

CALIDAD EN LA ENSEÑANZA: ESTRATEGIAS DE EFICACIA EN LA DOCENCIA EN EL CAMPO DE LA MEDICINA CONDUCTUAL

Mercedes Borda Más

M^a Angeles Pérez San-Gregorio

Rosario Antequera Jurado

Departamento de Psiquiatría, Personalidad,
Evaluación y Tratamiento Psicológicos
Facultad de Psicología

RESUMEN

Los objetivos del presente trabajo son: a) determinar el nivel de satisfacción de los alumnos en relación con las clases prácticas recibidas en esta asignatura cursada y, b) conocer en qué medida influye el aprendizaje de conocimientos teóricos aplicables al campo de los trastornos psicopatológicos, puestos en práctica en el campo de la Medicina, a nivel de percepción de capacidad y percepción de preparación de los alumnos para intervenir en distintos cuadros médicos.

La muestra está compuesta por 323 alumnos, distribuidos en cuatro grupos. Todos los alumnos estaban cursando la asignatura Terapia de Conducta del Plan Antiguo o su similar Modificación de Conducta, denominada así en el Plan de Estudios actual de la Licenciatura de Psicología.

Para la evaluación, realizada en tres momentos coincidiendo con el final de cada módulo, se ha recurrido a la elaboración de una Escala compuesta por 11 ítems con 5 alternativas de respuesta cada uno de ellos.

Los resultados revelaron, en primer lugar, que, en general, las valoraciones de los Grupos eran notablemente similares. En segundo lugar, que no existían diferencias significativas entre los Grupos en cuanto a nivel de percepción de capacidad y percepción de preparación de los alumnos para intervenir en distintos cuadros médicos.

ABSTRACT

In this study we analysed: a) the satisfaction of the students in relation to the 'practice teaching' in the asignature Behavior Therapy or Modification, and b) the influence of the 'theorist teaching' and psychopatological problems applied in Medicine at two levels: "perception of capacity" and "perception of preparation" for intervention in differents medical problems.

The sample was formed for 323 students, distributed in 4 groups. All the students was matriculated in Behavior Therapy (Old Plan) of Behavior Modification (Present Plan).

The results showed that (1) the valorations of the groups was similar, and (2) the level of "perception of capacity" and "perception of preparation" for the intervention in differents medical problems was similar in the two groups.

1. INTRODUCCION

La Psicología, en su interés por abordar al hombre desde diferentes perspectivas (psicofisiológica, evolutiva, social, etc.), ha dedicado una parte importante de su estudio a la Psicología Clínica.

La Psicología Clínica, a lo largo de los años, se ha centrado en el diagnóstico, la evaluación, el tratamiento, la rehabilitación y la prevención de los trastornos psicopatológicos (por ejemplo, la depresión, el alcoholismo, las fobias, etc.), así como en los factores psicológicos asociados a las enfermedades físicas y/o las alteraciones psicofisiológicas (por ejemplo, el estrés, el insomnio, la obesidad, etc.). Su objetivo prioritario es alcanzar un nivel de calidad de vida óptimo en aquellas personas con algún tipo de alteración psicológica y/o física.

En este sentido, la Medicina Conductual, surgida a finales de los años 70 (Schwartz y Weiss, 1978), se ofrece como una alternativa que desde la Psicología Clínica, ayuda a ampliar y mejorar las posibilidades de abordaje terapéutico a un campo clínico más novedoso para la Psicología: la intervención en el campo de la Medicina.

El abordaje terapéutico desde la perspectiva cognitivo-conductual se viene aplicando tradicionalmente a una amplia gama de trastornos relacionados con los problemas de conducta (por ejemplo, la conducta alimentaria, la conducta o respuesta sexual, la ludopatía, etc.). Además, en la última década, se está mostrando eficaz en diferentes trastornos relacionados con los problemas de salud (por ejemplo, los trastornos coronarios, el SIDA, el cáncer, la diabetes, etc.) (Polaino-Lorente y Gil Roales Nieto, 1990) y en los problemas asociados al estrés (por ejemplo, la hipertensión, el asma, las alteraciones de la piel, los trastornos digestivos, etc.) (Labrador y Crespo, 1993).

Derivado de este fenómeno (y dado que gran parte de los profesionales de la salud consideran oportuna la integración del psicólogo clínico como un miembro más en los servicios médicos en favor de la calidad asistencial al paciente), la formación de los alumnos en este sentido se convierte en un proceso en el cual la ampliación de los conocimientos propios de la intervención en el campo de la Psicología y la Psiquiatría ha de englobar, además, conocimientos específicos de intervención terapéutica en los aspectos psicológicos presentes en los distintos cuadros médicos.

Por ello, los objetivos que nos proponemos con este trabajo empírico son, por un lado determinar el nivel de satisfacción de los alumnos (valorado a través de distintas variables) en relación con las clases prácticas recibidas en esta asignatura cursada y, por otro lado, conocer en qué medida influye el hecho de haber aprendido unos conocimientos teóricos aplicables tradicionalmente al campo de los trastornos psicopatológicos cuando éstos son puestos en práctica en el campo de la Medicina, a nivel de 'percepción de capacidad' y 'percepción de preparación' para intervenir en distintos cuadros médicos.

2. METODO. SUJETOS

La muestra del estudio está compuesta por 323 alumnos, distribuidos en cuatro grupos. Dos grupos corresponden al Plan de Estudios Nuevo (4º Curso) y otros dos grupos al Plan de

Estudios Antiguo (5º Curso) de la Licenciatura de Psicología. Todos los alumnos estaban cursando la asignatura Terapia de Conducta del Plan Antiguo o su similar Modificación de Conducta, denominada así en el Plan de Estudios actual.

Por otra parte, se ha clasificado, a su vez, a cada uno de los grupos de cada Plan de Estudios en dos subgrupos: un subgrupo con formación en contenidos prácticos básicamente aplicables a los trastornos psicopatológicos tradicionales (Grupo Psicología) y otro subgrupo con contenidos aplicables a los trastornos físicos y/o alteraciones psicofisiológicas; es decir, al ámbito de la Medicina Conductual (Grupo Medicina).

Por tanto, la distribución de los grupos queda establecida de la siguiente manera: 2 grupos en el Plan Antiguo (Grupo Psicología y Grupo Medicina) y dos grupos en el Plan Nuevo (Grupo Psicología y Grupo Medicina). El número de alumnos máximo asignado a cada uno de los grupos es de 100 aproximadamente, si bien el número de alumnos que participan en el Proyecto es algo inferior, al plantearse con carácter opcional a los mismos la valoración de cada una de las prácticas. No obstante, el índice de colaboración ha sido notablemente elevado en la mayoría de los grupos .

3. EVALUACION

3.1. MEDIDA DE EVALUACIÓN

Para la valoración de las Prácticas, las autoras del presente trabajo han recurrido a la elaboración de una Escala compuesta por 11 ítems, con 5 alternativas de respuesta cada uno de ellos. La elección de la respuesta central supone un posicionamiento ni positivo ni negativo, normal o a medias. Del mismo modo, las posiciones extremas oscilan entre un mayor y un menor acuerdo con la cuestión planteada (Ver Anexo 1).

Las variables estudiadas en relación con el contenido de las Prácticas son, entre otras, las siguientes: duración, interés de cara a la formación clínica, nivel de complejidad, nivel de aprendizaje de la utilización de las técnicas, utilidad práctica para la aplicación en distintos cuadros, percepción de preparación y de capacidad para intervenir en distintas patologías, etc.

3.2. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

La evaluación de las prácticas se ha llevado a cabo en tres momentos concretos, coincidiendo con el final de la actividad de cada uno de los módulos en que se distribuyen las clases prácticas.

Módulo 1: Entrenamiento en técnicas de control de la ansiedad, reducción del miedo y la evitación de las situaciones o estímulos generadores de ansiedad (por ejemplo, el miedo a las enfermedades o a ser intervenido quirúrgicamente), así como el afrontamiento de las situaciones de estrés (por ejemplo, las alteraciones del sueño, las crisis de asma e incluso el estrés cotidiano).

A lo largo de cuatro clases prácticas, se entrena al alumno en técnicas de relajación y en actividades prácticas basadas en las técnicas conductuales de 'exposición'.

Módulo 2: Entrenamiento en técnicas de manejo de situaciones sociales y de déficit de habilidades de interacción social.

Durante tres clases prácticas, se desarrollan actividades orientadas a aumentar y facilitar la comunicación y expresión de emociones que pueden darse asociadas con distintos problemas psicopatológicos y alteraciones y/o trastornos psicofisiológicos (como por ejemplo, en las enfermedades respiratorias o en los problemas relacionados con la conducta alimentaria)

Módulo 3: Entrenamiento en técnicas de intervención a nivel cognitivo.

A lo largo de dos clases prácticas, se preparan actividades que fomentan el aprendizaje de técnicas de reestructuración cognitiva; es decir, se entrena en el manejo de la identificación y modificación de pensamientos irracionales, distorsionados o creencias erróneas presentes en las diferentes patologías, así como en la enfermedad en sí misma (como por ejemplo, la 'negación' de la existencia de una enfermedad terminal o la culpabilidad en un paciente postinfartado ante las repercusiones familiares posteriores al infarto).

Estas nueve clases prácticas, todas ellas de dos horas de duración, forman parte de un total de 16 clases establecidas en el Plan Nuevo de Estudios. No obstante, no se ha incluido la evaluación de los otros tres módulos de prácticas debido a que las actividades que componen estas clases han sido de elaboración personal o de carácter menos estructurado, por lo que el resultado es más heterogéneo que el de los módulos anteriormente descritos.

4. RESULTADOS

Para la obtención de los resultados se ha procedido, en primer lugar, a realizar un análisis descriptivo en cada una de las 11 variables para cada uno de los cuatro grupos (dos de contenidos relacionados con problemas médicos y dos con trastornos psicopatológicos), distribuidos, a su vez, por el Plan de Estudios (dos del Plan Antiguo y dos del Plan Nuevo) (Tablas 1, 2 y 3):

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes en las distintas respuestas de cada ítem para cada módulo de prácticas (Módulo 1) según el plan de estudios (Nuevo/antiguo) y en función del grupo (Medicina/Psicología)

TABLA 1. FRECUENCIAS Y PORCENTAJES EN LAS DISTINTAS RESPUESTAS DE CADA ÍTEM PARA CADA MÓDULO DE PRÁCTICAS (MÓDULO 1) SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS (NUEVO/ANTIGUO) Y EN FUNCIÓN DEL GRUPO (MÉDICA/PSICOLOGÍA)

ÍTEM Y VALOR	G. M. P. N.		G. P. P. N.		G. M. P. A.		G.P. P. A.	
	F.	%	F	%	F	%	F.	%
DURACION								
1	2	2,2	0	0,0	0	0,0	3	3,0
2	16	17,6	19	35,2	9	11,4	13	13,1
3	63	69,2	31	57,4	40	50,6	57	57,6
4	9	9,9	4	7,4	30	38,0	25	25,3
5	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0
	N = 91 X = 2,88		N = 54 X = 2,72		N = 79 X = 3,27		N = 99 X = 3,08	
INTERES								
1	3	3,3	3	5,6	1	1,3	7	7,1
2	7	7,7	5	9,3	13	16,5	21	21,2
3	39	42,9	20	37,0	38	48,1	46	46,5
4	37	40,7	22	40,7	24	30,4	21	21,2
5	5	5,5	4	7,4	3	3,8	4	4,0
	X = 3,37		X = 3,35		X = 3,19		X = 2,94	

COMPLEJ.								
1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	2	2,2	0	0,0	2	2,5	3	3,0
3	67	73,6	41	75,9	52	65,8	57	57,6
4	18	19,8	11	20,4	21	26,6	31	31,3
5	4	4,4	2	3,7	4	5,1	8	8,1
	X = 3,26		X = 3,28		X = 3,34		X = 3,44	
APRENDIZ.								
1	7	7,7	2	3,7	1	1,3	6	6,1
2	24	26,4	16	29,6	12	15,2	27	27,3
3	30	33,0	21	38,9	50	63,3	48	48,3
4	28	30,8	14	25,9	16	20,3	16	16,2
5	2	2,2	1	1,9	0	0,0	2	2,0
	X = 2,93		X = 2,93		X = 3,02		X = 2,81	
C. PRACT.								
1	3	3,3	3	5,6	1	1,3	3	3,0
2	16	17,6	7	13,0	13	16,5	20	20,2
3	42	46,2	25	46,3	43	54,4	53	53,5
4	25	27,5	19	35,2	20	24,3	20	20,2
5	5	5,5	0	0,0	2	2,5	3	3,0
	X = 3,14		X = 3,11		X = 3,11		X = 3,00	
UTILIDAD								
1	4	4,4	1	1,9	1	1,3	7	7,1
2	10	11,0	11	20,4	7	8,9	12	12,1
3	49	53,8	31	57,5	42	53,2	51	51,5
4	25	27,5	11	20,4	26	32,9	25	25,3
5	3	3,3	0	0,0	3	3,8	4	4,0
	X = 3,14		X = 2,96		X = 3,29		X = 3,07	
PREPARAC.								
1	17	18,7	16	29,6	12	15,2	20	20,2
2	50	54,9	22	40,7	41	51,9	55	55,6
3	24	26,4	16	29,6	26	32,9	22	22,2
4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0
5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	X = 2,08		X = 2,00		X = 2,18		X = 2,06	
PERC. CAP.								
1	18	19,8	8	14,8	11	13,9	10	10,1
2	55	60,4	27	50,0	48	60,8	61	61,6
3	17	18,7	18	33,3	20	25,3	26	26,3
4	1	1,1	1	1,9	0	0,0	2	2,0
5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	X = 2,01		X = 2,22		X = 2,11		X = 2,20	
CON. APLI.								
1	4	4,4	5	9,3	3	3,8	13	13,1
2	27	28,6	16	29,6	9	11,4	34	34,3
3	42	46,2	26	48,1	43	54,4	34	34,3
4	17	19,8	6	11,1	23	29,1	10	10,1
5	1	1,1	1	1,9	1	1,3	8	8,1
	X = 2,83		X = 2,67		X = 3,13		X = 2,66	
BAL. GLOB.								
1	3	3,3	0	0,0	2	2,5	5	5,1
2	13	14,3	14	25,9	14	17,7	32	32,3
3	40	44,0	20	37,0	34	43,0	42	42,4
4	35	38,5	20	37,0	29	36,7	19	19,2
5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0
	X = 3,18		X = 3,11		X = 3,14		X = 2,79	
CALIDAD								
1	4	4,4	3	5,6	1	1,3	5	5,1
2	9	9,9	6	11,1	4	5,1	15	15,2
3	25	27,5	9	16,7	25	31,6	22	22,2
4	34	40,7	25	46,3	30	38,0	38	38,4
5	16	17,6	11	20,4	19	24,1	19	19,2
	X = 3,57		X = 3,65		X = 3,78		X = 3,51	

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes en las distintas respuestas de cada ítem para cada módulo de práctica (Módulo 2) según el plan de estudios (Nuevo/antiguo) y en función del grupo (Medicina/Psicología)

TABLA 2 FRECUENCIAS Y PORCENTAJES EN LAS DISTINTAS RESPUESTAS DE CADA ÍTEM PARA CADA MÓDULO DE PRÁCTICAS (MÓDULO2) SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS (NUEVO/ANTIGUO) Y EN FUNCIÓN DEL GRUPO (MEDICINA/PSICOLOGÍA)

ÍTEM Y VALOR	G.M. P. N		G.P P. N		G.M P. A.		G.P P. A.	
	F.	%	F.	%	F.	%	F.	%
DURACION								
1	3	3,9	3	4,1	1	1,1	0	0,0
2	27	35,5	23	31,5	16	17,0	5	9,6
3	31	40,8	36	49,3	48	51,1	23	44,2
4	8	10,5	10	13,7	27	28,7	16	30,8
5	7	9,2	1	1,4	2	2,1	8	15,4
	N = 76 X = 2,85		N = 73 X = 2,77		N = 94 X = 3,14		N = 52 X = 3,52	
INTERES								
1	8	10,5	9	12,2	2	2,1	2	3,8
2	36	47,4	35	47,9	23	24,5	22	42,3
3	22	28,9	18	24,7	50	53,2	19	36,5
4	8	10,5	9	12,3	16	17,0	8	15,4
5	2	2,6	2	2,7	3	3,2	1	1,9
	X = 2,47		X = 2,45		X = 2,95		X = 2,69	
COMPLEJ.								
1	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	3	3,9	0	0,0	5	5,3	1	1,9
3	27	35,5	39	53,4	56	59,6	24	46,2
4	32	42,1	30	41,1	30	31,9	23	44,2
5	13	17,1	4	5,3	3	3,2	4	7,7
	X = 3,70		X = 3,52		X = 3,33		X = 3,58	
APRENDIZ.								
1	15	19,7	13	17,8	5	5,3	5	9,6
2	32	42,1	27	37,0	28	29,8	14	26,9
3	28	36,8	29	39,7	43	45,7	25	48,1
4	1	1,3	4	5,5	17	18,1	8	15,4
5	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0
	X = 2,20		X = 2,33		X = 2,80		X = 2,69	
C. PRACT.								
1	11	14,5	12	16,4	5	5,3	4	7,7
2	40	52,3	36	49,3	20	21,3	21	40,4
3	23	30,3	21	28,8	49	52,1	17	32,7
4	1	1,3	4	5,5	19	20,2	10	19,2
5	1	1,3	0	0,0	1	1,1	0	0,0
	X = 2,22		X = 2,24		X = 2,90		X = 2,63	
UTILIDAD								
1	14	18,4	10	13,7	6	6,4	6	11,5
2	39	51,3	26	35,6	25	26,6	12	23,1
3	20	26,3	26	35,6	47	50,0	24	46,2
4	3	3,9	11	15,1	14	14,9	10	19,2
5	0	0	0	0,0	2	2,1	0	0,0
	X = 2,16		X = 2,52		X = 2,80		X = 2,73	
PREPARAC.								
1	32	42,1	32	43,8	14	14,9	12	23,1
2	35	46,1	32	43,8	38	40,4	22	42,3
3	9	11,8	9	12,3	36	38,3	16	30,8
4	0	0,0	0	0,0	5	5,3	2	3,8
5	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0
	X = 1,70		X = 1,68		X = 2,37		X = 2,15	

PERC. CAP.								
1	18	23,7	11	15,1	7	7,4	10	19,2
2	44	57,9	39	52,1	39	41,5	19	36,5
3	12	15,8	21	28,8	40	42,6	22	42,3
4	2	2,6	1	1,4	7	7,4	1	1,9
5	0	0,0	1	1,4	1	1,1	0	0,0
	X = 1,97		X = 2,21		X = 2,53		X = 2,27	
CON. APLI.								
1	17	22,4	12	16,4	8	8,5	3	5,8
2	36	47,4	40	54,8	16	17,0	16	30,8
3	19	25,0	18	24,7	49	52,1	23	44,2
4	4	5,3	3	4,1	18	19,1	9	17,3
5	0	0,0	0	0,0	3	3,2	1	1,9
	X = 2,13		X = 2,16		X = 2,94		2,91	
BAL. GLOB.								
1	16	21,1	11	15,1	4	4,3	5	9,6
2	34	44,7	37	50,7	17	18,1	14	26,9
3	23	30,3	21	28,8	44	46,8	25	48,1
4	3	3,9	4	5,5	28	29,8	8	15,4
5	0	0,0	0	0,0	1	1,1	0	0,0
	X = 2,17		X = 2,25		X = 3,05		X = 2,69	
CALIDAD								
1	17	22,4	13	17,8	8	8,5	3	5,8
2	22	28,9	21	28,8	16	17,0	16	30,8
3	20	26,3	28	38,4	27	28,7	14	26,9
4	9	11,8	6	8,2	28	29,8	15	28,8
5	8	10,5	5	6,9	15	16,0	4	7,7
	X = 2,56		X = 2,51		X = 3,28		X = 3,02	

G.M. GRUPO MEDICINA G.P. GRUPO PSICOLOGIA
 P.N. PLAN NUEVO P.N. PLAN ANTIGUO

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes en las distintas respuestas de cada ítem para cada módulo de práctica: (Módulo 3) según el plan de estudios (Nuevo/antiguo) y en función del grupo (Medicina/Psicología)

TABLA 3. FRECUENCIAS Y PORCENTAJES EN LAS DISTINTAS RESPUESTAS DE CADA ÍTEM PARA CADA MÓDULO DE PRÁCTICAS (MÓDULO3) SEGUN EL PLAN DE ESTUDIOS (NUEVO/ANTIGUO) Y EN FUNCIÓN DEL GRUPO (MEDICINA/PSICOLOGIA)

ÍTEM Y VALOR	G. M.		G. P.		G. M.		G. P.	
	P. N. F.	%	P. N. F	%	P. A. F	%	P. A. F	%
DURACION								
1	0	0,0	4	5,1	2	2,3	2	2,6
2	36	56,3	32	41,0	12	14,0	18	23,4
3	25	39,1	36	46,2	51	59,3	38	49,4
4	2	3,1	6	7,7	21	24,6	18	23,4
5	1	1,6	0	0,0	0	0,0	1	1,3
	N = 64 X = 2,50		N = 78 X = 2,56		N = 86 X = 3,06		N = 77 X = 2,97	
INTERES								
1	6	9,4	4	5,1	1	1,2	2	2,6
2	23	35,9	28	35,9	16	18,6	12	15,6
3	17	26,6	33	42,3	57	66,3	39	50,7
4	15	23,4	11	14,1	7	8,1	19	24,7
5	3	4,7	2	2,6	5	5,8	5	6,5
	X = 2,78		X = 2,73		X = 2,99		X = 3,17	
COMPLEJ.								
1	0	0,0	1	1,3	2	2,3	4	5,2
2	2	3,1	10	12,8	11	12,8	8	10,4
3	32	50,0	42	53,8	57	66,3	40	51,9
4	25	39,1	20	25,6	15	17,4	24	31,2
5	5	7,8	5	6,4	1	1,2	1	1,3
	X = 3,52		X = 3,23		X = 3,02		X = 3,13	
APRENDIZ.								
1	12	18,8	17	21,8	5	5,8	6	7,8
2	24	37,5	31	39,7	21	24,4	17	22,1
3	26	40,6	24	30,8	43	50,0	36	46,8
4	2	3,1	6	7,7	15	17,4	17	22,1
5	0	0,0	0	0,0	2	2,3	1	1,3
	X = 2,28		X = 2,24		X = 2,86		X = 2,87	
C. PRACT.								
1	7	10,9	7	9,0	1	1,2	5	6,5
2	22	34,4	36	46,2	16	18,6	14	18,2
3	23	35,9	33	42,3	49	57,0	40	51,9
4	11	17,2	1	1,3	17	19,8	15	19,5
5	1	1,6	1	1,3	3	3,5	3	3,9
	X = 2,64		X = 2,40		X = 3,06		X = 2,96	
UTILIDAD								
1	10	15,6	8	10,3	3	3,5	5	6,5
2	22	34,4	27	34,6	16	18,6	18	23,3
3	22	34,4	36	46,2	48	55,8	30	39,0
4	10	15,6	7	9,0	18	20,9	22	28,6
5	0	0,0	0	0,0	1	1,2	2	2,6
	X = 2,50		X = 2,53		X = 2,98		X = 2,97	
PREPARAC.								
1	19	29,7	31	39,7	12	14,0	7	9,1
2	30	46,9	34	43,6	33	38,4	35	45,5
3	14	21,9	12	15,4	40	46,5	28	36,4
4	0	0,0	1	1,3	1	1,2	6	7,8
5	1	1,6	0	0,0	0	0,0	1	1,3
	X = 1,97		X = 1,78		X = 2,34		X = 2,47	

PERC. CAP								
1	10	15,6	20	25,6	6	7,0	6	7,8
2	38	59,4	46	60,3	37	43,1	31	40,3
3	12	18,8	10	12,8	37	43,1	35	45,5
4	4	6,3	1	1,3	6	7,0	2	2,6
5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,9
	X = 2,15		X = 1,89		X = 2,50		X = 2,55	
CON APLI								
1	8	12,5	14	17,9	0	0,0	5	6,5
2	24	37,5	42	53,9	23	26,8	17	22,1
3	21	32,8	19	24,4	44	51,2	31	40,3
4	10	15,6	3	3,8	18	21,0	21	27,3
5	1	1,6	0	0,0	1	1,2	3	3,9
	X = 2,56		X = 2,14		X = 2,96		X = 3,00	
BAL.GLOB								
1	5	7,8	9	11,5	3	3,5	4	5,2
2	27	42,2	35	44,9	13	15,2	14	18,2
3	19	29,7	27	35,9	41	47,7	37	48,1
4	12	18,8	6	7,7	26	30,2	19	24,7
5	1	1,6	0	0,0	3	3,5	3	3,9
	X = 2,64		X = 2,39		X = 3,16		X = 3,04	
CALIDAD								
1	9	14,1	9	11,5	3	3,5	1	1,3
2	14	21,9	24	30,8	13	15,1	10	13,0
3	23	35,9	33	42,3	35	41,0	26	33,6
4	12	18,8	9	11,5	22	25,6	24	31,2
5	6	9,4	3	3,8	13	15,1	16	20,8
	X = 2,87		X = 2,67		X = 3,34		X = 3,58	

G.M. : GRUPO MEDICINA G.P. : GRUPO PSICOLOGIA
 P.N. : PLAN NUEVO P.N. : PLAN ANTIGUO

En segundo lugar, se ha llevado a cabo un análisis de varianza, prueba que a través de comparación de medias, nos permite determinar la existencia de diferencias significativas entre dos grupos comparados.

En este sentido, el análisis de varianza se ha realizado para cada uno de los módulos (prácticas, subclasificando los grupos en Plan Nuevo/Plan Antiguo y comparando en cada uno de los Planes de Estudios, el Grupo Medicina con el Grupo Psicología.

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

A partir de las puntuaciones medias dadas en cada uno de los cuatro grupos, en el análisis de los resultados se observa, en general, como aspectos más relevantes a destacar, las siguientes matizaciones (Tabla 4):

Tabla 4. Medias globales y por grupos de cada ítem en cada módulo de prácticas según el plan de estudio

ÍTEM Y MODULO	PLAN NUEVO			PLAN ANTIGUO		
	MEDIA GLOBAL	MEDIA G. MEDIC.	MEDIA G. PSICOL.	MEDIA GLOBAL	MEDIA G. MEDIC.	MEDIA G. PSICOL.
DURACION						
M1	2.81	2.88	2.72	3.16	3.27	3.08
M2	2.81	2.85	2.77	3.27	3.14	3.52
M3	2.53	2.50 (2.74)	2.56 (2.65)	3.02	3.06 (3.16)	2.97 (3.19)
INTERES						
M1	3.66	3.37	3.35	3.40	3.34	3.44
M2	2.46	2.47	2.45	3.42	3.33	3.58
M3	2.75	2.78 (2.78)	2.73 (2.73)	3.07	3.02 (3.04)	3.13 (3.09)
COMPLEJ.						
M1	3.27	3.26	3.28	3.40	3.34	3.44
M2	3.61	3.70	3.52	3.42	3.33	3.58
M3	3.36	3.52 (3.49)	3.23 (3.34)	3.07	3.02 (3.23)	3.13 (3.38)
APRENDIZ.						
M1	2.93	2.93	2.93	2.90	3.02	2.81
M2	2.26	2.20	2.33	2.76	2.80	2.69
M3	2.26	2.28 (2.47)	2.24 (2.50)	2.86	2.86 (2.89)	2.87 (2.79)
C. PRACT.						
M1	3.13	3.14	3.11	3.17	3.11	3.00
M2	2.23	2.22	2.24	2.81	2.90	2.63
M3	2.51	2.64 (2.54)	2.40 (2.56)	3.01	3.06 (3.02)	2.96 (2.86)
UTILIDAD						
M1	3.08	3.14	2.96	3.17	3.29	3.07
M2	2.34	2.16	2.52	2.77	2.80	2.73
M3	2.52	2.50 (2.66)	2.53 (2.67)	2.97	2.98 (3.02)	2.97 (2.92)
PREPARAC.						
M1	2.03	2.08	2.00	2.11	2.18	2.06
M2	1.69	1.70	1.68	2.29	2.37	2.15
M3	1.86	1.97 (1.91)	1.78 (1.82)	2.40	2.34 (2.30)	2.47 (2.29)
PERC. CAP.						
M1	2.09	2.01	2.22	2.16	2.11	2.20
M2	2.09	1.97	2.21	2.44	2.53	2.27
M3	2.01	2.15 (2.09)	1.89 (2.11)	2.52	2.50 (2.38)	2.55 (2.38)
CON. APLI.						
M1	2.77	2.83	2.67	2.86	3.13	2.66
M2	2.15	2.13	2.16	2.87	2.91	2.79
M3	2.34	2.56 (2.50)	2.14 (2.32)	2.98	2.96 (3.00)	3.00 (2.82)
BAL. GLOB.						
M1	3.15	3.18	3.11	2.94	3.14	2.79
M2	2.21	2.17	2.25	2.92	3.05	2.69
M3	2.51	2.64 (2.66)	2.39 (2.58)	3.10	3.16 (3.17)	3.04 (2.84)
CALIDAD						
M1	3.60	3.57	3.65	3.63	3.78	3.51
M2	2.53	2.56	2.51	3.18	3.28	3.02
M3	2.76	2.87 (3.00)	2.67 (2.94)	3.45	3.34 (3.47)	3.58 (3.37)

En primer lugar, en cuanto a la **duración** de los módulos de las prácticas (*Ítem 1*), todos los grupos señalan, en general, que ésta es ‘adecuada’ con una tendencia ligera hacia ‘insuficiente’ en los grupos correspondientes al Plan Nuevo.

En segundo lugar, desde el punto de vista del **componente práctico** (*Ítem 5*), en general, se observa que la utilidad de éste es ‘normal’, algo inferior en el Plan Antiguo. Por lo que se refiere al **nivel de complejidad** (*Ítem 3*), los resultados señalan que el contenido de las actividades prácticas es ‘normal’, con una tendencia ligera global hacia ‘alto’. Sin embargo, el **interés** que suscita el contenido de las prácticas de cara a la formación en la intervención en distintos cuadros (psicopatológicos/médicos) es ‘normal’ (*Ítem 2*), con una tendencia ligera hacia ‘bajo’ interés, en los grupos del Plan Nuevo.

En tercer lugar, en cuanto a la **utilidad** de los **conocimientos** adquiridos de cara a poder ser aplicados en distintos cuadros (psicopatológicos/médicos) (*Ítem 6*), los resultados señalan que para los grupos del Plan Antiguo, éstos consideran que son ‘a medias’ útiles; en cambio, en los grupos del Plan Nuevo, son de utilidad ‘con poca frecuencia’.

En este sentido, en cuanto al **nivel de aprendizaje** acerca de la utilización de las técnicas específicas en distintos cuadros (psicopatológicos/médicos) (*Ítem 4*), en el análisis de los resultados se observa que el nivel de aprendizaje es entre ‘poco-a medias’, con una tendencia ligeramente superior en el Plan Antiguo.

En relación con estas dos últimas variables (utilidad de los conocimientos adquiridos y nivel de aprendizaje de la utilización de las técnicas específicas), en el análisis de los resultados de las **variables percepción de capacidad** (*Ítem 8*) y **percepción de preparación** (*Ítem 7*), se observa que todos los grupos se perciben ‘poco capacitados’ y se sienten ‘poco preparados’ para intervenir o tratar aspectos psicológicos concretos asociados a problemas diferentes del ámbito de aplicación estudiado. Finalmente, en general, están ‘poco de acuerdo’ en que con el entrenamiento en las técnicas cognitivo-conductuales específicas, sus conocimientos sean aplicables a problemas distintos de los abordados durante el desarrollo de las clases prácticas (**conocimientos aplicables**) (*Ítem 9*). Este resultado es superior (‘a medias’) en el Grupo Medicina del Plan Antiguo.

En cuarto y último lugar, en el análisis de los resultados acerca del **balance global** de las Prácticas en relación con las expectativas previas (*Ítem 10*), se observa que oscila entre ‘negativo’ en los grupos del Plan Nuevo y ‘más o menos igual’, para los grupos del Plan Antiguo. Por otro lado, desde el punto de vista del peso específico de las Prácticas de cara a mejorar la **calidad de asignatura** (*Ítem 11*), en general, en el análisis de los resultados se observa que en todos los grupos la impartición de las clases prácticas aumenta ‘a medias’ la calidad de la asignatura, valoración que tiende a mostrarse ligeramente superior (‘bastante de acuerdo’) en los grupos del Plan Antiguo.

4.2. ANÁLISIS DE VARIANZA

Para determinar si existen diferencias entre las valoraciones de los Grupos (Medicina vs Psicología), se ha llevado a cabo la prueba Chi cuadrado en todos los módulos de prácticas, en función de cada una de las 11 variables estudiadas.

Los resultados señalan que no existen diferencias notablemente significativas entre los Grupos Medicina vs Psicología para cada Plan de Estudios. Ahora bien, al profundizar en el análisis de los resultados se observan algunas diferencias significativas a destacar (Tabla 5).

Tabla 5. Resultados del análisis de varianza de las comparaciones entre grupos en función del plan de estudios.

ITEM Y MÓDULO	PLAN NUEVO		PLAN ANTIGUO	
	CHI CUADRADO	SIGNIFICACION	CHI CUADRADO	SIGNIFICACION
DURACION				
M1	6,48	0,09 n.s.	5,77	0,21 n.s.
M2	5,36	0,25 n.s.	10,79	0,03 *
M3	7,92	0,09 n.s.	4,21	0,37 n.s.
INTERES				
M1	1,00	0,91 n.s.	5,31	0,26 n.s.
M2	0,47	0,98 n.s.	6,03	0,20 n.s.
M3	5,50	0,24 n.s.	9,17	0,05 *
COMPLEJ.				
M1	1,26	0,74 n.s.	1,46	0,69 n.s.
M2	10,95	0,03 *	4,85	0,18 n.s.
M3	6,93	0,14 n.s.	5,55	0,23 n.s.
APRENDIZ.				
M1	1,63	0,80 n.s.	9,25	0,05 *
M2	2,32	0,51 n.s.	1,73	0,78 n.s.
M3	2,48	0,48 n.s.	0,99	0,91 n.s.
C. PRACT.				
M1	4,51	0,34 n.s.	1,50	0,83 n.s.
M2	3,16	0,53 n.s.	8,03	0,09 n.s.
M3	12,24	0,02 *	3,19	0,53 n.s.
UTILIDAD				
M1	5,22	0,26 n.s.	4,64	0,33 n.s.
M2	8,56	0,04 *	2,84	0,58 n.s.
M3	3,05	0,38 n.s.	4,42	0,35 n.s.
PREPARAC.				
M1	3,09	0,21 n.s.	4,18	0,24 n.s.
M2	2,52	0,64 n.s.	0,07	0,96 n.s.
M3	1,01	0,40 n.s.	7,54	0,11 n.s.
PERC. CAP.				
M1	4,27	0,23 n.s.	2,16	0,54 n.s.
M2	5,81	0,26 n.s.	6,62	0,16 n.s.
M3	4,92	0,27 n.s.	5,09	0,28 n.s.
CON. APLI.				
M1	2,71	0,61 n.s.	30,54	0,001 ***
M2	1,34	0,72 n.s.	3,90	0,39 n.s.
M3	9,55	0,05 *	9,09	0,06 n.s.
BAL. GLOB.				
M1	4,41	0,22 n.s.	10,13	0,04 *
M2	1,36	0,71 n.s.	6,17	0,19 n.s.
M3	5,35	0,25 n.s.	1,02	0,91 n.s.
CALIDAD				
M1	2,02	0,73 n.s.	8,02	0,09 n.s.
M2	4,28	0,51 n.s.	5,03	0,28 n.s.
M3	4,09	0,39 n.s.	2,70	0,61 n.s.

* p ≤ .05

*** p ≤ .001

En relación con la variable **duración**, el Grupo Medicina del Plan Antigo, en el Módulo 2 (práctica de entrenamiento en técnicas de manejo de situaciones sociales y de déficit de habilidades de interacción social) considera que ésta es 'adecuada', con una ligera tendencia hacia 'insuficiente'.

Respecto a la variable **componente práctico**, existen diferencias en el Plan Nuevo. El Grupo Psicología evalúa con una tendencia ligeramente inferior en el Módulo 3 (práctica de entrenamiento en técnicas de intervención a nivel cognitivo).

Por lo que se refiere a la variable **nivel de complejidad**, existen diferencias entre el Grupo Medicina y el Grupo Psicología del Plan Nuevo, en el Módulo 2.

En la variable **interés**, el Grupo Psicología del Plan Antiguo, en el Módulo 3, evalúa como de interés 'normal', con una ligera tendencia hacia 'alto' respecto al Grupo Medicina.

Para la variable **nivel de aprendizaje** acerca de la utilización de las técnicas específicas en distintos cuadros, no existen diferencias significativas salvo en el Grupo Medicina del Plan Antiguo, en el Módulo 1 (práctica de entrenamiento en técnicas de control de la ansiedad), con una evaluación ligeramente superior respecto al Grupo Psicología (prácticamente 'a medias').

Por lo que se refiere a la variable **conocimientos aplicables**; es decir, si con los conocimientos adquiridos pueden abordar problemas diferentes de los tratados en clase, en el Plan Antiguo existen diferencias significativas entre los grupos en el Módulo 1, con una tendencia ligeramente inferior en su valoración en el Grupo Psicología.

Por último, en las variables **percepción de capacidad** y **percepción de preparación** para intervenir en distintos cuadros (psicopatológicos/médicos), así como en la variable de estudio del peso específico de las prácticas de cara a mejorar la calidad de la asignatura (**calidad de la asignatura**), no existen diferencias significativas entre los grupos de ambos Planes de Estudios.

5. DISCUSION Y CONCLUSIONES

Las líneas escritas en este artículo recogen, en gran medida, de una forma empírica los resultados de la labor realizada durante el último Curso Académico. El Curso 97/98 tiene la particularidad, para las autoras de este trabajo, de que ha coincidido la impartición de la materia Terapia de Conducta (5º Curso del Plan Antiguo) con la de Modificación de Conducta (4º Curso del Plan Nuevo).

Esta simultaneidad de docencia nos ha permitido poner a prueba una serie de cuestiones de interés, en relación con la calidad de la materia impartida y la calidad en la enseñanza y de ella extraer algunas conclusiones relevantes, que de un modo global podemos sintetizar en estos cuatro puntos o aspectos referidos a continuación. El primer aspecto es el carácter de la asignatura dentro de la Licenciatura. Así, mientras en el Plan Antiguo la asignatura Terapia de Conducta se oferta como una asignatura 'optativa', en el Plan Nuevo, ésta -Modificación de Conducta- ha pasado a ser una asignatura 'obligatoria' en la carrera. Esto quiere decir, que hasta el último Curso Académico esta materia era escogida libremente entre los alumnos, por lo que la elección libre garantizaba, al menos en parte, una mayor motivación o atracción por esta asignatura de enfoque clínico. Sin embargo, en el curso actual (1ª promoción del Plan Nuevo), Modificación de Conducta se muestra como una asignatura más que el alumno ha de cursar, independiente de sus intereses y preferencias (como por ejemplo: Psicología evolutiva, del deporte, social, etc.). La asistencia a las clases de una asignatura enfocada en gran número de horas hacia una visión clínica, de intervención, para aquellos alumnos cuyos intereses no se orientan en esta línea facilita la tendencia a la pasividad y a la falta de implicación en las actividades que se derivan de los conocimientos teóricos.

Un segundo aspecto está relacionado con el número de horas de impartición de la asignatura. En ambos Planes de Estudios, Terapia/Modificación de Conducta se oferta como una materia anual, dotada de 9 créditos. No obstante, estas 90 horas no quedan igualmente distribuidas en los dos Planes; mientras que en el Plan Antiguo se cubre las horas con docencia teórica, en el Plan Nuevo se distribuye entre 60 horas de docencia teórica y 30 horas de docencia práctica.

En este sentido, durante el desarrollo de los últimos cursos (Plan Antiguo), se ha ofrecido a los alumnos con carácter opcional, la posibilidad de asistir a clases prácticas, impartidas por profesores de la asignatura. Esto ha favorecido el poder llevar a cabo este trabajo de investigación, ya que se ha seguido durante todo el Curso Académico, un diseño de prácticas similar del Plan Nuevo. Sin embargo, y a pesar de que esta materia es considerada complementaria, la dedicación real de un número importante de alumnos del Plan Antiguo ha sido de 120 horas de dato que no podemos olvidar de cara al análisis de los resultados de esta investigación.

Un tercer aspecto a referir es aquel centrado en el diseño del contenido de las clases prácticas en el Plan Nuevo. Las prácticas han sido elaboradas por las profesoras de la asignatura de tal manera que a partir de unas nociones básicas (explicadas previamente con detalle durante las clases teóricas), se preparan actividades (como por ejemplo, seguir todos los pasos de una técnica a partir de un caso real, hacer un ejercicio tomado de datos de un paciente para representar un papel de una situación clínica real, etc.) para que los propios alumnos, en parejas o en grupos reducidos vayan aprendiendo por sí mismos cómo se trabaja e interviene en la clínica desde la perspectiva cognitivo-conductual, con la supervisión y corrección constante de la profesora.

Esta implicación 'activa' del alumno, el tener que autodirigirse, situarse ante el rol clínico, no es un papel al que estén habituados ni entrenados (a pesar de que a lo largo de su carrera han participado en clases prácticas con distinta metodología de trabajo). Por ello, al elaborar un trabajo cuyo resultado no es valorado siguiendo un criterio tradicional (una calificación o 'bien' o 'mal') sino como 'adecuado' o 'inadecuado' para mejorar a una persona con un problema psicológico, esto hace que los alumnos se perciban como 'poco preparados', 'poco capacitados', 'con un nivel de conocimientos escasos' o, por el contrario, que el nivel de complejidad en determinados momentos les resulte elevado.

Esta percepción de falta de preparación aumenta en mayor medida cuando los contenidos de la materia referida y las actividades diseñadas a continuación aluden a problemas físicos y/o alteraciones psicofisiológicas; campo novedoso en la Licenciatura de Psicología y que, por tanto, los conocimientos en este sentido son, más bien, escasos.

Por ello, desde la perspectiva del alumno interesado en la clínica, el hecho de recibir unas nociones actuales e imprescindibles para intervenir en este ámbito, contribuye a incrementar su sensación de incapacidad para poder trabajar en terapia. Sensación, por otra parte, que queda justificada por la imposibilidad de realizar hasta el curso actual prácticas en Centro que permitiera desempeñar una labor de 'clínico' con pacientes reales.

Un último aspecto que nos gustaría hacer constar es la 'madurez intelectual'; es decir, el afianzamiento de los conocimientos. El cambio de esta asignatura hacia un curso inferior, se

ve reflejado, por un lado, en que los alumnos son un año más jóvenes. Esto, evidentemente, no es una limitación, pero de alguna manera desde el profesorado se percibe como de un alcance más limitado para detectar y resolver algunas cuestiones relacionadas con la eficacia de la puesta en práctica de los programas de tratamientos en la clínica. Por otro lado, y de modo complementario, como hemos referido en estas últimas líneas, se observa una 'mayor inmadurez intelectual' en el sentido de que los alumnos están aún carentes de ciertos conocimientos que, si no son del todo básicos, repercute indirectamente en el aprovechamiento de la materia. A pesar de ello, este cambio no ejerce unas repercusiones alarmantes, sino tan sólo las mencionamos por la percepción de las autoras de este trabajo de que se ha obtenido un mayor nivel de satisfacción entre los alumnos del Plan Antiguo, en comparación con los del Plan Nuevo.

A modo de conclusión, desde la perspectiva de la verificación de los objetivos de este trabajo, podríamos finalizar diciendo que los resultados obtenidos en esta investigación no dejan, sino, constancia de una realidad con la que nos vemos envueltos los Docentes Universitarios en nuestra labor diaria. Esta realidad es el intento de ofertar una Calidad en la Enseñanza, y para ello utilizamos aquellas estrategias que consideramos más eficaces y que nos permitan ofrecer el mayor nivel de aprovechamiento de los alumnos que cursan nuestras materias. No obstante, y a pesar de nuestros esfuerzos para ello, nos encontramos con una serie de factores externos (propios de la dinámica de funcionamiento de la Universidad actual) que escapan a nuestro control y que dificultan en mayor o menor medida nuestra Enseñanza; factores que nos gustaría cambiaran en beneficio de los alumnos universitarios.

AGRADECIMIENTOS

Las autoras agradecen la colaboración en el desarrollo del trabajo a M. Estrella Sánchez de Iburgüen, M. José Barcia, Olvido Martínez, José Manuel Guerrero, Candelaria Salvatierra, Raquel Vázquez y Rocío Díez, y especialmente, a aquellos alumnos que se han ofrecido a formar parte del mismo. Sin todas estas personas, no habría sido posible la realización de este estudio acerca de la Calidad en la Enseñanza.

BIBLIOGRAFÍA

- LABRADOR, F.J. y CRESPO, M. (1993). Estrés. Trastornos psicofisiológicos. Madrid. Eudema.
- POLAINO-LORENTE, A. y GIL ROALES-NIETO, J. (1990). La diabetes. Barcelona. Martínez Roca.
- SCHWARTZ, G.E. y WEISS, S.M. (1978). Yale Conference on Behavioral Medicine: A proposed definition and statement of goals. *Journal of Behavioral Medicine*, 1, 3-12.

ANEXO 1

MODIFICACION DE CONDUCTA

EVALUACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS PRACTICAS. CURSO 97/98

Señala, a continuación, la respuesta que más se aproxime a tu valoración acerca diferentes cuestiones relacionadas con el módulo de prácticas que estamos llevando a cabo

1. La duración de la práctica ha sido:

Muy insuficiente

Insuficiente

Adecuada

Excesiva

Muy excesiva

4. Con este módulo de prácticas he aprendido cómo se utilizan las técnicas específicas en algunos cuadros psicopatológicos (o médicos):

Mucho

Bastante

A medias

Poco

Muy poco

2. ¿Qué interés ha tenido para mí el contenido de esta práctica de cara a mi formación en la intervención en distintos cuadros psicopatológicos (o cuadros médicos)?

Muy alto

Alto

Normal

Bajo

Muy bajo

5. El componente práctico de este módulo ha resultado para mí:

Muy útil

Bastante útil

Normal

Poco útil

Nada útil

3. ¿Qué nivel de complejidad ha tenido para mí el contenido de este módulo de prácticas?

Muy alto

Alto

Normal

Bajo

Muy bajo

6. Los conocimientos adquiridos en este módulo de prácticas me aportan gran utilidad para ser aplicados en distintos cuadros psicopatológicos (o médicos):

Con mucha frecuencia

Con bastante frecuencia

A medias

Con poca frecuencia

En raras ocasiones

7. Con los conocimientos adquiridos, me siento preparado también para intervenir en la clínica en diferentes trastornos físicos y/o alteraciones psicofisiológicas (o trastornos psicopatológicos).

- Muy preparado
- Bastante preparado
- A medias
- Poco preparado
- Nada preparado

8. Me percibo para tratar aspectos psicológicos concretos asociados a distintos problemas médicos (o trastornos psicopatológicos).

- Muy capacitado
- Bastante capacitado
- Medianamente capacitado
- Poco capacitado
- Nada capacitado

9. Con el entrenamiento en las técnicas específicas aprendidas en este módulo, considero que mis conocimientos son también aplicables a la intervención en los problemas médicos (o trastornos psicopatológicos).

- Muy de acuerdo
- Bastante de acuerdo
- A medias
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo

10. El balance global del módulo actual en relación con las expectativas previas es:

- Muy positivo
- Positivo
- Más o menos igual
- Negativo
- Muy negativo

11. Considero que la calidad de la asignatura aumenta con la impartición de las clases prácticas.

- Muy de acuerdo
- Bastante de acuerdo
- A medias
- Poco de acuerdo
- Nada de acuerdo