no

¹ Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia. Email: silnieva@ucm.es. ORCID: 0000-0001-8166-1019

siempre permite dedicar tiempo a revisar explícitamente el proceso de aprendizaje de estas competencias.

Las competencias transversales tienen la particularidad de que no dependen de un área específica de conocimiento. Para trabajar estas competencias en las carreras de Ciencias de la Salud, Baños y Pérez (2005) proponen el uso de portafolios (reflexiones sobre el proceso de aprendizaje) y la participación del alumnado en simposios y minicongresos de estudiantes. Estas actividades se organizan en algunas universidades, pero los plazos de participación en este tipo de jornadas no siempre coinciden con los tiempos de las asignaturas, por lo que se pueden organizar simulaciones de congresos reales en una única aula.

Dentro de las competencias transversales, se encuentran las competencias digitales. En el caso de la Logopedia, puede requerirse su uso al incorporarse al mundo laboral o en la carrera investigadora, para, por ejemplo, llevar a cabo teleasistencia² y/o adaptar materiales terapéuticos a un formato digital, para crear una identidad digital profesional así como para el diseño de contribuciones a congresos. Por todo ello son el vehículo para trabajar muchas de las otras competencias obligatorias del Grado.

2. Método

El proyecto consistió en la organización por parte de las estudiantes de un congreso simulado sobre telepráctica implementado en el aula de la asignatura de Ciencia y Clínica Logopédicas. Esta asignatura es obligatoria en el Máster Oficial en Intervención Logopédica y se imparte en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Es impartida en docencia compartida por una Profesora Asociada (teoría: 4,5 ECTS) y otra Ayudante Doctora (práctica: 1,5 ECTS).

2.1. Instrumentos

Se utilizaron varios instrumentos no estandarizados para medida del aprendizaje:

- *Matriz DAFO* (Análisis de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades).
- *Cuestionario de Competencias Estándar para Ciencias de la Salud*. Se trata de una escala continua (de 0 a 100) de percepción de autoeficacia en competencias transversales (Figura 1). Ha sido elaborado a partir de las competencias transversales en logopedia incluidas en el Libro Blanco de la Logopedia (Gallego et al., 2004) y en el Proyecto europeo NETQUES (*Network Quality Education Standards*) (Patterson et al, 2015), en el que están las competencias consensuadas por logopedas profesionales de 32 países incluidas en los planes de estudio europeos de la Declaración de Bolonia (1999). Su tiempo de autoadministración individual es de aproximadamente 5 minutos.
- *Cuestionario de Autovaloración del Aprendizaje*. Elaborado Ad Hoc para la asignatura e implementado en *GoogleForms*. Consiste en un listado de 22 competencias trabajadas (Publicadas en la Guía Docente, pertenecientes a la Memoria de Máster aprobada por la ANECA de Ciencia y Clínica Logopédicas. Se presenta en una escala tipo Likert de 5 alternativas con la instrucción: “Valora tu grado de logro en las competencias trabajadas en la asignatura de 1 a 5” para cada competencia trabajada en la asignatura (genéricas, transversales y específicas), junto con una segunda pregunta de respuesta dicotómica (sí/no) para valorar si consideran que han mejorado esta competencia respecto a su habilidad previa.
- *Cuaderno de trabajo cooperativo*. Incluye: 1) una Ficha de Trabajo Inicial, 2) Actas de sesión para cada seminario y 3) una Ficha de Trabajo Final. En este

² Se utilizarán indistintamente los términos *teleasistencia*, *telepráctica* y *telerrehabilitación*, ya que su diferencia depende de las distintas traducciones de la lengua inglesa y no afecta a su significado.

cuaderno las alumnas planifican, registran y revisan conjuntamente el proceso de funcionamiento de su grupo de trabajo.

- *Rúbrica de Evaluación* (Tabla 1). Elaborada para la evaluación de las prácticas de la asignatura. Se evalúan aspectos a nivel grupal (7) y a nivel individual (1) y la rellena la profesora como evaluación final para calificar globalmente la actividad.

2.2. Participantes

Las participantes fueron 15 alumnas de la asignatura de Ciencia y Clínica Logopédicas del Máster en Intervención Logopédica matriculadas en el curso 2020-2021. De estas alumnas, 13 rellenan el *Cuestionario de Competencias Estándar para Ciencias de la Salud* y 12 respondieron al *Cuestionario de Autovaloración del Aprendizaje*. Se seleccionó para el estudio una muestra final de 10 alumnas que habían completado los dos cuestionarios. Estas alumnas han cursado el Grado o formación equivalente en Logopedia en diferentes universidades de España y Latinoamérica. Su edad está en un rango de 24-35 años. Algunas de ellas trabajan como logopedas a tiempo parcial a la vez que estudian, otras acaban de finalizar la formación de Grado, y aproximadamente la mitad de la clase tiene intención de cursar estudios de Doctorado.

2.3. Procedimiento

La planificación del proyecto la realizaron las dos docentes de la asignatura, ambas logopedas con más de 10 años de experiencia docente. La implementación del proyecto la llevó a cabo la profesora de prácticas y el análisis de los resultados de aprendizaje se realizó conjuntamente.

La experiencia educativa incluyó 5 seminarios prácticos presenciales durante el segundo cuatrimestre lectivo (febrero a mayo) de tres horas de duración correspondientes a 1,5 ECTS (30% de la calificación de la asignatura) en los que se usó la metodología de Aprendizaje Basado en Proyectos mediante aprendizaje cooperativo.

El proyecto consistió en la organización de un congreso simulado en el aula. Para ello, se dividió la clase en 5 grupos utilizando la herramienta del Campus Virtual que permite aleatorizarlos. Dos de los grupos tuvieron funciones de Comité Organizador y Comité Científico, a elección de los demás grupos de la clase mediante el programa para votar de *Doodle*. Las alumnas propusieron el tema del congreso: *La telepráctica, ¿ha venido para quedarse?*

Se tomaron medidas al inicio al finalizar los seminarios. En la primera sesión se pidió que rellenan individualmente una *matriz DAFO* y el *Cuestionario de Competencias Estándar para Ciencias de la Salud* (en *GoogleForms*).

Los seminarios prácticos presenciales tuvieron como función el trabajo en grupos cooperativos que realizaron la planificación y elaboración de materiales, recursos y diseño de difusión en redes del congreso simulado, entre otras tareas. El Comité Organizador lideró la planificación general del congreso, el Comité Científico valoró los abstracts (por procedimiento anonimizado), se aseguró de la calidad de las contribuciones, y organizó una mesa redonda. Por otro lado, los tres grupos restantes presentaron aportaciones al congreso: una conferencia, una comunicación oral y un póster, además de colaborar en el resto de las tareas.

Debido a la situación epidemiológica derivada de la pandemia de COVID-19, las alumnas consideraron la adaptación del congreso a un formato online. Este cambio se hizo efectivo por consenso en el segundo seminario, por lo que planificaron e implementaron las modificaciones en cuanto a temporización, diseño para visualización en pantalla, así como para la moderación de preguntas. El congreso se llevó a cabo en la plataforma *GoogleMeet*.

El seguimiento de la actividad se realizó mediante el *Cuaderno de trabajo cooperativo* que subieron progresivamente al Campus Virtual. Finalmente, cada alumna entregó un documento con una reflexión sobre su progreso de aprendizaje basado en las competencias transversales, para el que se facilitó bibliografía aplicada a la Logopedia. La evaluación final se realizó mediante una *Rúbrica de Evaluación* que incluía dimensiones relativas al trabajo grupal y al trabajo individual. (Tabla 1). En ella se valoraba en tres niveles el desempeño en cada dimensión (0: Bajo, 1: Medio y 2: Alto). El análisis de la efectividad de la actividad se llevó a cabo tanto a nivel cuantitativo, mediante el *Cuestionario de Autovaloración del Aprendizaje* (individual), como a nivel cualitativo, a partir del análisis de la autoevaluación inicial en el *Cuestionario de Competencias Estándar para Ciencias de la Salud* (individual), del progreso reflejado en el *Cuaderno cooperativo* (grupal) y de la reflexión final (individual). Esta amplia evaluación permite reflejar la percepción del cambio por parte de las alumnas, ya que el objetivo de la actividad es fomentar la práctica reflexiva del proceso de aprendizaje.

2.4. Cuestiones éticas

Toda la información recogida se realizó siguiendo los principios éticos de acuerdo con el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de los datos personales y a la libre circulación de estos datos, así como con su normativa de desarrollo, en particular, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

3. Resultados

Los datos iniciales sobre autovaloración de su autoeficacia en el *Cuestionario de Competencias Estándar para Ciencias de la Salud* muestran que no todas las valoraciones son de 100% de grado de eficacia, pese a tratarse de competencias que se adquieren en el Grado y que son, según normativa, necesarias para la obtención del título.

En la Tabla 2 puede verse un resumen las principales competencias trabajadas con los resultados de la autovaloración del nivel de logro final. Entre ellas se encuentra las competencias de *Adaptación a nuevas situaciones* (CT3), que fue valorada al inicio del curso entre 50% y 80% por 7 alumnas de 10. Al finalizar, el 90% de las alumnas indicaron que habían percibido un cambio.

En general, las alumnas perciben el cambio de su competencia inicial a su competencia tras finalizar los seminarios y el congreso y el nivel de logro medio adquirido por las 10 alumnas participantes en todas las competencias (en una escala de 1 a 5), es siempre superior a 3,5, por lo que está en niveles medios y medios-altos.

A partir del análisis cualitativo de los trabajos individuales, mostramos un análisis de los temas más recurrentes sobre los que las alumnas han realizado una reflexión argumentada, más allá de una descripción o enumeración: 1) temas referidos a un nivel interno (intrapersonales): adaptación, creatividad, control, manejo de nuevas tecnologías, iniciativa, autocrítica, autonomía, responsabilidad, rigurosidad y 2) temas referidos a un nivel externo (interpersonales): capacidad de escucha, trabajo en equipo, resolución de problemas, empatía, y gestión de relaciones interpersonales.

Las competencias en las que más fácilmente identificaron su progreso fueron: *Adaptación a nuevas situaciones* (CT3), *Capacidad de organización y planificación* (CT2), *Capacidad de análisis y síntesis* (CT5) y *Conocer las posibilidades y contextos de difusión científica* (CE13). La que más les ha costado más identificar es *Profundizar en la aplicación de la ética y el código deontológico en la práctica profesional* (CE12), a

pesar de que 9 de 10 alumnas habían marcado su autoeficacia al inicio del curso en 90-100%.

Algunas de las competencias trabajadas ya las habían adquirido previamente, no obstante valoran su consolidación a través de la experiencia formativa: *Si analizo las competencias una a una, con respecto de la motivación por la calidad de la actuación, creo que a lo largo de toda mi carrera, principalmente en el ámbito profesional y académico, busco la calidad y la excelencia en cada tarea que tengo que desempeñar, por lo que la competencia CT1, es quizá de las que ya tenía trabajadas, aunque a pesar de ello y gracias a la consecución de las prácticas, he podido trabajarlo aún más y desde luego, la profesora nos ha motivado para trabajar bajo estándares de calidad altos (A07). Y se hacen conscientes: Pese a que las competencias que se nos presentaron en las clases parecían muchas, a la hora de la práctica me he dado cuenta que muchas de estas competencias ya las había trabajado en el grado de logopedia, y sin saber que lo estaba haciendo. (A09).*

La actividad de simulación de un congreso real, a la que han tenido que invitar formalmente a una profesional externa para realizar una ponencia, les ha servido de motivación por la calidad (CT1), tal y como declaran en sus reflexiones: *Considero que esta competencia la hemos puesto en práctica al vernos ilusionadas por realizar un congreso real, para el cual hemos tenido que ser rigurosas (A04).*

Durante el proceso, han tenido, no solo que adaptar a la situación de la propia actividad, sino a los retos de la situación de realidad social: *Al encontrarnos en la situación actual de pandemia por el COVID-19 nos encontramos en constante cambio e incertidumbre con todo. Por ello, al no saber desde un principio que formato de difusión tendría el congreso, hemos tenido que hacer uso de esta competencia a la hora de pensar y organizar una comunicación oral que fuera posible tanto en formato telemático, como si se hubiera llevado a cabo de manera presencial (A04).* Mencionan los beneficios a nivel personal y profesional de trabajar las competencias relacionadas con el manejo de tecnologías (CT6 y CT7): *Considero que he podido desarrollar más profundamente estas habilidades, principalmente debido a que las jornadas se llevaron a cabo de forma online. Esto tenía un especial sentido, debido al título de las jornadas, ya que están dedicadas a la telerrehabilitación logopédica. He investigado cómo gestionar varias plataformas online como administradora de las sesiones, cosa que nunca había hecho ya que siempre recibo links pero no me había encargado nunca de ser la moderadora, por lo que creo que ha sido para muy bueno para mí, el poder trabajar estas competencias (A07), con la generación de recursos digitales: *Mediante el proceso en elaborar el congreso he podido profundizar en los nuevos conocimientos sobre las tecnologías en realizar por ejemplo el póster, diploma, invitaciones, y sobre todo el modo de difusión de información en relación a nuestra profesión como logopedas (A06).**

Además, el manejo de TICs les ha servido para buscar información en internet y ejemplos de programas de otros congresos nacionales e internacionales como modelo. Esto les ha facilitado trabajar la competencia CE13 (*Conocer las posibilidades y contextos de difusión de la producción científica relacionada con la logopedia y disciplinas afines*). Para la consecución de los objetivos relativos a la competencia CE13 han puesto en uso la competencia CE12 relacionada con la ética, poniendo en práctica nuevamente de las competencias digitales (CT6 y CT7). Específicamente para realizar la gestión y de los datos de sus compañeras, de la ponente externa, de los pacientes de los que presentaban investigaciones, y tomar decisiones sobre el envío de emails informativos y de un cuestionario de satisfacción y sobre la grabación del congreso, para cumplir con la legislación vigente.

Todos los grupos han colaborado en la creación de materiales con el Comité científico y el Comité organizador, y han puesto en práctica sus competencias digitales también en la preparación de sus contribuciones al congreso: *Al basarse nuestra comunicación oral en presentar diferentes aplicaciones y soportes técnicos por medio de los cuales se puede intervenir en usuarios con TEL³, hemos puesto en práctica esa competencia al probar en muchas ocasiones por nosotras mismas las TICs para con ello poder explicarlas y conocerlas mejor* (A04).

Han podido valorar las oportunidades de aprendizaje a su disposición al haber reconocido sus debilidades mediante la *Matriz DAFO: Con respecto a mis debilidades internas he aprendido a superar estas debilidades aprovechando las oportunidades externas*. Son capaces de identificar recursos personales para solventar sus limitaciones: *Para combatir estas debilidades, salieron a flote fortalezas como, mi compromiso y preocupación por el trabajo. Las cuales me ayudaron a no darme por vencida y poder ayudar a mi equipo* (A08), a la vez que identifican recursos interpersonales en el apoyo en las compañeras. Este apoyo se da, tanto a nivel de contenido: *mis compañeras con experiencia en esta temática pudieron ayudarme* (A08), como en la gestión de las tareas a realizar: *Aunque yo no formaba parte directa del comité organizador, hemos colaborado con este, ya que era mucha carga para nuestras compañeras*. (A07). Trabajando así, mediante la empatía, y el trabajo en equipo, la competencia de planificación y organización (CT2), por lo que se muestra que las competencias transversales están interrelacionadas.

En general, han valorado positivamente la experiencia de aprendizaje, incluso lo han relacionado con la evidencia científica sobre el tema (CG4) : *Aunque de primeras parezca que el trabajo realizado durante el cuatrimestre no puede aportar beneficios puesto que es una situación artificial y con compañeras de clase, pienso que, tras analizar detenidamente todas las competencias y comparándolas con la matriz realizada antes de comenzar la asignatura, me ha servido para crecer como profesional a la vez que como persona, por lo que agradezco la obligación de tener que realizar un trabajo autónomo (aunque supervisado) y novedoso (llevar a cabo una comunicación oral en una jornada -al menos para mí-) que hemos tenido que desempeñar* (A05).

Finalmente, se ha animado a los grupos que presentaban comunicación o póster al congreso a que enviaran el abstract a un congreso real, de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Fonoaudiología (AELFA-IF). Uno de los grupos ha enviado un estudio de caso único, el cual ha sido aceptado como póster en el congreso, lo que ha permitido que la experiencia trascienda las fronteras del aula.

4. Conclusiones

La experiencia ha sido innovadora, ya que ha movilizado estrategias relacionadas con la eficacia autopercibida en el uso de varias herramientas que han fomentado el uso de competencias digitales como medio para facilitar el progreso en otras competencias transversales. durante el proceso de adaptación a una situación novedosa. Han generado materiales y recursos que son requeridos para la difusión de su disciplina y para la creación de una identidad digital profesional. A nivel interpersonal la experiencia les ha facilitado establecer una dinámica de compromiso de trabajo en equipo y una actitud empática y respetuosa esencial para el trabajo en Ciencias de la Salud, facilitada por la metodología de Aprendizaje Basada en Proyectos (la implicación en el desarrollo de una actividad de simulación) y del aprendizaje cooperativo. A nivel personal, han profundizado en la práctica reflexiva, identificando sus limitaciones y fortalezas a nivel

³ Trastorno Específico del Lenguaje

interno y las oportunidades que les brinda el entorno y el apoyo de colegas, lo que serán habilidades que a poner en práctica en equipos multidisciplinares dentro de contextos clínicos.

Referencias bibliográficas

- Baños, Josep. E., & Pérez, Jorge. 2005. "Cómo fomentar las competencias transversales en los estudios de Ciencias de la Salud: una propuesta de actividades". *Educación médica*, no. 8(4): 40-49.
- Declaración de Bolonia. 1999. *The European Higher Education Area*. Joint Declaration of the European Ministers of Education.
- Gallego, Carlos., Battaner, Enrique., Rodríguez, Jesús., García, Andrés., & Escribá, Francisco Javier. 2004. *Libro Blanco. Título de Grado en Logopedia*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.
- McAllister, Sue., Lincoln, Michelle., Ferguson, Alison., y McAllister, Lindy. 2006. *COMPASS^R: Competency assessment in speech pathology*. Melbourne: Speech Pathology Australia.
- Morales Castillo, Jose. Daniel., y Varela Ruiz, Margarita. 2015. "El debate en torno al concepto de competencias". *Investigación en educación médica*, no. 4(13): 36-41.
- Pasupathy, Rubini., y Bogschutz, Renee. J. 2013. "An Investigation of Graduate Speech-Language Pathology Students' SLP Clinical Self-Efficacy". *Contemporary Issues in Communication Science & Disorders*, no. 40: 151-159
- Patterson, Kristina Hansson, Lowit, Anja., Stansfield, Jois., y Trinite, Baiba. 2015. "EU collaboration in speech and language therapy education: The NetQues project". *Perspectives on Global Issues in Communication Sciences and Related Disorders*, no. 5(1): 21-32.
- Ortiz García, Martha., Vicedo Tomey, Agustín., González Jaramillo, Suleida., y Recino Pineda, Uvaldo. 2015. "Las múltiples definiciones del término «competencia» y la aplicabilidad de su enfoque en ciencias médicas". *EduMeCentro*, no. 7(3): 20-31.
- Schön, Donald. A. (1987). *Educating the reflective practitioner: Toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.