

Estudi qualitatiu sobre la percepció de l'alumnat de segon curs d'infermeria envers la metodologia d'Aprenentatge Basat en Problemes

————— **TREBALL DE RECERCA FINALITZAT** —————

Autora: Gemma Coll Luna
Tutor: Dr. David Cámara Liebana
Treball de Final de Grau
Grau en Infermeria (UdG)
Curs: 2023/24

“L'educació és el procés en el qual descobrim que l'aprenentatge aporta qualitat a les nostres vides. L'aprenentatge s'ha d'experimentar.”

— William Glasser

Agraïments

Vull agrair la realització d'aquest TFG, en primer lloc, al meu tutor: en David Cámara. Moltes gràcies per ser el meu guia en aquest procés i orientar-me quan més ho he necessitat.

Moltes gràcies també a la resta de professors que formen part del grup d'investigació del qual sorgeix aquest treball: en David Ballester, la Conxi Fuentes, en Josep Garre, la Susana Mantas, la Carol Rascón, la Glòria Reig, la Marta Roqueta i l'Eva Serrat.

Vull agrair també a la meva família per haver-me recolzat i aguantat durant tota aquesta etapa. Als meus pares, la Rosa i en Santi, per ser el meu lloc segur. Als meus avis, en Josep i la Salvadora, per estar sempre disponibles per a mi i oferir-me una cadira a casa seva. I a qui ja no hi és, moltes gràcies per tot Inés.

A la Carla, gràcies per totes les nits d'estudi conjuntes en què ens hem fet costat, per totes les abraçades i les bones paraules. Moltes gràcies per ser aquella persona imprescindible en la meva vida que em fa donar el millor de mi mateixa.

A en Mario, l'Eudi i en Rafa pels seus ànims i tants dies inoblidables fent pasta, jugant a cartes fins les 4 del matí i mirant les millors (i pitjors) pel·lícules imaginables. Vosaltres feu que gaudeixi cada moment encara que estigui totalment exhausta.

A l'Edgar, moltes gràcies per ser sempre al meu costat, per animar-me i fer-me veure les coses d'una altra manera, sempre amb optimisme i amb ganes de seguir endavant i continuar fent feina. T'estimo.

I no hi podien faltar, moltes gràcies als meus gats per estar sempre -literalment- al meu costat, i per fer-me companyia a sobre la falda (i a vegades a sobre el teclat) durant la realització d'aquest treball.

Índex d'abreviatures

ABP – Aprenentatge Basat en Problemes

ABC – Aprenentatge Basat en Casos

AQU – Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya

ATS – Ajudant de Tècnic Sanitari

DUI – Diplomatura Universitària en Infermeria

EEES – Espai Europeu d'Educació Superior

EUI – Escola Universitària d'Infermeria

FINE – Federació Europea d'Educadors Infermers (The European Federation of Nurse Educators en anglès)

GF – Grup Focal

IIR – Infermer/a Intern/a Resident

LBL – Aprenentatge amb classes magistrals (Lecture-Based Learning en anglès)

NLN – Lliga Nacional per a la Infermeria (National League for Nursing en anglès)

ODS – Objectius de Desenvolupament Sostenible

OMS – Organització Mundial de la Salut

UAB – Universitat Autònoma de Barcelona

UdG – Universitat de Girona

Índex de taules

Taula 1: Situació dels estudis universitaris d'infermeria a Catalunya.....	10
Taula 2: Competències bàsiques de l'educador/a infermer/a segons la NLN i la FINE....	15
Taula 3: Metodologies d'innovació docent.....	17
Taula 4: Comparativa dels models d'ABP.....	18
Taula 5: Relació entre els models de Maastricht i Hong Kong.....	18
Taula 6: Relació de competències i sessions en l'ABP.....	26
Taula 7: Fases de l'anàlisi temàtic segons Braun i Clarke.....	33
Taula 8: Dades sociodemogràfiques dels i les estudiants del grup focal.....	35
Taula 9: Codificació del contingut del grup focal.....	37
Taula 10: Pla docent del grau en infermeria de la Universitat de Girona.....	63

Índex de continguts

Resum.....	4
Abstract.....	5
1. Marc teòric.....	6
1.1. Els estudis d'infermeria a Espanya.....	6
1.1.1. Evolució dels estudis d'infermeria a Catalunya.....	8
1.1.1.1. Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU) i la introducció de la competència en perspectiva de gènere als graus universitaris...	11
1.1.2. Evolució dels estudis d'infermeria a Girona.....	12
1.2. La competència docent a la professió infermera.....	13
1.3. Canvis en la docència a partir de l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES).....	15
1.3.1. Metodologies d'innovació docent.....	16
1.4. Aprenentatge basat en problemes.....	17
1.4.1. Efectivitat en l'adquisició de competències de la metodologia ABP.....	20
1.4.2. ABP en infermeria.....	24
1.4.2.1. ABP als estudis d'infermeria de la Universitat de Girona.....	25
2. Objectius.....	27
3. Material i mètodes.....	28
3.1. Disseny de l'estudi.....	28
3.2. Àmbit d'estudi.....	28
3.2.1. Mostreig.....	29
3.2.2. Participants.....	29
3.2.3. Criteris d'inclusió i exclusió.....	29
3.3. Instruments i mètode de recollida.....	29
3.4. Procediment.....	30
3.5. Consideracions ètiques.....	31
3.6. Anàlisi de les dades.....	32
3.7. Cronograma.....	34
3.8. Pressupost.....	34
4. Resultats.....	35
1. Tema 1: Percepcions de l'alumnat envers la metodologia d'ABP.....	36
1.1. Categoria 1.1: Percepcions favorables envers la metodologia d'ABP.....	36
1.2. Categoria 1.2: Percepcions desfavorables envers la metodologia d'ABP.....	38
1.2.1. Subcategoria 1.2.1: Percepcions envers la sessió plenària.....	40
1.3. Categoria 1.3: Aspectes de millora de la metodologia d'ABP.....	41
2. Tema 2: Assoliment de competències.....	42
2.1. Categoria 2.1: Autoaprenentatge.....	42
2.2. Categoria 2.2: Cerca i selecció de la informació.....	42
2.3. Categoria 2.3: Comunicació.....	42
2.4. Categoria 2.4: Treball en equip.....	43
2.5. Categoria 2.5: Perspectiva de gènere.....	43
3. Tema 3: Rol del/de la tutor/a.....	43
3.1. Categoria 3.1: El/la tutor/a com a guia.....	44
3.2. Categoria 3.2: Unificar criteris.....	44
5. Discussió.....	45
6. Limitacions de l'estudi.....	49
Conclusions.....	50
Implicacions per la pràctica.....	51

7. Bibliografia.....	52
Annexos.....	63
Annex 1. Pla docent del grau en infermeria de la Universitat de Girona.....	63
Annex 2. Guió semiestructurat del grup focal.....	65
Annex 3. Full de consentiment informat.....	66
Annex 4. Dictamen del comitè d'ètica.....	70

Resum

Introducció: L'educació en infermeria a l'Estat Espanyol ha vist nombrosos canvis al llarg dels anys des de la seva regulació l'any 1857 fins al seu pas a grau universitari l'any 2005. Durant aquest llarg període de temps els estudis en infermeria han viscut multitud de canvis significatius pel que fa als requisits d'accés, al currículum i a les competències dels i les titulades, passant també per èpoques de transformació com en el canvi a Ajudant de Tècnic Sanitari i per moments difícils com en la Guerra Civil Espanyola i en les etapes de repressió feixista. D'ençà del 2005 aquest estudi es converteix en grau universitari, sent reconegut per l'Espai Europeu d'Educació Superior com un ensenyament pertanyent al marc d'innovació i cohesió dels estudis superiors a Europa. Aquest nou paradigma envers l'educació europea posa de manifest la necessitat de canvis en la impartició dels estudis, evidenciant la necessitat d'implementar metodologies d'innovació docent que facilitin l'aprenentatge i el reteniment de coneixements. Una d'aquestes noves metodologies és l'Aprenentatge Basat en Problemes (ABP), un mètode sorgit als anys 60 al Canadà que té com a objectiu posar a l'alumnat al centre del seu propi aprenentatge mitjançant la resolució en grups petits de casos reals. Aquesta metodologia es troba implementada en el grau d'infermeria de la Universitat de Girona.

Objectiu: Conèixer les barreres i les fortaleses en el desenvolupament de la metodologia d'ABP en els estudis de grau en infermeria de la Universitat de Girona.

Metodologia: Estudi qualitatiu descriptiu i fenomenològic amb un paradigma comprensiu-naturalista-interpretatiu a partir d'un guió semiestructurat en un grup focal de 7 estudiants de segon curs del grau en infermeria. Els resultats es van analitzar a partir del model d'anàlisi del contingut descrit per Braun i Clarke i fent ús del programari atlas.ti.

Resultats: Van emergir tres temes: percepcions de l'alumant envers la metodologia d'ABP, assoliment de competències i rol del/de la tutora. D'aquests temes es deriven 10 categories i 1 subcategoria.

Conclusions: L'alumnat de segon té una percepció general positiva de la metodologia i identifica l'assoliment de diverses competències. No obstant això manifesta disconformitat amb la sessió plenària, els casos de primer curs i algunes dinàmiques. S'ha de continuar treballant la introducció de la competència en perspectiva de gènere, la unificació de criteris d'avaluació i la capacitació de dinamització de les sessions per part dels tutors/es.

Paraules clau: aprenentatge basat en problemes, metodologies d'innovació docent, infermeria, estudis d'infermeria, efectivitat, estudi qualitatiu

Abstract

Introduction: Nursing education in Spain has undergone numerous changes over the years since its regulation in 1857 until it became a college degree in 2005. During this long period of time, nursing studies have undergone many significant changes in terms of access requirements, curriculum and competencies of the graduated, and has also gone through times of transformation, as in the change to Health Technician Assistant, and many difficult times, such as the Spanish Civil War and during the stages of fascist repression. Since 2005, these studies have become a college degree recognized by the European Higher Education Area as a course belonging to the framework of innovation and cohesion in higher education in Europe. This new European educational paradigm highlights the need for a change in the teaching of studies, demonstrating the need to implement innovative teaching methodologies that facilitate learning and knowledge retention. One of these new methodologies is Problem-Based Learning (PBL), a method that emerged in the 1960s in Canada that aims to put students at the center of their own learning through the resolution of real cases in small groups. This methodology is implemented in the nursing degree at the University of Girona.

Objective: To know the barriers and strengths in the development of the PBL methodology in the degree of nursing of the University of Girona.

Methodology: Descriptive and phenomenological qualitative study with a comprehensive-naturalistic-interpretative paradigm based on a semi-structured script in a focus group of 7 second-year nursing students. The results were analyzed using Braun and Clarke's content analysis model and with the help of the atlas.ti software.

Results: Three themes emerged: student's perceptions of PBL methodology, achievement of competencies and role of the tutor. Ten categories and one subcategory were derived from these themes.

Conclusions: Second-year students have a generally positive perception of the methodology and identify the achievement of several competencies. However, they express disagreement with the plenary session, the cases from the first year and some dynamics. The introduction of the gender perspective competence, the unification of evaluation criteria and the training of tutors in the dynamization of the sessions should continue to be worked on.

Keywords: problem-based learning, methodologies of teaching innovation, nursing, nursing studies, effectiveness, qualitative study

1. Marc teòric

1.1. Els estudis d'infermeria a Espanya

Els estudis d'infermeria a l'estat espanyol ha vist nombrosos canvis des que es va vincular a l'ensenyament universitari l'any 1915⁽¹⁻⁴⁾. Previ a aquest fet, es destaca la regulació de les professions sanitàries mitjançant la Llei de Bases per a la Instrucció Pública l'any 1857⁽⁵⁾ també anomenada Llei Moyano, la qual crea la titulació de llevadora però no contempla la figura de la infermera, en considerar-se les seves tasques com quelcom d'àmbit domèstic i de baixa qualificació^(1,4).

No va ser fins l'any 1897 que Federico Rubio y Galí va crear la primera escola laica d'infermeria, l'Escola de Santa Isabel d'Hongria, amb l'objectiu de cobrir la demanda de personal en el seu Institut de Terapèutica Operatòria⁽¹⁻⁴⁾. Aquesta demanda creixent de professionals infermers propicia la vinculació d'aquests estudis al context universitari l'any 1915 per petició de la Congregació de Serventes de Maria⁽¹⁻⁴⁾. D'aquesta manera, el 1915 es publica la Real Orden del 7 de maig a la Gaceta de Madrid⁽⁶⁾, en la qual es presenta un programa de 70 temes de coneixements necessaris per tal d'habilitar a infermeres, pertanyin aquestes a comunitats religioses o no⁽⁴⁾. En aquest moment els estudis en infermeria es troben dins les úniques 10 carreres universitàries de la Universitat Central de Madrid⁽³⁾.

La Creu Roja espanyola té un paper clau en el desenvolupament dels estudis en infermeria. L'any 1916 la secció de senyores d'aquesta entitat, presidida per la Reina Victòria Eugènia, organitza la creació del Cos de Dames Infermeres de la Creu Roja que s'acabaria constituint l'any següent, així també com la creació d'un hospital en què fer docència en infermeria⁽⁴⁾. L'any 1922 s'impulsa la constitució del Cos d'Infermeres Professionals o retribuïdes. En el Reial Decret de 28 de febrer de 1917, publicat a la Gaceta de Madrid núm. 60 d'aquell mateix any⁽⁷⁾ es publica el programa formatiu constituent de 35 lliçons repartides en dos cursos⁽⁴⁾. L'any 1930, en la XIV Conferència Internacional de la Creu Roja a Brussel·les, s'acorda que aquesta formació passi a durar tres cursos⁽⁴⁾.

Malgrat el reconeixement acadèmic de caràcter general dels estudis en infermeria, aquesta formació era habitualment específica de la institució en què s'impartia, limitant els

llocs de treball als quals les professionals titulades podien accedir⁽⁴⁾. Per aquest motiu, l'any 1927 es publica una Reial Ordre⁽⁸⁾ que unifica el títol i el programa d'ensenyament necessari per exercir, permetent d'aquesta manera que les infermeres titulades puguin treballar a qualsevol institució^(1,4).

Durant la Guerra Civil Espanyola (1936-1939) es van cessar els ensenyaments d'infermeria a les escoles. La demanda de professionals sanitaris en els dos bàndols del conflicte va ser coberta per voluntaris i religiosos (en el cas dels nacionals) i únicament per voluntaris en el cas dels republicans, a part de les infermeres ja titulades^(1,3).

L'any 1953 s'agrupen els estudis d'infermeria, practicant i llevadora en una mateixa titulació: Ajudant de Tècnic Sanitari (ATS)^(2,3,9). Els estudis d'ATS tenien una durada de 3 anys, els quals es podien cursar en règim d'externat en el cas dels homes, i únicament en règim d'internat en el cas de les dones^(3,9). En el context de la Dictadura Franquista (1939-1975) es destaca la presència d'assignatures de política i d'educació religiosa dins del pla d'estudis, així com diferències en les assignatures en funció del gènere (autòpsia mèdica-legal en homes i ensenyament de la llar en dones)⁽⁹⁾.

L'any 1957 sorgeixen les primeres especialitats d'ATS, obstetrícia i fisioteràpia, seguides de les especialitats en radiologia i electrografia, podologia, pediatria, puericultura, neurologia, psiquiatria, anàlisi clínica, urologia i nefrologia entre els anys 1961 i 1975^(2,3,9).

El 1977, i arran de l'entrada en vigor l'any 1970 de la Llei General d'Educació i Finançament⁽¹⁰⁾ de la Reforma Educativa, la formació en infermeria torna al context universitari sota la denominació de Diplomatura Universitària en Infermeria (DUI)^(3,4,9). En el pla d'estudis de la DUI s'eliminen assignatures com l'educació física, religiosa i política i desapareixen les diferències en l'ensenyament per raó de gènere⁽⁹⁾. L'any 1980 es permetrà als titulats en ATS convalidar el seu títol pel de DUI mitjançant un curs d'anivellament^(2,4,9).

Finalment l'any 2005, a partir de la declaració de Bolonya de l'any 1999, l'ensenyament en infermeria es transforma en grau universitari, passant a durar quatre anys en lloc de tres i permetent l'accés a estudis superiors post-universitaris com el màster i el doctorat^(2-4,9).

1.1.1. Evolució dels estudis d'infermeria a Catalunya

Les primeres escoles d'infermeria a Catalunya van ser l'Escola de Montepío de Santa Madrona (de caràcter privat i fundada l'any 1917), l'Escola de la Creu Roja de Barcelona (1918) i l'Escola especial d'Infermeres Auxiliars de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya (que va començar a operar l'any 1918)^(11,12).

L'Escola especial d'Infermeres Auxiliars de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya va ser una institució projectada per l'escriptor i filòsof Eugeni d'Ors l'any 1917 davant la creixent demanda d'infermers i infermeres, i s'aprova a l'assemblea del 30 de novembre de 1917 de la Mancomunitat de Catalunya^(11,13).

Els estudis es dividien en dos cursos impartits a l'edifici Gran de la Universitat Industrial, i inicialment no hi ha cap examen d'ingrés^(11,13). D'Ors va ser l'encarregat d'organitzar l'ensenyament que oferirà aquest centre, i ho fa a partir del model seguit per l'Escola Superior de Bibliotecàries de la qual ell també n'era director^(11,13). Per aquest motiu, el pla d'estudis seguit durant el primer curs l'any 1918 tenia un gran predomini d'assignatures de caràcter cultural com ara llengua francesa, gramàtica catalana, teoria i història de la cultura i història natural, mentre que les assignatures específiques es donaven al segon curs⁽¹¹⁾. A partir del curs del 1919/20 Eugeni d'Ors i el Patronat de la Mancomunitat van dimitir de la direcció de l'escola per un desacord amb el nou president de la Mancomunitat de Catalunya, Josep Puig i Cadafalch, envers les assignatures impartides, i la institució passa a ser gestionada per metges, que prioritzen les assignatures més clíniques i implementen un examen d'accés als estudis⁽¹¹⁾. L'Escola especial d'Infermeres Auxiliars de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya s'acabaria tancant l'any 1924 degut a les polítiques instaurades en la dictadura de Primo de Rivera^(11,12).

L'any 1931 la Generalitat de Catalunya crea l'Escola d'Infermeres de la Generalitat, agafant com a base els fonaments establerts per l'Escola de la Mancomunitat^(11,12). El 1933 crearà també tres col·legis professionals d'auxiliars sanitaris: de practicants en medicina i cirurgia, de llevadores i d'infermeres⁽¹²⁾. Aquesta escola s'acabaria dissolent l'any 1939 a causa de la dictadura franquista^(11,12).

En esclatar la Guerra Civil Espanyola hi ha encara una gran presència de religiosos i religioses oferint cures, però la gran majoria són expulsats o fugen de les zones republicanes, com ara Barcelona, per por de perdre la vida, havent de ser substituïts per

infermeres titulades que van requerir cursos ràpids de formació⁽¹²⁾. Les escoles de Santa Madrona i de la Creu Roja cessen la docència, mentre que l'any 1936 es crea l'Escola d'Infermeres de l'Hospital General de Catalunya per tal de formar les infermeres que treballaven en aquesta institució⁽¹²⁾.

En acabar la guerra, l'any 1939, els religiosos i religioses tornen a assumir la gestió de les cures d'infermeria en els centres catalans⁽¹²⁾.

A partir del Reial Decret 2128/1977⁽¹⁴⁾ les escoles d'Ajudants Tècnics Sanitaris passen a integrar-se a les universitats per tal d'oferir l'ensenyament de Diplomatura Universitària d'Infermeria. Mentre que les diplomatures tenien una durada de formació de 1800 hores, en el cas específic de la DUI ens trobem amb el fet que tenien una durada de 2300 hores ja que les equivalències eren diferents pel que fa a les hores dels crèdits teòrics i pràctics, suposant els darrers a un major nombre d'hores per crèdit⁽¹⁵⁾. És per aquest motiu que, un cop van començar a haver-hi les primeres promocions d'infermeres de grau, la Direcció d'Infermeria no va objectivar diferències apreciables entre l'exercici de les infermeres diplomades i les graduades⁽¹⁵⁾.

Tal i com es pot veure a la taula 1, actualment el grau en infermeria s'imparteix en 21 facultats d'11 universitats catalanes, amb preus públics en 10 d'elles, preus privats en unes altres 10 i en simultaneïtat amb el grau de fisioteràpia i preu privat en una universitat⁽¹⁶⁾.

Taula 1: Situació dels estudis universitaris d'infermeria a Catalunya

Universitat	Facultat	Tipologia d'estudi
Universitat Autònoma de Barcelona	Cerdanyola	Grau en infermeria amb preu públic
	Gimbernat (Sant Cugat del Vallès)	Grau en infermeria amb preu privat
	Sant Pau (Barcelona)	
	EUIT de Terrassa	
Universitat de Barcelona	Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat)	Grau en infermeria amb preu públic
	Campus Clínic (Barcelona)	Grau en infermeria amb preu privat
	Sant Joan de Déu (Esplugues de Llobregat)	
Universitat de Girona	Girona	Grau en infermeria amb preu públic
Universitat Internacional de Catalunya	Sant Cugat del Vallès	Grau en infermeria amb preu privat
Universitat de Lleida	Lleida	Grau en infermeria amb preu públic
	Igualada	
	Lleida	Doble grau en fisioteràpia/infermeria amb preu privat
Universitat Pompeu Fabra	Tecnocampus (Mataró)	Grau en infermeria amb preu privat
	Escola Superior d'Infermeria del Mar (Barcelona)	
Universitat Ramon Llull	Barcelona	Grau en infermeria amb preu privat
Universitat Rovira i Virgili	Tarragona	Grau en infermeria amb preu públic
	El Vendrell	
	Tortosa	
	Vilafranca del Penedès	
Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya	Vic	Grau en infermeria amb preu privat
	Campus Manresa	

Font: Generalitat de Catalunya(16).

1.1.1.1. Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU) i la introducció de la competència en perspectiva de gènere als graus universitaris

L'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU) sorgeix l'any 2004 davant la necessitat d'acreditar els estudis superiors oferts a Catalunya d'acord amb els requeriments establerts per l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES)⁽¹⁵⁾. No obstant això, la creació d'aquest òrgan va haver de passar abans per nombrosos canvis en la seva consolidació, partint de ser un consorci l'any 1996 fins a la seva regulació final l'any 2015 mitjançant la llei 15/2015⁽¹⁷⁾, període de temps en què s'han anat avaluant tots els estudis superiors de la comunitat^(15,18).

D'aquesta manera, aquesta institució ofereix una acreditació en funció del nivell de qualitat de l'ensenyament tenint en compte el grau, el professorat, el centre i els serveis oferts^(15,19).

Els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) són un seguit de 17 objectius pactats per la ONU l'any 2015 per al 2030 que tenen la finalitat de tractar les esferes socials, econòmiques i ambientals del món per tal d'arribar conjuntament a la resolució de totes les desigualtats globals⁽²⁰⁾.

Els ODS estan estretament relacionats amb l'AQU Catalunya degut al compromís d'aquesta institució per garantir una educació de qualitat, igualitària i assequible. De la mateixa manera, el present treball es relaciona amb dos ODS:

- Objectiu 4 (educació de qualitat): aquest estudi busca constatar l'eficàcia i el grau de satisfacció de l'alumnat envers la metodologia docent de l'Aprenentatge Basat en Problemes (ABP) amb l'objectiu de fer cas dels resultats i fer les modificacions necessàries per tal d'augmentar la seva eficàcia i esdevenir una metodologia més atractiva pels i les estudiants. L'ABP és una metodologia centrada en l'estudiant, que fomenta el seu creixement i aprenentatge mitjançant la resolució de problemes i l'autoaprenentatge, i per tant és sinònim de qualitat docent.
- Objectiu 5 (igualtat de gènere): el treball té també l'objectiu de valorar la implementació de la competència transversal de perspectiva de gènere a la metodologia d'ABP, la qual busca sensibilitzar els estudiants sobre la igualtat de gènere i totes les qüestions relacionades.

S'entenen com a perspectiva de gènere totes aquelles mesures que es porten a terme per garantir la igualtat de gènere i diversitat en un àmbit concret⁽²¹⁾. En l'àmbit universitari la igualtat de gènere és un aspecte implícit i necessari que afecta no només a la comunitat des d'un punt de vista social, sinó també a la qualitat de la docència i de la investigació que es porten a terme a la institució^(21,22).

Per aquest motiu, i arrel d'un informe diagnòstic de la Xarxa d'Universitats Vicens Vives elaborat l'any 2017⁽²³⁾ que evidenciava les mancances en la implementació d'aquesta perspectiva a l'àmbit universitari, l'any 2020 l'AQU Catalunya crea un grup de treball específic amb l'objectiu de crear un marc comú amb pautes i recomanacions per a la implementació de la competència transversal de la perspectiva de gènere en tot l'àmbit universitari català^(21,22).

L'any 2009 es crea la unitat d'igualtat d'oportunitats entre dones i homes de la Universitat de Girona amb l'objectiu de vetllar per les polítiques d'igualtat de gènere de la universitat⁽²⁴⁾.

Per tal de consolidar aquestes polítiques i integrar-se dins el marc establert per l'AQU, l'any 2023 s'aprova la instauració de la competència transversal de gènere en tots els estudis de grau⁽²⁵⁾.

1.1.2. Evolució dels estudis d'infermeria a Girona

L'any 1936 es crea la primera escola d'infermeria de les comarques Gironines al si de l'hospital Santa Caterina i amb l'objectiu de compensar la manca de religiosos i religioses que, fins aquell moment, assumien la cura de persones⁽²⁶⁾. Més endavant, i arran de la unificació de les professions auxiliars mèdiques en els ATS, es creen diverses escoles de formació d'aquests professionals: l'Escola d'ATS de la Residència Sanitària de la Seguretat Social Álvarez de Castro (1961) i l'Escola Femenina d'ATS de la Diputació de Girona (1973), la qual es transforma en l'Escola Universitària d'Infermeria (EUI) l'any 1977 i passa a estar a càrrec de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) tal com disposa el Reial Decret 3396/1978^(26,27).

La Universitat de Girona (UdG) neix l'any 1991 a partir de la llei 35/1991⁽²⁸⁾ amb l'objectiu d'esdevenir el referent en formació universitària de la província de Girona^(26,29). No obstant això, l'EUI va continuar oferint els estudis en infermeria formant part de la UAB fins a l'any

següent, quan el decret 131/1992⁽³⁰⁾ l'obliga a adscriure's a la UdG i posteriorment s'hi integra l'any 1994, constituint així la Facultat d'Infermeria^(26,29).

Durant l'any acadèmic 2009/10 s'inicien els estudis de grau en infermeria a la UdG, deixant d'oferir així els estudis de la DUI que es portaven impartint des de 1978^(26,29). Aquest mateix any s'amplien les places de 80 a 130⁽²⁶⁾.

Actualment el grau en infermeria de la UdG és un grau universitari de 240 crèdits ECTS amb una acreditació favorable per part de l'AQU^(15,31). Des de la promoció de 2022/23 compta amb un total de 190 places, quedant els alumnes repartits en dues línies de torn de matí i una línia de torn de tarda⁽³²⁾. Aquest ensenyament es divideix en 4 anys i el pla docent de les seves assignatures es pot veure a la taula 10 present a l'Annex 1(31) .

1.2. La competència docent a la professió infermera

En la professió infermera destaquen dos àmbits en què la competència en docència pren una gran importància. En primer lloc, està dirigida a la població i la comunitat mitjançant l'eina de l'educació per la salut, i en segon lloc està relacionada amb la formació de noves promocions d'infermeres i infermers. Aquest treball es centra en la segona.

L'any 2021 l'Organització Mundial de la Salut (OMS) definia 4 orientacions estratègiques globals per impulsar la professió infermera: educació, llocs de treball, lideratge i prestació de serveis⁽³³⁾, evidenciant així la necessitat de l'educació en infermeria com a base de l'impuls de la professió i garantia de qualitat.

Aquesta competència és, llavors, quelcom imprescindible per al bon desenvolupament professional de les infermeres i els infermers perquè es vincula amb la garantia d'una bona formació de l'alumnat en l'àmbit clínic^(34,35).

La infermera docent té la tasca no només d'aportar coneixements als i les estudiants, sinó també d'afavorir el seu empoderament, confiança i llibertat dins la pràctica assistencial⁽³⁵⁾.

D'aquesta manera, el rol de la infermera docent es converteix en un pilar bàsic en la formació de qualitat de les noves generacions d'infermers i infermeres^(36,37). Els i les docents tenen, llavors, la necessitat de ser capaços d'oferir el millor ensenyament en base a l'última evidència, alhora que han d'estar capacitats per aplicar noves estratègies

educatives i tecnològiques per tal de facilitar aquest ensenyament en un àmbit que està en constant canvi i desenvolupament^(36,37).

No obstant això, no sembla haver-hi un criteri unànimе sobre les competències acadèmiques que una infermera docent ha de tenir. En alguns estudis s'apunta que, malgrat que amb l'obtenció del títol de graduat en infermeria s'obtenen moltes competències útils per a la docència, és recomanable l'obtenció d'un màster per complementar aquests coneixements i adquirir més capacitació per a la docència^(37,38). En l'estudi d'Elonen et al.⁽³⁷⁾ en què es comparen els requisits necessaris per exercir aquest rol a Finlàndia, Malta, Eslovàquia i Espanya, es posa de manifest que la possessió d'un màster només és estrictament necessària a Finlàndia i Espanya, mentre que a Malta es necessita l'obtenció d'un títol de doctorat posterior a l'inici del rol docent⁽³⁷⁾. Val a dir que a l'Estat Espanyol és també necessari el títol de doctorat per tal d'exercir de docent a temps complert, i que el títol de màster capacita per a l'ensenyament com a professorat adjunt.

La OMS va dur a terme a l'any 2016 un informe en què recollia les competències personals bàsiques que han de tenir els i les professionals d'infermeria que es dediquen també a la docència⁽³⁹⁾. Aquest informe recull 8 facultats necessàries per a garantir la bona docència en infermeria^(39,40):

1. Coneixement de les teories educatives contemporànies per tal de dissenyar plans d'estudi atractius
2. Capacitat per dissenyar currículums i implementar-los de forma efectiva
3. Implementació dels coneixements i l'evidència actual en la pràctica infermera i en el pla d'estudis
4. Capacitat d'investigació i judici crític per poder dur a terme recerca en l'àmbit educatiu i seleccionar la millor evidència
5. Capacitat de comunicació que faciliti el treball en equip i el binomi entre educació teòrica i pràctica
6. Tenir professionalitat i valors legals i ètics per a la presa de decisions
7. Capacitat per a supervisar i avaluar programes i currículums educatius
8. Capacitat de gestió i lideratge de programes educatius

Altres organitzacions també han determinat certes competències bàsiques per als i les docents en infermeria, sintetitzades a la taula 2.

Taula 2: Competències bàsiques de l'educador/a infermer/a segons la NLN i la FINE

Lliga Nacional per a la Infermeria (NLN, Estats Units) (2021)	Federació Europea d'Educadors Infermers (FINE) (2007)
Facilitar l'aprenentatge de l'alumne/a	Ser competent
Facilitar el desenvolupament i la socialització de l'alumne/a	Tenir competències operatives
Fer ús d'estratègies per avaluar i millorar l'educació	Tenir competències respecte a la institució
Dissenyar el currículum i el seu sistema d'avaluació	Tenir competències col·laboratives
Apuntar a la millora constant de la qualitat en l'educació infermera	
Capacitat de lideratge	

Font: Adaptat de Lemetti et al.⁽³⁶⁾

1.3. Canvis en la docència a partir de l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES)

Un fet determinant en el viratge de l'educació superior a Europa des del model tradicional a un més d'innovador és la creació de l'Espai Europeu d'Educació Superior fruit de la declaració de La Sorbona l'any 1998⁽⁴¹⁾. Aquest nou organisme permet crear un marc comú entre els països signants (Alemanya, França, el Regne Unit i Itàlia) per afavorir el diàleg en polítiques d'educació i garantir un ensenyament superior de qualitat i homogeni^(41,42). Arrel d'aquesta primera trobada es fa també una crida a al resta de països que pertanyen a l'espai europeu per tal que s'uneixin a la iniciativa de cooperació ⁽⁴¹⁾.

El 19 de juny de 1999 els ministres d'educació de 31 països de la Unió Europea firmen la Declaració de Bolonya amb l'objectiu de cohesionar el marc d'educació superior del territori europeu. Amb aquesta fita s'inicia el procés de Bolonya que proposa un sistema d'educació universitària en dos cicles, la diplomatura i llicenciatura (posteriorment passarien a ser tres cicles: grau, màster i doctorat), la instauració de crèdits estandarditzats ECTS, l'homologació de títols universitaris adquirits a diversos països de l'espai europeu i la promoció de la mobilitat d'estudiants, professors/es i investigadors/es a altres universitats^(43,44).

La continuïtat d'aquest procés i l'assoliment dels seus objectius, així com l'establiment de noves polítiques i fites, es revisa en diverses trobades entre els ministres d'educació integrats en l'EEES (actualment 48) que es celebren biennalment⁽⁴²⁻⁴⁴⁾.

Si bé el model d'aprenentatge centrat en l'alumne era un tema implícit en la declaració de Bolonya, no és fins l'any 2009 que no es menciona explícitament en la conferència de ministres europeus responsables de l'educació superior de Lovaina/Louvain-la-Neuve: *“Subratllem la importància de la missió docent de les institucions d'educació superior i la necessitat d'una reforma curricular continuada orientada cap al desenvolupament de resultats de l'aprenentatge. L'aprenentatge centrat en l'estudiant requereix el reforçament de l'estudiant en la seva individualitat, nous enfocaments de l'ensenyament i de l'aprenentatge, estructures eficaces de suport i orientació i un pla d'estudis centrat clarament en l'alumne al llarg dels tres cicles.”*⁽⁴⁵⁾

Aquest nou enfocament educatiu, el qual té com a principal objectiu responsabilitzar a l'alumnat del seu propi aprenentatge, es torna a mencionar en els comunicats successius, prenent cada cop més importància i fent-se especial èmfasi en la necessitat de col·laboració de les institucions i professors per tal de poder garantir la implementació d'aquest nou model^(42,46,47). És en el comunicat de Bucarest de l'any 2012 quan es parla per primer cop de la implementació de metodologies d'innovació docent⁽⁴⁷⁾.

1.3.1. Metodologies d'innovació docent

Les metodologies d'innovació docent pretenen, llavors, apropar a l'estudiant al seu propi aprenentatge, facilitant així una major comprensió dels conceptes i garantint una major qualitat en el sistema educatiu⁽⁴⁷⁻⁵⁰⁾.

Aquest canvi de paradigma envers la forma d'ensenyar requereix també l'adaptació dels professors i professores a les noves tecnologies, indispensables per tal de poder implementar aquestes noves metodologies d'aprenentatge actiu^(49,50).

Exemples d'aquestes metodologies són l'aprenentatge basat en problemes, l'aprenentatge basat en projectes, el role playing, la metodologia de flipped learning i la gamificació, entre d'altres descrites a la taula 3⁽⁴⁸⁻⁵²⁾.

Taula 3: Metodologies d'innovació docent

Metodologia docent	Definició
Aprenentatge basat en casos	Anàlisi de casos mitjançant dades reals amb l'objectiu d'escenificar una situació autèntica
Aprenentatge basat en el pensament	Centralització de l'aprenentatge en l'alumnat
Aprenentatge basat en equips	Resolució de problemes significatius en grups petits dins d'un grup més gran, amb l'estudi previ i autònom dels continguts a tractar
Aprenentatge basat en problemes	A partir d'un problema un grup petit d'estudiants planteja una sèrie d'objectius d'aprenentatge en base als seus coneixements previs i duu a terme una cerca d'informació per tal de resoldre'l
Aprenentatge basat en projectes	Abordatge d'una situació i/o problema mitjançant el disseny i la realització d'un projecte en un temps determinat
Aprenentatge col·laboratiu	Agrupar els alumnes en grups per fer-los treballar conjuntament envers un problema concret
Aula inversa	Metodologia semi-presencial en què es donen directrius generals a l'alumnat fora de classe, i les sessions presencials s'aprofiten per posar aquests coneixements en pràctica
Design thinking	Aplicació sistemàtica de les fases d'empatia, definició, ideació, prototipatge i testeig per a la solució de problemes
Estudi de casos	Estudi en profunditat d'un cas que integra diversos objectius d'aprenentatge que s'han de resoldre
Gamificació	Integració d'elements propis de l'àmbit dels jocs per motivar l'aprenentatge
Role playing	Dramatització d'una situació real o potencialment real per part d'un grup d'estudiants que facilita la seva comprensió i el seu anàlisi
Simulació	Reproducció d'escenaris i/o situacions reals en un ambient controlat que no són accessibles per l'estudiant

Font: Adaptat de Campana et al., Majuri et al., Altman et al. i Zhang et al.⁽⁵³⁻⁵⁶⁾

1.4. Aprenentatge basat en problemes

L'aprenentatge basat en problemes és una de les metodologies d'innovació docent que sorgeix d'aquesta necessitat de sortir dels mètodes d'ensenyament tradicionals.

Aquesta metodologia té el seu origen als anys 60 a la universitat McMaster a Hamilton (Canadà), quan es van fer canvis en el currículum acadèmic del grau en medicina davant la percepció de que els estudiants no acabaven de retenir tota la informació esperada^(57,58). Des de la concepció i la primera utilització d'aquesta metodologia, l'ABP ha tingut diverses

modificacions i s'han acabat distingint diversos models. A la taula 3 es pot veure una comparació entre els principals models existents.

Taula 4: Comparativa dels models d'ABP

	McMaster	Maastricht	Hong Kong	Singapur
Origen	Anys 60 Canadà	Anys 70 Països Baixos	Hong Kong	Singapur
Relació estudiants/tutor	6-12/1	20-25/1	50-70/1	25/1

Font: Adaptat d'Arpí Miró et al., Hung et al. i Noordegraaf-Eelens et al.^(51,57,58)

El model de McMaster es centra en la resolució conjunta de casos clínics per tal que els i les estudiants desenvolupin capacitats en la resolució de problemes i potenciïn les seves habilitats de raonament^(51,58). En canvi, el model de Maastricht té l'objectiu de resoldre problemes mitjançant la responsabilització de l'estudiant sobre el seu propi aprenentatge al facilitar la creació de mapes mentals per resoldre els casos^(51,58). Aquest model es basa en un plantejament de la metodologia dividit en 7 passos que es duen a terme en dues sessions^(51,59). Per últim, el model de Hong Kong agrupa els 7 passos del model de Maastricht en 4 fases⁽⁵¹⁾. A la taula 5 s'il·lustren les diferències i semblances entre aquestes dues modalitats.

Taula 5: Relació entre els models de Maastricht i Hong Kong

Fases segons el model de Maastricht	Versió del model de Hong Kong
Identificació dels fets i paraules clau	Es porten a terme en una fase amb tots els estudiants repartits en grups de 5
Definició del problema	
Pluja d'idees i hipòtesis sobre el problema	
Anàlisi del problema per desglossament	Es porten a terme en una fase en tutories amb grups més reduïts
Identificació dels objectius d'aprenentatge	
Autoaprenentatge i selecció de la literatura rellevant	
Presentació dels resultats	

Font: Adaptat d'Arpí Miró et al., Hung et al. i Noordegraaf-Eelens et al.^(51,57,58)

El model de Singapur, també anomenat model de «un dia, un problema», és una variació de la metodologia que està pensada per a grups d'unes 25 persones per tutor i es duu a

terme durant el transcurs d'un sol dia, ja que està pensat per implementar-se en grups d'estudiants amb què es cregui que tindrien dificultats per treballar els objectius d'aprenentatge de forma autònoma a casa. En el transcurs d'un mateix dia es porten a terme 4 fases⁽⁵⁹⁾:

1. Presentació del problema i discussió en grups petits de 5 estudiants
2. Recerca i aprenentatge individual
3. Discussió de la informació trobada amb el grup
4. Presentació per grups dels resultats

Tot i la varietat de models de la metodologia d'ABP, totes les formes d'implementació d'aquesta metodologia tenen punts en comú: l'aprenentatge autodirigit i centrat en l'estudiant, la participació activa de l'alumne, el seu ús en grups petits, el plantejament de problemes no estructurats basats en la realitat i l'enfocament col·laboratiu. Aquestes singularitats faciliten no només l'adquisició de coneixements, sinó també el desenvolupament d'habilitats i eines de raonament i pensament crític⁽⁵⁷⁻⁶²⁾. Aquestes característiques es contraposen amb el model tradicional d'ensenyament, el qual es basa en classes magistrals on els estudiants tenen una mínima participació i se'ls dona un contingut per memoritzar^(58,63).

Malgrat la concepció inicial del model d'ABP per a ser implementat en l'àmbit de les ciències de la salut, actualment aquesta metodologia s'ha estès a altres àmbits com ara l'enginyeria, la psicologia i el dret, entre d'altres, i ha arribat arreu del món⁽⁵⁸⁾.

Dins el marc d'implementació d'aquesta metodologia destaca la importància del rol del professor/a, que adopta funcions de «tutor/a» o «facilitador/a» de l'aprenentatge. La seva funció principal passa a ser la de fomentar la participació de tots els membres del grup en les diverses sessions i guiar-los en les seves dificultats^(51,58,61). Aquest canvi de rol del professor/a pot resultar difícil, ja que va lligat a un augment en la càrrega de feina al ser necessari realitzar recerca sobre els temes que es tracten en les diferents sessions, cosa que requereix també formació en els diferents àmbits⁽⁶¹⁾. Pel que fa a la creació del cas i dels objectius d'aprenentatge, el tutor/a ha de procurar que aquests siguin rellevants, clars i atractius per a l'alumnat⁽⁶³⁾.

L'avaluació d'aquesta metodologia també és un tema clau. Hi ha múltiples formes de presentar els resultats de l'aprenentatge, com ara presentacions en grups o individuals, informes individuals, autoavaluacions, avaluació entre iguals o exàmens individuals sobre el contingut, entre d'altres⁽⁶⁰⁾.

Per tant, aquesta metodologia d'innovació docent presenta múltiples beneficis per a l'alumnat, permetent un aprenentatge més significatiu, centrat en el raonament crític i integrant tots els coneixements necessaris de forma més òptima, alhora que desenvolupa diverses habilitats interpersonals com ara el treball en equip i l'autoaprenentatge⁽⁶²⁾. No obstant això, aquesta metodologia no està exempta de barreres o dificultats ja que es necessita d'un canvi per part dels i les estudiants i del professorat respecte el model tradicional d'ensenyament, una inversió de temps major per aprendre els conceptes i la falta d'unificació de criteris d'avaluació entre diferents tutors/es⁽⁶⁴⁾.

1.4.1. Efectivitat en l'adquisició de competències de la metodologia ABP

Aquesta metodologia està implementada globalment en un gran ventall de contextos acadèmics, des de l'educació primària als estudis universitaris, i degut al seu origen en el context de l'educació en medicina té una gran presència en l'educació en les ciències de la salut^(58,65).

La implementació de la metodologia d'ABP en el context mèdic sorgeix de la necessitat de dotar als i les estudiants dels coneixements necessaris per exercir la professió i, alhora, facilitar l'adquisició en un curt període de temps d'habilitats necessàries com el treball en equip, la capacitat de raonament, el pensament clínic i la comunicació^(52,65-74). Aquests factors, sumats a la baixa satisfacció amb el model d'educació tradicional degut a la seva naturalesa unidireccional i poc proactiva, empeny les universitats a fer un canvi de paradigma sobre l'ensenyament mèdic^(68,71,75-77). D'aquesta manera, es passa a considerar als i a les estudiants no només com a receptors de coneixements teòrics, sinó també com a persones que han de desenvolupar-se en els aspectes clínics per tal de ser bons professionals⁽⁷⁸⁾.

L'ABP permet a l'alumnat pensar de forma activa i crear el coneixement de forma autònoma i guiada, creant així interès en el propi estudiant per aprendre^(52,66-69,72,75,76,79,80). L'aprenentatge autodirigit en el que es basa aquesta metodologia és un incentiu per als i les estudiants d'aprendre informació nova i aplicar-la de forma crítica en l'àmbit clínic⁽⁷²⁾. A

més a més, al ser una metodologia que fa èmfasi en els coneixements previs de l'alumnat, facilita l'adquisició de nous conceptes ja que els i les estudiants posen en pràctica el que ja saben, i d'aquesta manera s'acostumen a seguir aquest fil de pensament que hauran de seguir un cop es trobin en l'exercici de la seva professió^(78,81).

Segons Bukumiric et al.⁽⁶⁹⁾, la utilització de la metodologia d'ABP és útil per a la retenció de coneixements clínics que requereixin l'ús del pensament crític, mentre que el model tradicional és més eficaç per a ensenyar coneixements de curt termini que no requereixin un nivell d'aprofundiment molt elevat⁽⁶⁹⁾.

Hi ha evidència sobre el fet que la metodologia d'ABP ajuda en l'adquisició de diverses habilitats: interès per aprendre^(67,76,78,79), coneixements teòrics^(52,65-69,69,71,72,81,82), operacions⁽⁷⁸⁾, pràctica clínica⁽⁷⁸⁾, pensament crític^(68,74,78), pensament diagnòstic^(71,74,81), exercici acadèmic^(74,76,79,80), estudi de casos⁽⁶⁶⁾, resultats postintervenció⁽⁸³⁾, treball en equip^(52,67,71,76,82), habilitats comunicatives^(52,61,67,78), habilitats interpersonals^(67,74), habilitats clíniques^(65,67,69,71), habilitats de raonament⁽⁵²⁾, capacitat d'aprenentatge^(52,71,81), aprenentatge autodirigit^(65,68,76,84), habilitats interpretatives⁽⁶⁷⁾, resolució de problemes^(65,69,71,81), valoracions⁽⁷¹⁾, habilitat per consultar documents^(71,81), habilitats analítiques⁽⁸¹⁾ i autoconfiança i autonomia⁽⁸¹⁾.

Pel que fa al grau de satisfacció amb la metodologia d'ABP, la majoria dels estudis conclouen un nivell més elevat de popularitat amb aquesta metodologia d'innovació docent que amb la tradicional^(65,67,69,71,78,79,81), tot i que en l'estudi de Luke et al.⁽⁶⁸⁾ es mostra un grau de satisfacció superior amb el model tradicional⁽⁶⁸⁾. En aquest últim cas, es menciona que el grau d'insatisfacció de l'alumnat amb l'ABP està relacionat amb la pèrdua d'interès per l'aprenentatge al responsabilitzar tant el propi alumne, la qual cosa concorda amb els resultats de Zhang et al.⁽⁷⁵⁾ i Liu et al.⁽⁶⁷⁾, que fan referència a la reducció de l'eficàcia d'aquesta metodologia quan l'alumnat no s'aplica ni participa suficient, ja sigui per falta d'iniciativa o per tractar-se d'un mètode d'estudi que consumeix molt temps extracurricular^(67,68,75). En l'estudi de Trullàs et al.⁽⁶⁵⁾ es posa de manifest que les característiques que contribueixen a un major grau de satisfacció amb la metodologia d'ABP estan relacionades amb la creació de grups reduïts d'estudiants per dur a terme les sessions de la metodologia, ja que això afavoreix el treball en equip i les habilitats de comunicació dels i les alumnes, creant un ambient més dinàmic⁽⁶⁵⁾. L'aprenentatge en grups més petits també contribueix a la creació d'objectius d'estudi individualitzats⁽⁸²⁾.

En alguns estudis dels anys 90 es va veure que els professorat que impartia l'ABP estava insatisfet amb aquesta metodologia, però aquesta insatisfacció naixia de la falta de control administratiu i per la sobrecàrrega de feina que suposa que no pas per la metodologia en si⁽⁶⁵⁾. Per aquest motiu es recalca la importància de la creació de guions per als professors/es per tal de poder tutoritzar de forma adequada les sessions d'ABP⁽⁷²⁾.

Degut a les seves particularitats, aquesta metodologia docent també ofereix l'opció de ser impartida de forma virtual^(69,83). En la metaanàlisi duta a terme per Bukumiric et al.⁽⁶⁹⁾ s'inclou un estudi que conclou que l'efectivitat de la metodologia no es veu afectada en aplicar-se en l'àmbit digital⁽⁶⁹⁾. Aquests resultats són concordants amb els de Wong et al.⁽⁷²⁾, qui exposa que l'aplicació de l'ABP virtual ajuda a millorar l'aprenentatge autodirigit i la capacitat de resolució de problemes de l'alumnat⁽⁷²⁾. Aquesta facilitat per poder-se utilitzar de forma satisfactòria com una modalitat on-line va facilitar la seva implantació durant la pandèmia de la COVID-19 i en la subseqüent digitalització de l'educació^(69,81).

Així mateix, també hi ha evidència sobre l'aplicació conjunta de la metodologia d'ABP amb altres mètodes d'ensenyament. El més habitual és la combinació de l'ABP i la metodologia tradicional basada en classes magistrals (LBL, lecture-based learning en anglès). Segons Bukumiric et al.⁽⁶⁹⁾ aquesta combinació afavoreix l'aprenentatge dels i les estudiants, tant en matèria de coneixements teòrics com en habilitats pràctiques⁽⁶⁹⁾, mentre que segons Jia et al.⁽⁷⁹⁾ l'ús conjunt d'aquestes dues metodologies ajuda en l'adquisició de coneixements, habilitats, redactat de textos amb terminologia mèdica i capacitat global dels i les estudiants, alhora que genera una major satisfacció docent que amb l'aplicació de la metodologia de LBL sola⁽⁷⁹⁾.

Un altre exemple seria l'ús conjunt de la metodologia d'ABP i de la metodologia d'Aprenentatge Basat en Casos (ABC). Segons Zhao et al.⁽⁵²⁾ hi ha evidència sobre la seva eficàcia conjunta ja que els dos es complementen mútuament, augmentant de forma significativa l'adquisició de coneixements de l'alumnat⁽⁵²⁾. En l'estudi de Chen et al.⁽⁷³⁾ es va detectar un major grau de satisfacció amb la implementació online d'aquest conjunt de metodologies respecte a la versió presencial, ja que els i les estudiants consideraven que la digitalització d'aquest tipus d'ensenyament els ajudava en un major grau a adquirir habilitats útils per al seu aprenentatge, fet que es va veure reflectit en un augment significatiu en les puntuacions de teoria i anàlisi de casos respecte a l'aplicació de la metodologia tradicional⁽⁷³⁾.

En l'estudi dut a terme per Lee et al.⁽⁸⁵⁾ es veuen millores en la comunicació, tot i que no de forma significativa, dels i les estudiants d'infermeria que participen en sessions de simulació role-playing amb metodologia d'ABP basades en el model de les relacions interpersonals de Peplau⁽⁸⁵⁾.

De la mateixa manera, l'ABP també es pot aplicar conjuntament amb la metodologia d'aula inversa. Segons Wang et al.⁽⁸²⁾, hi ha una millora significativa en els coneixements adquirits amb aquesta combinació en comparació amb el mètode tradicional⁽⁸²⁾. No obstant això, aquest estudi conclou que l'ús conjunt de les metodologies d'ABP i aula inversa són més eficaços en el cas d'estudiants dels primers cursos de la carrera que no tenen experiència clínica, mentre que el mètode tradicional és millor pels estudiants amb experiència que necessiten aprofundir més amb les explicacions d'un professor⁽⁸²⁾.

En l'estudi dut a terme per Yan et al.⁽⁷⁷⁾ es conclou que la combinació de l'ABP amb la metodologia de mapes mentals ajuda als i a les estudiants a integrar millor els coneixements impartits i a estructurar-los de forma més eficaç⁽⁷⁷⁾.

L'ABP és una metodologia docent que, al fonamentar-se en l'autoaprenentatge de l'estudiant, requereix molt més temps de dedicació que la metodologia tradicional^(65,66,68,81). Aquest fet pot provocar que els i les estudiants no portin a terme la preparació necessària per tal d'aprofitar aquesta metodologia o que ometin accidentalment informació important de la matèria^(67,68,81). No obstant això, en l'estudi de Wang et al.⁽⁸²⁾ en què s'avalua la implementació conjunta de la metodologia d'ABP i d'aula inversa, tot i evidenciar-se un major temps de preparació previ a la classe en els i les estudiants que reben aquesta combinació de metodologies, el temps invertit en estudiar després de la classe és significativament menor, conclouent que hi ha una compensació de les hores dedicades que fa que els i les estudiants no notin una sobrecàrrega de feina amb la combinació de les metodologies d'ABP i d'aula inversa⁽⁸²⁾.

Un altre fet a tenir en compte és el cost de la implementació de l'ABP. Diversos estudis conclouen que aquesta metodologia té un cost elevat en la seva aplicació, ja que requereix la formació del professorat i espais físics adients on poder dur-se a terme respectant els grups reduïts^(65,66,75,86). La seva execució de forma digital no està exempta de costos, ja que la compra i el manteniment dels dispositius necessaris també té un cost, tant econòmic com de temps⁽⁷³⁾.

Cal tenir en compte que hi ha factors aliens a la metodologia d'aprenentatge que poden influir en les puntuacions dels i les estudiants degut al caràcter individual de cadascú, i per aquest motiu és complicat poder establir conclusions fiables al respecte^(78,81). Entre aquests factors hi trobem el mètode d'estudi autònom i la motivació, entre d'altres⁽⁸¹⁾.

A més a més, diversos estudis exposen que els i les estudiants que no estan familiaritzats amb aquesta metodologia, normalment aquells que són del primer any, tenen dificultats per tal d'adaptar-se a aquest nou mètode d'aprenentatge i treure-li el seu potencial^(66,68,79,79).

Un gran nombre de les publicacions són estudis duts a terme a països asiàtics, i en aquests mateixos estudis es recalca el fet que els resultats podrien no ser extrapolables a estudiants de la societat occidental degut a factors culturals i també al fet que aquestes metodologies d'innovació docent són molt recents en la societat oriental i, per tant, generen molt interès^(66,75,78,79). Ara bé, aquestes particularitats en part també ocasionen cert rebuig a la metodologia d'ABP tant per part d'alumnes com de professors de la societat oriental, ja que l'ensenyament s'acostuma a fer amb el model tradicional⁽⁸⁰⁾. Segons Trullàs et al.⁽⁶⁵⁾, tot i aquestes diferències culturals i geogràfiques, els resultats dels estudis no són significativament diferents en funció del país d'origen⁽⁶⁵⁾.

Tenint en compte les fortaleeses i els punts febles que s'han mencionat sobre aquesta metodologia, es conclou que l'ABP és un mètode eficaç per a l'ensenyament en ciències de la salut, i que la millora constant en la seva implementació és la clau per treure-li el màxim potencial i reduir les seves febleses⁽⁶⁵⁾.

1.4.2. ABP en infermeria

Tal i com hem vist fins ara, la metodologia d'ABP va ser inicialment concebuda per implementar-se en l'àmbit de les ciències de la salut, la qual cosa la posiciona com una estratègia de treball idònia per a l'ensenyament en els estudis d'infermeria.

La implementació d'aquesta metodologia aporta als i a les estudiants la capacitat de veure els problemes de forma holística, centrant-se sempre en la persona atesa, adaptant-se als canvis constants que hi ha dins la professió infermera i posant èmfasi en la presa de decisions⁽⁸⁷⁾. En altres paraules, l'ABP permet a l'alumnat construir el seu coneixement de la mateixa manera en què ho haurà de fer un cop es trobi en l'àmbit laboral.

Si ens fixem en els estudis existents sobre la implementació d'aquesta metodologia en la formació universitària d'infermeria, ens trobem amb què aquesta metodologia s'utilitza en un gran nombre d'universitats de tot el món⁽⁸⁸⁾.

Pel que fa a la hipòtesis de que mitjançant aquesta metodologia hi ha una major adquisició de coneixements, el que es tradueix en un desenvolupament acadèmic més alt i/o una millor pràctica assistencial, els estudis existents troben una escassa evidència en l'àmbit concret de la infermeria^(88,89), tot i que hi ha estudis específics que sí que evidencien una millora en les notes i el rendiment acadèmic de les persones que segueixen aquesta metodologia⁽⁸⁹⁾.

1.4.2.1. ABP als estudis d'infermeria de la Universitat de Girona

La metodologia de l'Aprenentatge Basat en Problemes es va introduir al grau universitari d'infermeria de la Universitat de Girona durant el curs acadèmic de 2006/07⁽⁹⁰⁾. Des d'ençà aquesta metodologia s'ha anat modulant i integrant al catàleg acadèmic de la facultat, adaptant-se a les necessitats educatives dels i les estudiants i valent-li el premi Vicens Vives a la qualitat docent l'any 2008^(90,91).

A l'actualitat l'ABP està implementat en tots els cursos del grau que contenen amb assignatures teòriques (primer, segon i tercer) i s'ofereix també en llengua anglesa. L'ABP té un pes del 10% de cadascuna de les assignatures⁽⁹⁰⁾. L'ABP es divideix en tres escenaris per cada semestre, que presenten un problema basat en la realitat que integra objectius d'aprenentatge de diverses assignatures⁽⁹⁰⁾. La resolució dels escenaris es porta a terme en dues sessions en grups reduïts d'estudiants.

En la primera sessió de la metodologia es fa la presentació de l'escenari i la cerca conjunta dels objectius d'aprenentatge. En aquesta tutoria es designa una persona del grup com a apuntador/a, i tindrà la funció d'apuntar les paraules clau i els objectius en una pissarra. El seu transcurs habitual consta de la lectura del cas, la menció de les assignatures integrades, la cerca individual i posterior posada en comú de les paraules clau i la seva relació amb les assignatures i, finalment, es busquen els objectius d'aprenentatge mitjançant la discussió en grup.

Un cop finalitzada la primera sessió hi ha un període d'una o dues setmanes en el qual l'alumnat fa la recerca autònoma de la informació per a la resolució dels objectius.

En la segona sessió es presenta la informació que cada alumne/a ha trobat sobre cada objectiu davant del grup, i es discuteix conjuntament si aquesta informació és vàlida, útil i encertada. Al final de la tutoria cada estudiant fa la seva autoavaluació i entrega al tutor/a la tutora dues de les fonts d'informació citades segons la normativa Vancouver.

En la metodologia d'ABP a la UdG s'integren cinc competències d'aprenentatge a assolir, desglossades a la taula 6.

Taula 6: Relació de competències i sessions en l'ABP

Competència	Sessió 1	Aprenentatge autònom	Sessió 2
Responsabilitzar-se del propi aprenentatge utilitzant el procés d'avaluació com a mitjà de reflexió i millora de la pròpia actuació			X
Desenvolupar les habilitats intra i interpersonals pel treball en equip	X		X
Comunicar-se oralment i per escrit sobre temes de la seva especialitat de forma original i creativa, adaptant-se a l'auditori o als destinataris i utilitzant suports i/o recursos que fan més eficaces les produccions orals	X		X
Seleccionar autònomament les fonts i la informació rellevant del propi àmbit de coneixement, per respondre a uns objectius concrets		X	
Llegir comprensivament textos del propi àmbit de coneixement en llengua anglesa	X*	X	
*En el cas dels grups que porten a terme l'ABP en llengua anglesa			

Font: Adaptat de Facultat d'Infermeria(92)

Al final de cada semestre cada grup ofereix una presentació oral davant de tots els i les estudiants i els tutors/es, que es denomina sessió plenària, en què exposa la informació que han reunit sobre els objectius d'aprenentatge(90).

2. Objectius

Objectiu general:

- Conèixer les fortaleses i barreres en el desenvolupament de la metodologia d'ABP en els estudis de grau en infermeria de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona

Objectius específics:

- Explorar les opinions i percepcions dels i les estudiants de segon curs del grau en infermeria de la facultat d'infermeria sobre la metodologia d'ABP
- Saber quines són les competències que ajuda a assolir la metodologia d'ABP en els estudis de grau en infermeria de la Facultat d'Infermeria
- Conèixer les opinions i percepcions dels i les estudiants de segon curs del grau en infermeria sobre l'assoliment de la competència de perspectiva de gènere amb la metodologia d'ABP
- Saber com pot ajudar la metodologia d'ABP en el futur professional dels i les estudiants de segon curs del grau en infermeria
- Conèixer el grau de satisfacció dels i les estudiants de segon curs del grau en infermeria sobre la metodologia d'ABP

3. Material i mètodes

3.1. Disseny de l'estudi

Estudi qualitatiu descriptiu i fenomenològic amb un paradigma comprensiu-naturalista-interpretatiu.

Es tracta d'un estudi fenomenològic amb una posició paradigmàtica-constructivista, ja que pretén conèixer les experiències reals de les persones involucrades⁽⁹³⁾.

El paradigma comprensiu-naturalista-interpretatiu considera que les persones són éssers holístics que experimenten i viuen uns mateixos fets de forma individualitzada en base als seu propi procés de pensament, experiències passades i cultura, coneixements, entre d'altres, i que per tant fa ús de la metodologia qualitativa per buscar aquesta subjectivitat en les experiències⁽⁹⁴⁾.

3.2. Àmbit d'estudi

L'àmbit d'estudi és la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona.

La Universitat de Girona és una Universitat Pública de la Comunitat Autònoma de Catalunya. Aquesta institució consta de 3 campus, tenint 9 facultats i 6 centres adscrits. En el curs acadèmic 2021/22 acollia a 15.376 estudiants i comptava amb 1.459 docents i investigadors/es⁽⁹⁵⁾.

En total la universitat ofereix 46 titulacions de grau i 14 titulacions de doble grau. Entre aquests estudis es troba el grau en infermeria, ofert per la Facultat d'Infermeria⁽⁹⁵⁾.

Aquesta facultat, ubicada al campus centre de la comunitat universitària, porta més de 49 anys de funcionament en l'ensenyament en ciències infermeres, oferint el grau en infermeria des del curs acadèmic 2009/10, i el màster propi en promoció de la salut des de 2007/8⁽⁹⁶⁾. Aquesta facultat compta amb dues distincions Jaume Vicens Vives per la qualitat demostrada en metodologies d'innovació docent com l'aprenentatge basat en problemes, les pràctiques de simulació clínica i els seminaris^(91,96). En el curs acadèmic 2022/23 hi ha hagut 196 nous matriculats, 57 més que l'any anterior, sumant un total de 609 estudiants matriculats en els estudis de grau de la facultat⁽⁹⁷⁾.

3.2.1. Mostreig

Mostreig no probabilístic de conveniència.

3.2.2. Participants

La població d'estudi són els estudiants de segon curs del grau en infermeria de la Universitat de Girona. Aquesta promoció compta amb un total de 199 estudiants matriculats.

3.2.3. Criteris d'inclusió i exclusió

Criteris d'inclusió:

- Estudiants de segon curs del grau en infermeria de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona
- Cursar actualment l'ABP de segon curs de grau
- Estar d'acord en participar en l'estudi i haver signat el consentiment informat (Annex 3)

3.3. Instruments i mètode de recollida

Les dades s'obtenen mitjançant l'anàlisi d'un grup focal (GF) de 7 integrants en què els participants parlen de les seves vivències.

Un grup focal és un format d'entrevista en grup en què el discurs individual de cada participant pren més importància que el discurs grupal i les interaccions entre els diferents membres⁽⁹⁴⁾. Aquest format de grup permet obtenir dades de la vessant individual, alhora que s'estimula el discurs de tots els participants mitjançant les interaccions⁽⁹⁴⁾.

Aquesta entrevista segueix un guió semiestructurat present a l'Annex 2. És fa ús d'aquest tipus de guió ja que permet al moderador tenir una actitud més directiva i el contingut d'interès de l'entrevista està planificat amb antelació però deixa marge per a la introducció de nous temes a tractar⁽⁹⁴⁾.

En aquest cas, el guió de l'entrevista es divideix en dues parts: una primera part de presentació en què el moderador o la moderadora del grup focal es presenta, explica en què consistirà la sessió i dona el full del consentiment informat per signar, i la segona part

amb preguntes guia pensades per tractar els temes relacionats amb els objectius del treball:

- A grans trets, si els estudiants coneixien la metodologia d'ABP abans d'iniciar els estudis
- Opinió general sobre aquesta metodologia
- Opinió general sobre els casos que es treballen en les sessions d'ABP
- Aspectes de millora general sobre la metodologia
- Opinió sobre els objectius d'aprenentatge de l'ABP
- Valoració sobre quines competències creuen que millora l'ABP i si creuen que les assolixen
- Valoració sobre si la competència de gènere s'aplica correctament i si l'assolixen
- Opinió sobre el sistema d'avaluació de l'ABP i propostes de millora
- Opinió general de la sessió plenària i propostes de millora
- Percepció sobre si la metodologia d'ABP els serà útil en un futur
- Valoració del rol del tutor/a i propostes de millora
- Valoració global i numèrica de l'ABP
- Grau de satisfacció amb la metodologia d'ABP

D'aquesta manera es comença des d'un punt molt general («Coneixíeu la metodologia ABP abans d'iniciar els estudis de grau?») i es va aprofundint cada cop més en el tema passant per totes les temàtiques d'interès (construcció dels casos, objectius, competències fent èmfasi en la competència de gènere, plenària i rol del tutor), preguntant en tot moment per possibles aspectes de millora sobre cada apartat, i acabant amb la valoració global de la metodologia d'ABP tant per la part tècnica com pel que fa a la satisfacció.

3.4. Procediment

Aquest treball de fi de grau es troba dins el marc d'un estudi dut a terme per un equip d'investigació docent de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona sobre l'aplicació de la metodologia de l'Aprenentatge Basat en Problemes en el grau d'infermeria.

Aquest equip va elaborar el primer disseny de l'estudi el febrer de 2023 i el va presentar al comitè d'ètica i bioseguretat de la recerca de la Universitat de Girona, essent aprovat l'abril d'aquell mateix any.

El novembre de 2023 s'inicia la col·laboració amb aquest equip d'investigació docent mitjançant la beca de col·laboració del ministeri.

L'estudi dut a terme per l'equip docent comprèn l'anàlisi no només del grup de segon curs, sinó també dels altres cursos acadèmics, un grup de professores tutores de la metodologia i, a més a més, compta amb una part quantitativa.

Aquest treball comença amb una cerca bibliogràfica sobre els antecedents de l'educació en infermeria a Espanya i sobre la metodologia d'ABP. Paral·lelament els i les docents de l'equip inicien la captació d'alumnes per a la fase qualitativa de l'estudi i porten a terme els grups focals de forma telemàtica a la plataforma Teams en les següents dates:

- Primer: 30 de novembre de 2023
- Segon: 22 de novembre de 2023
- Tercer: 21 de desembre de 2023
- Quart: 15 de novembre de 2023

A continuació es realitza la depuració i correcció de les transcripcions automàtiques de les entrevistes fetes pel Teams en el cas dels GF de primer i quart, i es fa la transcripció manual dels grups de segon i tercer.

Per últim es realitza l'anàlisi de les dades, discussió i conclusions.

3.5. Consideracions ètiques

Els i les participants van acceptar participar voluntàriament a l'estudi i van signar un consentiment informat present a l'Annex 3 on donaven el seu permís per a l'enregistrament de vídeo i veu de la sessió.

En tot moment s'ha mantingut l'anonimat i la confidencialitat de les persones participants. Per tal de garantir la total seguretat de les dades obtingudes en la transcripció de l'entrevista en cas d'aparèixer dades sensibles que poguessin identificar algun o alguna participant, s'ha fet ús de codis per tal de preservar el seu anonimat.

Els grups focals es van dur a terme de forma telemàtica fent ús de la plataforma de Microsoft Teams, la qual garanteix la seguretat de les dades mitjançant certificats de ciberseguretat, sistemes d'autorització OAUTH, protocols de seguretat en xarxa TLS i protocols d'enciptació en temps real SRTP per assegurar la protecció de les dades involucrades⁽⁹⁸⁾. La seguretat que ofereix aquesta plataforma, sumat al fet que la seva realització i enregistrament es va dur a terme amb un compte institucional de la universitat, protegeix en tot moment les dades tractades de qualsevol filtració no desitjada.

Tant els vídeos enregistrats com les transcripcions del contingut han estat emmagatzemades en un lloc segur on només les persones implicades en aquest estudi hi tenien accés mitjançant una clau de seguretat. Tant les gravacions com les transcripcions seran destruïdes un cop finalitzi aquest estudi.

En aquesta recerca es garanteix la protecció de les dades segons s'estableix en la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia de drets digitals⁽⁹⁹⁾ i en el Reglament (UE) 2016/679 del parlament europeu i del consell, de 7 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46 / CE (Reglament general de protecció de dades)⁽¹⁰⁰⁾ i es respecten les normes establertes de la última versió de la Declaració de Helsinki⁽¹⁰¹⁾.

Aquest treball ha estat aprovat pel Comitè d'ètica i bioseguretat de la Universitat de Girona, i el seu dictamen es pot consultar a l'Annex 4.

3.6. Anàlisi de les dades

Es va realitzar un anàlisi temàtic del contingut on es van buscar patrons i conjunts de dades temàtiques en el discurs dels i les participants i per definir els fenòmens que aquestes persones han viscut. Mitjançant l'agrupació de dades de contingut similar es creen els codis, els quals després s'organitzen en categories jerarquitzades per facilitar el seu anàlisi⁽¹⁰²⁾.

Més concretament, aquest estudi duu a terme un anàlisi del discurs dels i les participants, en què busca identificar totes les categories i codis rellevants per al tema d'estudi per tal de buscar el significat en les experiències referides⁽⁹³⁾.

L'anàlisi del discurs es basa en l'anàlisi del contingut i la forma del procés comunicatiu dins el seu context subjectiu^(93,103). D'aquesta manera es pot extreure informació referent a les dimensions i estructures de cada individu que aportin informació sobre el tema a estudiar⁽¹⁰³⁾.

Aquest anàlisi de les dades es fa d'acord amb el model d'anàlisi temàtic descrit per Braun i Clarke l'any 2006^(104,105).

A la taula 7 es poden veure les 5 fases proposades per Braun i Clarke per a dur a terme aquest tipus d'anàlisi⁽¹⁰⁴⁾.

Taula 7: Fases de l'anàlisi temàtic segons Braun i Clarke

Fase	Activitats dutes a terme
1. Familiaritzar-se amb les dades	- Transcripció de l'entrevista - Lectura de la transcripció - Anotació de les idees principals
2. Generar codis inicials	- Codificació de les dades més rellevants - Recerca de les dades més rellevants per a cada codi
3. Cercar per temes	- Agrupar codis en temes potencials - Recerca de les dades més rellevants per a cada tema potencial
4. Definir i denominar temes	- Anàlisi continu de cada tema - Generació de definicions i noms per a cada tema
5. Preparar els resultats	- Selecció i anàlisi final dels fragments de la transcripció - Redacció dels resultats

Font: Braun et al.(104)

S'ha utilitzat el programa atlas.ti 24.1.0.30612 com a suport per reestructurar i classificar el contingut durant l'anàlisi de les dades.

3.7. Cronograma

	Nov 2023	Des 2023	Gen 2024	Feb 2024	Mar 2024	Abril 2024	Maig 2024
Recerca bibliogràfica							
Realització del grup focal							
Transcripció del grup focal							
Anàlisi qualitatiu							
Interpretació dels resultats							
Discussió							
Redacció de les conclusions							

3.8. Pressupost

Recursos materials				
	Presentació	Preu/unitat	Unitats	Preu total
Fulls de paper	Paquet de 500	8,90 €	7 u	0'12 €
Fotocòpies	-	0,10 €	7 u	0,70 €
Ordinador portàtil	Facultat d'Infermeria	0,00 €	1 u	0,00 €
Recursos informàtics				
Enregistrament vídeo i veu grup focal	Teams	0,00 €	-	0,00 €
Llicència Atlas.ti	Facultat d'Infermeria	0,00 €	-	0,00 €
Despeses de publicació i divulgació				
Serveis de traducció	Traductor	2.000,00 €	1 u	2.000,00 €
Publicació en revistes d'accés obert	-	3.000,00 €	1 u	3.000,00 €
Presentació a Jornades i Congressos	-	500,00 €	2 u	1.000,00 €
Pressupost total				6.000,82 €

4. Resultats

El grup focal va estar constituït per 7 alumnes del segon any del grau d'infermeria, Les dades sociodemogràfiques dels i les participants es presenten a la taula 8.

Per tal d'identificar a cada participant se'ls atorga un codi únic i construït de la següent manera: primerament se'ls atorga un número de l'1 al 7 en funció de l'ordre en que fan les seves primeres intervencions en el grup focal, en segon lloc s'inclou el seu gènere, D en el cas de les dones i H en el cas dels homes, i el darrer lloc es posa la seva edat en números.

Taula 8: Dades sociodemogràfiques dels i les estudiants del grup focal

Codificació	Edat (anys)	Sexe	Gènere	Treballes?
P1H20	20	Masculí	Home	No
P2D20	20	Femení	Dona	Si
P3D20	20	Femení	Dona	No
P4D23	23	Femení	Dona	No
P5D27	27	Femení	Dona	Si
P6D25	25	Femení	Dona	Si
P7H19	19	Masculí	Home	No

La gravació del contingut del grup focal en vídeo té una durada de 52:50 min.

A partir de l'anàlisi temàtic del contingut del grup focal van emergir tres temes principals: percepcions de l'alumnat envers la metodologia d'ABP, assoliment de competències i rol del/de la tutor/a, dels que van derivar diferents categories i subcategories que es mostren a la taula 9.

Taula 9: Codificació del contingut del grup focal

Temes	Categories	Subcategories
1. Percepcions de l'alumnat envers la metodologia d'ABP	1.1. Percepcions favorables envers la metodologia d'ABP	
	1.2. Percepcions desfavorables envers la metodologia d'ABP	1.2.1. Percepcions envers la sessió plenària
	1.3. Aspectes de millora de la metodologia d'ABP	
2. Assoliment de competències	2.1. Autoaprenentatge	
	2.2. Cerca i selecció de la informació	
	2.3. Comunicació	
	2.4. Treball en equip	
	2.5. Perspectiva de gènere	
3. Rol del/de la tutor/a	3.1. El/la tutor/a com a guia	
	3.2. Unificar criteris	

1. Tema 1: Percepcions de l'alumnat envers la metodologia d'ABP

Entenem com a percepcions tot allò que l'alumnat ha expressat de forma subjectiva envers la metodologia d'ABP.

D'aquest tema van sorgir dues categories segons si les percepcions eren favorables o desfavorables a la metodologia, i una tercera que inclou els punts de millora en l'ABP.

1.1. Categoria 1.1: Percepcions favorables envers la metodologia d'ABP

Les percepcions favorables són aquelles que expressen una valoració positiva sobre la metodologia d'ABP. Per tant, aquestes percepcions ens indiquen l'existència d'un bon grau de satisfacció i d'acceptació de la metodologia.

Dins d'aquesta categoria els i les participants fan, primerament, una valoració positiva general de l'ABP, definint-lo com a interessant per al seu plantejament únic i com a dinàmic, i diferenciant-lo de les classes magistrals a les que estan acostumats i acostumades.

- P6D25: *«Que ho vulguis o no és una metodologia dinàmica, no és escoltar un professor que doni teoria, i anar apuntant. Tu has de participar activament, estar escoltant la classe, redactar l'objectiu, i a més a més buscar-ho a casa, s'agraeix també aquest dinamisme.»*

En el grup focal també es parla més concretament sobre els casos que es treballen en les sessions d'ABP. En el seu cas s'elogia el seu realisme i construcció. Aquest fet es contraposa amb l'opinió negativa envers els casos de l'any anterior (veure apartat 1.2.), apuntant a que els casos d'enguany estan millor construïts i que resulten més atractius, generant més compromís i dedicació per part de l'alumnat a l'hora de resoldre'ls.

- P3D20: *«Jo trobo que és molt interessant fer-ho així, perquè presentar-te un cas a vegades ajuda molt a que des d'un bon principi puguis veure situacions que es donaran en el nostre dia a dia.»*

- P3D20: *«Referent als casos de segon, (...) hi ha molta més coherència i es poden fer escenaris i es pot seguir un cas realment (...). Els casos que hem fet ara al primer quadrimestre han sigut sobre els mateixos escenaris i això ha sigut molt interessant perquè es pot veure com un seguiment i sobre un mateix cas es poden veure diferents problemàtiques que poden donar un mateix cas.»*

En relació amb el factor realista dels casos, els i les participants destaquen la utilitat a curt i llarg termini de dur a terme la metodologia d'ABP: a curt termini mencionen que possiblement els serà d'ajuda per a la realització del treball de fi de grau i per l'examen d'Infermer Intern Resident (IIR), mentre que a llarg termini comenten que podran aplicar les estratègies adquirides amb l'ABP a situacions reals en l'exercici de la professió infermera.

- P2D20: *«...perquè també crec, i per lo que he llegit i tot, per un de medicina que va sortir i que va treure molt bona nota a les MIR, crec que ens pot ajudar també amb si algú vol fer els EIR...»*

- P1H20: *«...i crec que al futur, o sigui que de cara al futur, aquestes eines, al final és amb el que ens quedem perquè no sempre tindrem els mateixos casos, però sí que podrem trobar la informació que necessitem amb aquestes eines, i seguint pues sempre els mateixos processos que estem fent a l'ABP.»*

1.2. Categoria 1.2: Percepcions desfavorables envers la metodologia d'ABP

Les percepcions desfavorables són aquelles que denoten aspectes negatius i disconformitat amb algun àmbit de la metodologia.

El primer aspecte amb el qual els estudiants demostren una percepció desfavorable és en la dificultat. Aquesta dificultat s'entén dins de dos contextos: en primer lloc, la dificultat afegida que suposa la realització de la metodologia amb llengua anglesa, ja que dos dels participants comenten que tots aquells objectius enfocats en Catalunya o en Espanya són més complicats de resoldre en llengua anglesa.

- P6D25: *«I això amb totes les coses que són de Catalunya o d'Espanya, en anglès és una dificultat molt...»*

- P7H19: *«I ara ja ho agafes, però al principi, clar et desenganxa una mica més de la metodologia, perquè clar, (...) busco alguna cosa que no trobaré.»*

En segon lloc, també es parla de la dificultat per arribar a certs objectius en la primera sessió. Diversos participants comenten que en algunes ocasions veuen molt complicat poder arribar a l'objectiu diana degut al plantejament del cas i al seu context, així com trobar la informació necessària per a la seva resolució.

- P2D20: *«Hi havia alguns objectius que si els haguéssim hagut de treure 100% sols, era impossible (...). I entenc que el nivell de dificultat pugi perquè estem a segon i a primer era com més fàcil...»*

- P6D25: *«Almenys nosaltres ens hem trobat en el nostre ABP que per com estava formulat l'objectiu no acabàvem de trobar la informació, i teníem l'objectiu tal qual redactat la professora eh, però hi havia certs objectius que no acabaves de trobar exactament el que volia el professor en aquell objectiu...»*

Un altre punt que genera interpretacions desfavorables és referent als companys i a les companyes del grup. Diversos membres entrevistats decreten que en moltes ocasions hi ha companys o companyes del grup que no es prenen seriosament la metodologia, o que la porten a terme de forma superficial, i que a part de generar una mancança en l'aprenentatge per la pròpia persona, també torba la dinàmica de les sessions d'ABP.

- P4D23: *Però si has sigut dels que no ha participat i dels que t'has esperat que la feina et vingués feta pues tindràs que espavilar-te allí.»*

- P5D27: *«...però a vegades passa que es converteix en un vòmit d'informació, o sigui, literalment una persona llegeix un article sobre un objectiu, i tu, és en plan, wow, 5 minuts escoltant això, que no aporta res. I saps, si les sessions es converteixen en això, perquè, no sé, per llegir tampoc cal que estiguem tots allà, dos hores.»*

No obstant això, un altre punt desfavorable comú en la majoria de participants és la gran inversió de temps que s'ha de fer per tal de dur a terme aquesta metodologia de forma efectiva, fent èmfasi en el fet que l'any anterior tenien dues setmanes entre la primera i la segona sessió d'un mateix cas, mentre que ara en tenen una. Els i les participants comenten que aquest fet causa que acabin traient importància a la metodologia i fent les resolucions dels casos de forma més superficial i precipitada, entorpint també el seu aprenentatge.

- P4D23: *«Jo pense que també, conforme està enfocat, és algo que treu molt de temps i has d'invertir... O sigui, tu, quan fas una cosa que vols fer bé, has d'invertir molt de temps (...). I això, en segons quines situacions, no li dediquem tant de temps, saps? Perquè no considerem que siga com... jo personalment no considere que siga com una assignatura tan important com una altra...»*

- P5D27: *«... I a més aquest any tenim només una setmana, que l'any passat teníem dues setmanes per fer-lo, doncs que segurament no el pots fer tan bé (...). Tan bé com t'agradaria fer-lo i acabes una mica o seleccionant els objectius que més t'interessen o que més fàcil pots trobar i treballar-los més profundament i els altres, a vegades, et quedes amb la informació més superficial, perquè realment anem bastant carregats de feina de totes les assignatures i això et treu molt, molt, molt de temps.»*

Els casos de les sessions també han estat objecte de crítiques, en especial els casos del primer curs. Els i les membres del grup focal expressen que l'any anterior els casos eren molt poc atractius, ja que no notaven que totes les assignatures compreses estiguessin ben integrades entre elles.

- P1H20: (referent als casos de primer) *«Jo entenc que com han de sortir totes les assignatures perquè és un punt de la nota de cada assignatura, han de sortir totes. Però a*

vegades intenten posar amb calçador algunes assignatures que dius, es que, que no et quadra, no et lliga amb el cas. I aleshores dius "hm", són aquestes coses que no t'acaben de com enganxar bé a la metodologia.»

L'avaluació també és quelcom que rep comentaris desfavorables. En el seu cas hi ha diversitat d'opinions, ja que dues persones del grup focal expressen percepcions ben diferents: per una banda, es comenta que no s'avalua correctament ja que hi ha molt poca presència del contingut treballat a l'ABP en les proves d'avaluació:

- P4D23: *«Jo tampoc considere que en els exàmens se'ns ha avaluat de l'ABP d'una forma, o sigui, igual posaven dos preguntes, que no és ninguna queixa, però vull dir que jo no sé realment si he assolit el concepte perquè tampoc ningú m'ha preguntat què sé d'eixe objectiu o d'eixe tema, perquè és com que fem el cas, fem els objectius, i un altre, saps?»*

Mentre que per l'altra banda, s'expressa que haver d'avaluar els continguts de l'ABP fora de l'espai de la pròpia metodologia suposa una sobrecàrrega de feina:

- P5D27: *«És que l'ABP ja suposa un treball en si bastant gros, i la plenària i tot, com perquè a sobre et tornin a reavaluar a l'examen.»*

1.2.1. Subcategoria 1.2.1: Percepcions envers la sessió plenària

Els aspectes relacionats amb la sessió plenària prenen una gran importància dins la categoria de percepcions desfavorables envers la metodologia d'ABP, pel que sorgeix una subcategoria.

Els i les alumnes destaquen, sobretot, els problemes en la preparació de la sessió, ja que al no estar regulada per el o la tutor/a hi ha companys i companyes del grup que no hi col·laboren, però que tot i així acaben rebent la mateixa nota que la resta del grup.

- P4D23: *«...sempre hi ha un grup de gent que s'encarrega de tota la feina de preparació de la plenària, i hi ha gent en eixe grup que es desentén.»*

Pel que fa al desenvolupament de la sessió, es manifesta de forma generalitzada que aquesta es fa pesada, avorrida i repetitiva, causant que l'alumnat desconnecti i no estigui atent en gran part de les exposicions.

- P3D20: «...és una llàstima perquè acabes desconnectant, i realment és interessant veure com s'ha sintetitzat tota la informació, però acabes desconnectant. Potser estàs més atenta en els grups 2-3 i esperes a que arribi el teu i ja està.»

També s'ha fet crítica de la durada que cada grup té per dur a terme la seva exposició, qualificant-lo d'insuficient.

- P5D27: «Que també és veritat que els objectius són molt densos i tenim molt poc temps per exposar-los.»

1.3. Categoria 1.3: Aspectes de millora de la metodologia d'ABP

Els aspectes de millora són totes aquelles propostes fetes pels i per les membres del grup focal per millorar la metodologia d'ABP, especialment pels àmbits mencionats dins la categoria de percepcions desfavorables.

Pel que fa als casos de primer, els i les estudiants proposen incloure menys assignatures en cada cas, oferint així l'oportunitat de crear escenaris més ben lligats i atractius que els motivi a la seva resolució.

- P1H20: «...però potser caldria com donar-li una volta a aquests casos i fer-los com una mica més atractius. I que si no es poden fer totes les assignatures, pues que es facin unes quantes, i en aquelles que no, pues que aquest 10% de la nota sigui una altra cosa.»

Referent a la sessió plenària, els i les alumnes expressen diferents propostes: fer un sorteig de les persones que exposen, fer una coavaluació entre els membres del grup per poder deixar constància si algú no fa feina i augmentar la presència de la figura del o de la tutora en la seva preparació.

- P5D27: «...a mi em va passar l'any passat que em vaig trobar sola preparant el Canva, l'exposició i tot, i jo li vaig anar a dir al professor perquè, o sigui, a mi em sembla vergonyós, i li vaig comunicar i em va dir "ja, sempre passa en els treballes en grup", i jo... en serio? O sigui, clar, o potser fer una coavaluació entre els companys de grup a l'acabar el semestre...»

2. Tema 2: Assoliment de competències

L'assoliment de competències amb la realització de l'ABP és quelcom implícit en el plantejament d'aquesta metodologia. Entenem per competències totes aquelles eines i habilitats que l'alumnat desenvolupa durant les sessions tutorialis i el treball autònom, capacitant-los i afavorint el seu aprenentatge.

- P5D27: *«...més que el contingut, perquè de contingut ja fem totes les magistrals, els exàmens, tot, per mi i de lo de l'ABP, el que em sembla més interessant, és justament desenvolupar altres competències que no tan... (...) perquè al final això és informació, està a internet, està al món, no és tan important per mi...»*

2.1. Categoria 2.1: Autoaprenentatge

L'autoaprenentatge és una de les grans competències que es faciliten mitjançant la metodologia d'ABP. Els i les membres del grup focal mencionen com l'ABP els permet aprendre nous conceptes de forma activa i autònoma, facilitant el seu aprenentatge i reduint el temps que han de dedicar posteriorment a l'estudi d'aquests conceptes.

- P5D27: *«...quan has de fer autoaprenentatge, vulguis o no, les coses se't queden més, perquè les has hagut de treballar, has hagut de buscar l'estructura, redactar-ho i tal...»*

2.2. Categoria 2.2: Cerca i selecció de la informació

Tot allò relacionat amb la recerca i la selecció de la informació per a la resolució dels casos és una competència molt present pels i per les estudiants, els quals en destaquen també la seva utilitat i aplicabilitat en el futur.

- P4D23: *«...has d'invertir molt de temps, intentant buscar pàgines fiables, ordenant la informació, descartant el que no interessa.»*

2.3. Categoria 2.3: Comunicació

La comunicació interpersonal també és una de les competències que els i les participants identifiquen dins les capacitats facilitades per l'ABP. Fan especial menció de com el desenvolupament d'aquesta competència és de gran importància en altres àmbits de la professió, com ara en les pràctiques de simulació clínica, en els pràcticums i en el propi exercici laboral, i com gràcies a la metodologia d'ABP les persones més tímides també poden desenvolupar aquest aspecte.

- P5D27: «...no sé, si fos una persona tímida també agrairia que em donessin aquesta empenta, que m'obliguessin una mica a desenvolupar aquestes competències que per pròpia iniciativa segurament no ho faré perquè no és el que em fa sentir còmoda.»

2.4. Categoria 2.4: Treball en equip

El treball en equip és una competència present en el discurs dels i les membres del grup focal, com per exemple en els comentaris referents a la mancança d'aquesta competència en l'apartat «1.2.1. Plenària». No obstant això, també hi ha comentaris positius en què s'expressa que un bon ambient en el grup d'ABP és beneficiós per a la pròpia metodologia.

- P4D23: «Perquè les companyes fan que el grup siga més dinàmic, no sé. Fem grupet, que això està molt bé també.»

2.5. Categoria 2.5: Perspectiva de gènere

Els i les participants perceben poca presència de la competència de gènere en l'ABP, així també com una integració confusa d'aquesta en la metodologia.

- P2D20: «Jo es que crec que costa molt introduir la perspectiva de gènere en un ABP perquè realment no sé per on agafar-ho. O sigui, per exemple, aquest any vam fer... vam preguntar si s'havia de posar el gènere dels autors i ens han dit que no, quan l'any passat ens van dir que sí, potser, bueno no sé, vull dir que és una mica confús.»

De la mateixa manera, també manifesten que en algunes ocasions no hi pensen durant la resolució dels objectius, ja sigui perquè el propi objectiu no desperta aquesta perspectiva o perquè no se'ls guia adequadament.

- P3D20: «...no sé si sempre ho busquem perquè a l'hora de presentar els objectius no sempre ho acabem mencionant, però a l'hora de redactar-los sí que solem fer una diferenciació de si hi ha diferències de gènere i tot això.»

3. Tema 3: Rol del/de la tutor/a

Pels i per les membres del grup focal, el/la tutor/a de l'ABP és una peça clau per al seu correcte desenvolupament, influenciant en gran mesura el curs de les sessions i dictaminant també la qualitat d'aquestes.

- P1H20: *«Sí que és veritat que un dels punts que jo crec que és més important és el tutor que ens dona...»*

3.1. Categoria 3.1: El/la tutor/a com a guia

L'alumnat veu la figura del/la tutor/a com a facilitadora en les sessions, expressant que és la persona encarregada de dinamitzar el grup i guiar-los per arribar als objectius per si mateixos.

- P3D20: *«...al final jo crec que el ritme del grup vulguis o no el porta el tutor perquè hi ha molta diferència amb el mateix grup perquè en el nostre cas no han canviat les persones de grup ni a primer ni a segon i hi ha moltíssima diferència amb el tutor que tinguem.»*

- P2D20: *«Aquí doncs considero que el rol que, o sigui, hauria de ser el professor o professora en aquest cas de saber com gestionar la situació i doncs fer com que el grup sigui més dinàmic.»*

3.2. Categoria 3.2: Unificar criteris

Un punt important a tenir en compte sobre la figura del/la tutor/a és la seva singularitat i individualitat. Els i les participants perceben una gran variabilitat no només en la tutorització de les sessions de l'ABP, sinó també en l'avaluació dels casos i de les competències en funció del/la tutor/a.

- P6D25: *«L'avaluació realment també depèn molt del tutor perquè jo m'he trobat que fer la mateixa feina amb un tutor i fer la mateixa feina amb un altre tutor m'he trobat amb notes diferents, per tant ja no saps aquí com gestionar-ho.»*

Aquest fet genera sensacions negatives, ja que la disparitat en les notes ocasiona desmotivació i incertesa per part de l'alumnat.

Els i les participants en el grup focal proposen la unificació de criteris d'avaluació per tal de que aquesta sigui més justa i estandarditzada.

- P5D27: *«...unificar criteris una mica entre tots els tutors, o sigui que tinguin quines són les competències que es volen assolir i com es demostrin aquestes competències.»*

5. Discussió

En aquest treball de recerca s'han analitzat les percepcions dels i de les estudiants de segon curs del grau en infermeria de la Universitat de Girona envers la metodologia d'Aprenentatge Basat en Problemes.

Els i les alumnes expressen en general una percepció positiva sobre el funcionament de les sessions d'ABP, fent especial menció del seu dinamisme i format únic diferenciat del tradicional. Aquestes percepcions concorden amb el disseny propi de la metodologia, la qual pretén fomentar l'aprenentatge actiu al posar a l'alumnat al centre de les classes, i és congruent amb altres estudis^(52,66-69,72,75,76,79,80) que exposen el mateix.

A l'estudi de Forbes et al.⁽⁷⁴⁾ s'exposa que els i les estudiants de medicina que van rebre classes amb la metodologia d'ABP i es van presentar als exàmens de la junta d'estudiants de medicina van obtenir una puntuació igual o superior que la dels alumnes que no l'havien rebut. Aquest fet concorda amb les expectatives de futur expressades en el grup focal, quan una de les participants explica que creu que l'ABP els pot ser útil en un futur per els exàmens de l'IIR.

Els i les estudiants també perceben que el fet de rebre classes amb la metodologia d'ABP els serà útil en un futur de cara al seu exercici professional. Diversos estudis^(78,81) arriben a aquesta conclusió fent referència a què la metodologia d'ABP ajuda a crear uns patrons de pensament que es poden extrapolar a problemes reals.

La metodologia d'ABP es fonamenta en la resolució de casos reals o potencialment reals. L'alumnat participant en el grup focal agraeix el realisme dels casos, així també com la seva coherència. Una de les característiques que ha rebut opinions positives és el fet que els diferents escenaris segueixin un mateix cas, ja que això permet veure el seguiment de la persona atesa i aporta realisme, el qual els fa comprometre's més amb el seguiment de les sessions i amb el seu aprenentatge. Aquest aspecte concorda amb el treball de Bi et al.⁽⁷⁸⁾ en el que s'exposa que un dels punts més atractius de la metodologia d'ABP és, precisament, l'ús de casos realistes.

Els i les participants en el grup focal també descriuen una sèrie de percepcions negatives sobre la metodologia. Identificar correctament les àrees que perceben com a deficientes i entendre el per què és de gran importància per a la implementació de futurs canvis en la

metodologia, amb la introducció d'aspectes de millora que farà d'aquesta metodologia quelcom més atractiu i satisfactori per a l'alumnat.

En general la dinàmica activa i participativa de les sessions d'ABP té bones percepcions entre els i les participants. Però tot i això manifesten que els i les estudiants que no demostren interès per les classes afecten al funcionament de les sessions i al seu propi nivell de satisfacció i aprenentatge. En aquest cas, els i les alumnes que no aprofiten la metodologia i que entorpeixen la dinàmica de les sessions fan que aquestes siguin més avorrides i monòtones. Aquesta percepció concorda amb la descrita per Zhang et al.⁽⁷⁵⁾, qui arriba a la conclusió que la presència d'estudiants poc motivats/des fa baixar l'eficàcia global de la metodologia.

Respecte a les sessions tutorial, els i les estudiants perceben que alguns/es tutors/es no dinamitzen el grup de forma adequada i creuen que aquesta hauria de ser una de les habilitats més importants que el professorat que imparteix l'ABP hauria de tenir assolida.

Una de les percepcions negatives expressades pels i les participants envers aquesta metodologia ha estat la gran inversió de temps. L'alumnat considera que l'ABP requereix molt temps per poder-se dur a terme de forma correcta, i que aquesta inversió redueix la seva dedicació cap a altres assignatures. Els i les alumnes mencionen, en especial, com el fet de tenir només una setmana entre les sessions d'ABP els dificulta la seva preparació respecte anys anteriors. Aquest resultat concorda amb els dels estudis de Ma et al.⁽⁶⁶⁾, Luke et al.⁽⁶⁸⁾ i Zheng et al.⁽⁸¹⁾, els quals també consideren la despesa de temps com un factor negatiu associat a la metodologia. No obstant això, Wang et al.⁽⁸²⁾ conclou que tot i que el temps invertit en la preparació dels casos de la metodologia d'ABP és superior al de les sessions tradicionals, aquesta despesa de temps es veu compensada a posteriori ja que l'alumnat reté millor els coneixements i ha d'invertir menys temps al seu estudi posterior. Aquesta troballa també concorda amb els resultats d'aquest estudi, on diversos membres mencionen que per estudiar els conceptes que han après a l'ABP han de dedicar-hi molt menys temps que amb els que no han treballat amb aquesta metodologia.

Un dels temes que ha generat més opinions desfavorables respecte la metodologia entre els i les participants han estat els casos del primer curs, els quals perceben que no tenen sentit perquè els objectius i la integració de les assignatures no s'ajusten a la realitat, i per tant els consideren mal plantejats. Aquest fet l'associen a que les assignatures del primer

curs de grau són més bàsiques i teòriques, i per tant és complicat construir un cas coherent incloent-les totes alhora.

La sessió plenària ha estat una de les qüestions amb més opinions desfavorables i propostes de millora. Els i les alumnes la veuen com una activitat difícil de preparar degut a la manca d'implicació directa del/de la tutor/a, a més a més de trobar-la molt llarga, repetitiva i que no convida a estar atent. Totes aquestes expressions indiquen un gran grau de disconformitat amb el plantejament d'aquesta sessió, i l'alumnat proposa mesures de millora com ara realitzar una coavaluació entre els companys per assegurar que tothom treballi i garantir una major implicació del/de la tutor/a. Algunes de les possibles solucions a aquest aspecte es reflecteixen en l'estudi de Silva et al.⁽⁶⁰⁾, en el que proposa diversos mètodes d'avaluació d'aquesta metodologia com ara exàmens individuals, l'elaboració de memòries en què l'alumnat expressa de forma subjectiva la qualitat del seu aprenentatge i simulació de casos, entre d'altres.

Pel que fa a l'adquisició de competències amb l'ABP, els i les estudiants que han participat en el grup focal han identificat quatre competències que es veuen facilitades per aquesta metodologia: l'autoaprenentatge, la cerca i selecció de la informació, la comunicació i el treball en equip. Aquests resultats són congruents amb diversos estudis que conclouen un major assoliment de competències amb la metodologia d'ABP respecte amb la tradicional. No obstant això, aquests estudis no només fan menció de l'autoaprenentatge^(65,68,76,84), la recerca d'informació^(71,81), les habilitats comunicatives^(52,67,78,85) i el treball en equip^(52,67,71,76,82), sinó que inclouen altres competències com ara les habilitats clíniques, la resolució de problemes i el pensament crític, entre d'altres.

La perspectiva de gènere és una competència transversal del grau que també està implementada dins l'ABP. No obstant això, els i les estudiants noten molt poca presència d'aquesta competència en la metodologia. La seva percepció és que es treballa poc, i que és un tema difícil d'introduir i que no sempre el busquen en els casos. En aquest cas, es realça la funció dels tutors i les tutores de ser guies del grup i convidar a l'alumnat a buscar tots aquells elements relacionats amb la perspectiva de gènere presents en els escenaris.

Referent al paper dels i de les tutores en les sessions, la percepció que en tenen té variabilitat. Per una banda realcen la seva importància com a guies i dinamitzadors dels

grups, concordant amb resultats d'altres estudis^(72,78), i per l'altra banda evidencien la manca d'una unificació de criteris entre els diversos docents que tutoritzen les sessions.

Més concretament, apunten sobre de la disparitat en les avaluacions de les sessions tutorial i proposen un consens entre tots els i les docents per tal de que les notes siguin més justes. De la mateixa manera també comenten que sovint perceben una manca d'estratègies per dinamitzar el grup, fet que requeriria formació extra per tal de potenciar aquestes habilitats. Segons Trullàs et al.⁽⁶⁵⁾ la formació addicional en els/les tutor/es d'ABP és imprescindible, ja que en cas contrari podrien no aplicar correctament la metodologia. Altres estudis^(66,72) també conclouen que el professorat ha de rebre una formació específica per tal de desenvolupar aquesta tasca.

6. Limitacions de l'estudi

La limitació principal d'aquesta recerca està relacionada amb els seus resultats, els quals no poden ser generalitzats ni extrapolats a una població ni a un àmbit d'estudi diferent a la que ha participat en aquesta investigació.

Una altra limitació és el biaix de subjectivitat dels i de les investigadors/es, implícit en tots els treballs realitzats amb metodologia qualitativa.

Conclusions

- La metodologia d'ABP rep una valoració positiva dels i les estudiants del segon curs de grau en relació al seu plantejament i als seus casos.
- L'alumnat de segon curs té la percepció que aquesta metodologia li serà útil en el futur a curt i a llarg termini.
- L'alumnat de segon curs valora negativament la presència de companys i companyes no implicades en la metodologia, ja que distorsiona el seu propi aprenentatge.
- L'estudi amb metodologia d'ABP implica una inversió de temps important.
- La sessió plenària té una percepció molt desfavorable per part dels i les estudiants de segon curs, tant per la seva preparació com pel seu transcurs, i proposen una major implicació del tutor en la seva preparació i prendre mesures per fer la sessió més dinàmica.
- Els i les alumnes de segon curs fan diverses propostes de millora de la metodologia com ara reduir el nombre d'assignatures en cada cas per tal de no sobrecarregar-los o canviar el sistema d'avaluació per assegurar que els coneixements estan ben consolidats.
- Els i les estudiants de segon curs identifiquen el treball en equip, la comunicació, l'autoaprenentatge i la cerca i selecció d'informació com a competències facilitades gràcies a la metodologia d'ABP.
- L'alumnat de segon curs opina que la perspectiva de gènere no està ben implementada dins la metodologia d'ABP.
- Els i les alumnes de segon curs donen molta importància al rol del/de la tutor/a en el desenvolupament de les sessions, i demanen que se'ls doti d'eines perquè tots i totes unifiquin criteris d'avaluació i estratègies de dinamització en els grups.

Implicacions per la pràctica

La realització d'aquest treball ens permet conèixer la valoració dels i les estudiants de segon curs del grau d'infermeria sobre la metodologia d'ABP, i per tant obre diverses línies de futur pel que fa a la implementació d'aquesta metodologia a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona.

En primer lloc i fixant-nos en la percepció de l'alumnat de que la metodologia suposa una gran inversió de temps, seria beneficiós aprofundir-hi per comprovar si en el cas del nostre àmbit d'estudi hi ha una compensació entre el temps invertit en els casos i el temps posterior d'estudi.

En segon lloc, és important fixar-nos en què hi ha molts comentaris desfavorables respecte els casos del primer any de grau. Al ser una problemàtica tan generalitzada s'hauria de dur a terme una revisió d'aquests casos i crear un pla estratègic per millorar-ne la qualitat.

En tercer lloc veiem que les competències que els i les alumnes identifiquen que assoleixen amb aquesta metodologia són quatre. El fet que altres capacitats no hagin estat mencionades de forma explícita no vol dir que no s'assoleixin en l'alumnat de la Facultat, i la realització d'un altre estudi més centrat en aquest àmbit podria ajudar a explorar possibles competències que els i les estudiants creuen que assoleixen amb aquesta metodologia. De la mateixa manera, l'elaboració un estudi quantitatiu sobre el tema ens donaria una idea sobre l'obtenció d'aquestes capacitats de forma objectiva i mesurable.

Per últim, es fa evident la necessitat de capacitació dels/de les tutors/es en estratègies de dinamització dels grups i la unificació de criteris d'avaluació entre tots i totes les docents. Aquesta nova formació i capacitació hauria de ser aplicada a tot el professorat que tutoritzi les sessions, independentment dels seus anys d'experiència, per tal de garantir que realment s'aconsegueix aquesta unificació.

7. Bibliografia

1. Gómez Cantarino S, de Dios Aguado M, Peñalver AC, Domínguez Isabel P, Rodríguez Montejano J, Espina Jerez B. Regulación de la Enfermería Española: incorporación a la profesión sanitaria (1850-1950). Esc Anna Nery [Internet]. 29 juny 2020 [citat 1 desembre 2023];24(4):e20200053. Disponible a: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xbfHVDJ86jQ5XZLvMRBkVKc/?format=html>
2. Gómez Cantarino S, Gutiérrez de la Cruz S, Espina Jerez B, Dios-Aguado M, Pina Queirós PJ, Alves Rodrigues M. Desarrollo formativo de la enfermería española y sus especialidades: desde los albores del s. XX hasta la actualidad. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2018 [citat 1 desembre 2023];22(52):58-67. Disponible a: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/85351>
3. Ruíz Castro M, Amezcua M. La vinculación de la Enfermería a la Universidad en España: los hitos de una relación negada. Temperamentvm [Internet]. 22 octubre 2019 [citat 1 desembre 2023];15:e12606-e12606. Disponible a: <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e12606>
4. Álvarez Nebreda CC, Ávila Olivar JA. 100+1 Hitos de la Enfermería Española [Internet]. Madrid: LMPV - Perceval Books; 2022 [citat 25 desembre 2023]. Disponible a: https://www.enfermeriacuenca.com/uploads/files/documentacion/publicaciones/Libro_100_1_Hitos_FINAL_ONLINE_bj.pdf
5. Ley de Instrucción pública autorizada por el Gobierno para que rija desde su publicación en la Península é Islas adyacentes. BOE, núm. 1710, (10-09-1857) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1857/1710/A00001-00003.pdf>
6. Gaceta de Madrid. BOE, núm. 141, (21-05-1915) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/gazeta/dias/1915/05/21/pdfs/GMD-1915-141.pdf>
7. Gaceta de Madrid. BOE núm. 60, (01-03-1917) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/gazeta/dias/1917/03/01/pdfs/GMD-1917-60.pdf>
8. Gaceta de Madrid. BOE, núm. 55, (24-02-1927) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/gazeta/dias/1927/02/24/pdfs/GMD-1927-55.pdf>
9. Ledesma Alonso A, Pérez Pérez MC. Evolución de ATS a Graduado en Enfermería. EGGLE [Internet]. 31 juliol 2021 [citat 1 desembre 2023];8(17):69-78. Disponible a: <https://revistaegle.com/index.php/eglerev/article/view/128>
10. Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa. BOE, núm 187, (06-08-1970) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1970-852>
11. Gallego Caminero G, Cuxart i Ainaud N. L'Escola Especial d'Infermeres Auxiliars de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya (1917-1924). Gimbernat Rev D'Història Med Ciènc Salut [Internet]. 7 juny 2021 [citat 28 desembre 2023];75:101-23. Disponible a: <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/388290>

12. Torres Penella C, Ramió Jofre A. Contingències d'infermeria en els centres sanitaris de Barcelona durant la Guerra Civil. Gimbernat Rev D'Història Med Ciènc Salut [Internet]. 19 juny 2020 [citat 28 desembre 2023];73:115-32. Disponible a: <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/370485>
13. Mancomunitat de Catalunya. Acta de la quarta sessió de la Vuitena reunió de l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya, celebrada el 30 de novembre de 1917 [Internet]. 1917. Disponible a: <https://media.diba.cat/arxiu/ArxiuMancomunitat/Acta%20Assemblea%2019171130.pdf>
14. Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. BOE, núm 200, (23-07-1977) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/boe/dias/1977/08/22/pdfs/A18716-18717.pdf>
15. Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya. Informe d'Avaluació Transversal Grau en Infermeria: Millores en la Formació de les Infermeres. Barcelona: AQU Catalunya; 2018.
16. Cercador d'estudis universitaris: Infermeria. En: universitats.gencat.cat [Internet]. Barcelona: Canal Universitats; 2023 [citat 3 gener 2024]. Disponible a: <http://universitats.gencat.cat/ca/estudis-universitaris/cercador-estudis-universitaris/index.html>
17. LLEI 15/2015, del 21 de juliol, de l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya. DOGC, núm. 15, (21-05-2015) [Internet]. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2015/07/21/15>
18. Presentació. En: AQU.cat [Internet]. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya; 2024 [citat 3 gener 2024]. Disponible a: <https://www.aqu.cat/ca/Coneix-AQU/Qui-som/Presentacio>
19. Coneix AQU. En: AQU.cat [Internet]. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya; 2024 [citat 3 gener 2024]. Disponible a: <https://www.aqu.cat/ca/Coneix-AQU>
20. Objetivos y metas de desarrollo sostenible. En: UN.org [Internet]. Nova York: Nacions Unides; 2024 [citat 22 febrer 2024]. Disponible a: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
21. Rodríguez A, Rodríguez Martín D. Infermeria. Guies per a una docència universitària amb perspectiva de gènere [Internet]. Barcelona: Xarxa Vives d'universitats; 2020 [citat 25 febrer 2024]. Disponible a: https://www.udg.edu/ca/Portals/50/Documents/guies/infermeria.pdf?ver=_6LBHm57ohv4txFMkWr1g%3D%3D
22. Pérez E, Ruiz MT, Sánchez I, Bas E, Gensana MÀ, Benito E. Marc general per a la incorporació de la perspectiva de gènere en la docència universitària [Internet]. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya; 2018 [citat 25 febrer 2024]. Disponible a: https://www.udg.edu/ca/portals/50/OContent_Docs/Marc_general_perspectiva_AQU.pdf

23. Ariño Villarroya A, Llopis Goig R, Martínez Martín M, Pons Fanals E, Nebot A, Casalprim Ramonet M, et al. Via Universitària: Accés, condicions d'aprenentatge, expectatives i retorns dels estudis universitaris (2017-2019) [Internet]. Barcelona: Xarxa Vives d'Universitats; 2019 [citat 25 febrer 2024]. Disponible a: <https://www3.vives.org/publicacions/arxiu/viauni-pu4.pdf>
24. Acord pel qual s'aprova la creació de la unitat d'igualtat d'oportunitats entre dones i homes de la Universitat de Girona. Universitat de Girona, núm 6/09, (25-06-2009) [Internet]. Disponible a: https://www.udg.edu/ca/portals/50/OContent_Docs/Aprovacio_UNITAT_IGUALTAT-1.pdf
25. Miret CS. Proposta d'acord de la competència transversal de gènere als estudis de grau de la Universitat de Girona [Internet]. 2023. Disponible a: https://www.udg.edu/ca/Portals/50/OpenContent/Files/28708/Cert_CdG_Competencia_Genere_S.pdf
26. Facultat d'Infermeria. Memòria de la Creació de la Facultat d'Infermeria. Girona: Universitat de Girona; 2010.
27. Real Decreto 3396/1978, de 29 de diciembre, por el que se aprueba la conversión de la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Diputación Provincial de Gerona en Escuela Universitaria de Enfermería, quedando adscrita a la Universidad Autónoma de Barcelona. BOE, núm. 42, (17-02-1979) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1978/12/29/3396>
28. LLEI 35/1991, de 30 de desembre, de creació de la Universitat de Girona. DOGC, núm. 35, (30-12-1991) [Internet]. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/1991/12/30/35>
29. Martínez Espinosa V. La diplomatura en Infermeria a Catalunya. Inici i final del títol universitari: tesi [Internet]. Barcelona: Universitat Abat Oliba; 2014 [citat 3 gener 2024]. Disponible a: <https://www.tdx.cat/handle/10803/134694>
30. DECRET 131/1992, de 22 de juny, pel qual s'integren a la Universitat de Girona diferents centres dependents de la Universitat Autònoma de Barcelona i de la Universitat Politècnica de Catalunya. DOGC, núm. 131, (22-06-1992) [Internet]. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/1992/06/22/131>
31. Facultat d'Infermeria. Memoria de Grado de Enfermería. Girona: Universitat de Girona; 2019.
32. El grau d'Infermeria tindrà 60 noves places per al proper curs. En: UdG.edu [Internet]. Girona: Universitat de Girona; 2024 [citat 10 gener 2024]. Disponible a: <https://www.udg.edu/es/udg/detall-noticies/eventid/21824>
33. Organització Mundial de la Salut. The WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery (2021–2025) [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2021. Disponible a: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240033863>
34. Crisóstomo YM, Luna GP, Zavala HA, Arias MLF, Herrera-Paredes JM. Competencias del Docente en Enfermería en la Elaboración de la Planeación Didáctica. ACC CIETNA

- Rev Esc Enferm [Internet]. 29 juliol 2023 [citat 24 febrer 2024];10(1):28-39. Disponible a: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/878>
35. Godoy-Pozo J, Illesca-Pretty M, Flores-González E, Hernández-Díaz A, Véliz-Lobos R, Godoy-Pozo J, et al. Competencias del docente clínico: opinión de estudiantes de enfermería de la Universidad Austral de Chile. FEM Rev Fund Educ Médica [Internet]. 2022 [citat 24 febrer 2024];25(2):95-100. Disponible a: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2014-98322022000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 36. Lemetti T, Pakarinen A, Salminen L, Virtanen H, Haapa T. Instruments assessing nurse educator's competence: A scoping review. Nurs Open [Internet]. 20 novembre 2022 [citat 4 maig 2024];10(4):1985-2002. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10006610/>
 37. Elonen I, Kajander-Unkuri S, Cassar M, Wennberg-Capellades L, Kean S, Sollár T, et al. Nurse educator competence in four European countries—A comparative cross-sectional study. Nurs Open [Internet]. 18 octubre 2023 [citat 4 maig 2024];10(12):7848-59. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10643825/>
 38. Brennan J, Olson EL. Advancing the profession: The clinical nurse educator. Nursing2024 [Internet]. 2018 [citat 4 maig 2024];48(10):53. Disponible a: https://journals.lww.com/nursing/fulltext/2018/10000/advancing_the_profession__the_clinical_nurse.13.aspx
 39. Organització Mundial de la Salut. Nurse educator core competencies [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [citat 4 maig 2024]. Disponible a: <https://iris.who.int/handle/10665/258713>
 40. Berland A, Capone K, Etcher L, Ewing H, Keating S, Chickering M. Open education resources to support the WHO nurse educator core competencies. Int Nurs Rev [Internet]. 2020 [citat 4 maig 2024];67(2):282-7. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inr.12583>
 41. Allègre C, Blackstone T, Berlinger L, Ruettgers J. Declaración de La Sorbona [Internet]. 1998. Disponible a: https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/1998_Sorbonne/62/2/1998_Sorbonne_Declaration_Spanish_552622.pdf
 42. Matarranz M. El Espacio Europeo de Educación Superior y su sello de calidad. Rev Esp Educ Comp [Internet]. 27 diciembre 2020 [citat 14 diciembre 2023];7(37):153. Disponible a: <http://revistas.uned.es/index.php/REEC/article/view/27728>
 43. Declaración conjunta de los Ministros Europeos de Educación. Declaración de Bolonia [Internet]. 1999. Disponible a: <https://www.educacionyfp.gob.es/dctm/boloniaeees/documentos/02que/declaracionbolonia.pdf?documentId=0901e72b8004aa6a>
 44. Proceso de Bolonia y Espacio Europeo de Educación Superior. En: Education.ec.europa.eu [Internet]. Brussel·les: Comissió Europea; 2023 [citat 8 diciembre 2023]. Disponible a:

<https://education.ec.europa.eu/es/education-levels/higher-education/inclusive-and-connected-higher-education/bologna-process>

45. Comunicado de la Conferencia de Ministros europeos responsables de educación superior. El Proceso de Bolonia 2020 – El Espacio Europeo de Educación Superior en la nueva década [Internet]. 2009. Disponible a:
https://www.unibasq.eus/wp-content/uploads/2017/10/12.Comunicado_Lovaina_2009.pdf
46. European Higher Education Area. Budapest-Vienna Declaration on the European Higher Education Area [Internet]. 2010. Disponible a:
https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/2010_Budapest_Vienna/64/0/Budapest-Vienna_Declaration_598640.pdf
47. European Higher Education Area. Bucharest Communiqué [Internet]. 2012. Disponible a:
https://ehea.info/Upload/document/ministerial_declarations/Bucharest_Communique_2012_610673.pdf
48. Sivarajah RT, Curci NE, Johnson EM, Lam DL, Lee JT, Richardson ML. A Review of Innovative Teaching Methods. Acad Radiol [Internet]. 1 gener 2019 [citat 14 febrer 2024];26(1):101-13. Disponible a:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1076633218301387>
49. Subramani PCN, Iyappan V. Innovative methods of Teaching and Learning. J Appl Adv Res [Internet]. 10 maig 2018 [citat 2 febrer 2024];3(supl. 1):S20-2. Disponible a:
<https://updatepublishing.com/journal/index.php/jaar/article/view/6786>
50. Puranik S. Innovative teaching methods in higher education. BSSS J Educ [Internet]. 20 juny 2020 [citat 16 febrer 2024];9(1):67-75. Disponible a:
<https://bssspublications.com/Home/IssueDetailPage?IsNo=245>
51. Arpí Miró C, Àvila P, Baraldés i Capdevila M, Benito Mundet H, Gutiérrez del Moral MJ, Orts Alís M, et al. El ABP: origen, modelos y técnicas afines. 2012 [citat 21 febrer 2024];216:14-8. Disponible a: <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/8680>
52. Zhao W, He L, Deng W, Zhu J, Su A, Zhang Y. The effectiveness of the combined problem-based learning (PBL) and case-based learning (CBL) teaching method in the clinical practical teaching of thyroid disease. BMC Med Educ [Internet]. 22 octubre 2020 [citat 4 abril 2024];20(1):381. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7583209/>
53. Campana WN, Zavala CVP, Velázquez RV, Zúñiga KM. Métodos y metodologías utilizados en el proceso de enseñanza-aprendizaje. UNESUM - Cienc Rev Científica Multidiscip [Internet]. 4 maig 2020 [citat 10 març 2024];4(1):13-28. Disponible a:
<https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/201>
54. Majuri J, Koivisto J, Hamari J. Gamification of education and learning: A review of empirical literature. GamiFIN Conf [Internet]. 2018 [citat 13 març 2024];2186(2):11-9. Disponible a:
https://www.researchgate.net/publication/327438074_Gamification_of_Education_and_Learning_A_Review_of_Empirical_Literature

55. Altman M, Huang TTK, Breland JY. Design Thinking in Health Care. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 27 setembre 2018 [citat 13 març 2024];15:E117. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6178900/>
56. Zhang W, Wei J, Guo W, Wang Z, Chen S. Comparing the effects of team-based and problem-based learning strategies in medical education: a systematic review. *BMC Med Educ* [Internet]. 22 febrer 2024 [citat 4 abril 2024];24(1):172. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10885648/>
57. Hung W, Dolmans DHJM, van Merriënboer JJG. A review to identify key perspectives in PBL meta-analyses and reviews: trends, gaps and future research directions. *Adv Health Sci Educ* [Internet]. 1 desembre 2019 [citat 16 novembre 2023];24(5):943-57. Disponible a: <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09945-x>
58. Noordegraaf-Eelens L, Kloeg J, Noordzij G. PBL and sustainable education: addressing the problem of isolation. *Adv Health Sci Educ* [Internet]. 1 desembre 2019 [citat 16 novembre 2023];24(5):971-9. Disponible a: <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09927-z>
59. Wijnia L, Loyens S, Rikers RMJP, Moallem M, Hung W, Dabbagh N. The problem-based learning process: An overview of different models. *Wiley Handb Probl-Based Learn* [Internet]. 3 abril 2019 [citat 22 febrer 2024];12:273-95. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781119173243.ch12>
60. Silva ABD, Bispo ACK de A, Rodriguez DG, Vasquez FIF. Problem-based learning: A proposal for structuring PBL and its implications for learning among students in an undergraduate management degree program. *Rev Gest* [Internet]. 1 gener 2018 [citat 16 novembre 2023];25(2):160-77. Disponible a: <https://doi.org/10.1108/REGE-03-2018-030>
61. Lee HC, Blanchard M. Why Teach With PBL? Motivational Factors Underlying Middle and High School Teachers' Use of Problem-Based Learning. *Interdiscip J Probl-Based Learn* [Internet]. 30 octubre 2018 [citat 16 novembre 2023];13(1). Disponible a: <https://docs.lib.purdue.edu/ijpbl/vol13/iss1/2>
62. Luy-Montejo C. Problem Based Learning (PBL) in the Development of Emotional Intelligence of University Students. *Propósitos Represent* [Internet]. 12 febrer 2019 [citat 16 novembre 2023];7(2):353-83. Disponible a: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/288>
63. Ali SS. Problem Based Learning: A Student-Centered Approach. *Engl Lang Teach* [Internet]. 11 abril 2019 [citat 16 novembre 2023];12(5):73. Disponible a: <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/elt/article/view/0/39139>
64. Lozano-Ramírez MC. El aprendizaje basado en problemas en estudiantes universitarios. *Tend Pedagógicas* [Internet]. 2021 [citat 20 novembre 2023];37:90-103. Disponible a: https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/tp2021_37_008
65. Trullàs JC, Blay C, Sarri E, Pujol R. Effectiveness of problem-based learning methodology in undergraduate medical education: a scoping review. *BMC Med Educ*

[Internet]. 17 febrer 2022 [citat 19 novembre 2023];22(1):104. Disponible a:
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03154-8>

66. Ma Y, Lu X. The effectiveness of problem-based learning in pediatric medical education in China: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2019 [citat 4 abril 2024];98(2):e14052. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6336616/>
67. Liu CX, Ouyang WW, Wang XW, Chen D, Jiang ZL. Comparing hybrid problem-based and lecture learning (PBL + LBL) with LBL pedagogy on clinical curriculum learning for medical students in China: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2020 [citat 4 abril 2024];99(16):e19687. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7220526/>
68. Luke AM, Mathew S, Kuriadom ST, George JM, Karobari MI, Marya A, et al. Effectiveness of Problem-Based Learning versus Traditional Teaching Methods in Improving Acquisition of Radiographic Interpretation Skills among Dental Students-A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Res Int* [Internet]. 2021 [citat 4 abril 2024];2021:9630285. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8487362/>
69. Bukumiric Z, Ilic A, Pajcin M, Srebro D, Milicevic S, Spaic D, et al. Effects of problem-based learning modules within blended learning courses in medical statistics - A randomized controlled pilot study. *PloS One* [Internet]. 2022 [citat 4 abril 2024];17(1):e0263015. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8791522/>
70. Manuaba IBAP, Yi -No, Wu CC. The effectiveness of problem based learning in improving critical thinking, problem-solving and self-directed learning in first-year medical students: A meta-analysis. *PLOS ONE* [Internet]. 22 novembre 2022 [citat 20 març 2024];17(11):e0277339. Disponible a: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0277339>
71. Li T, Wang W, Li Z, Wang H, Liu X. Problem-based or lecture-based learning, old topic in the new field: a meta-analysis on the effects of PBL teaching method in Chinese standardized residency training. *BMC Med Educ* [Internet]. 31 març 2022 [citat 4 abril 2024];22(1):221. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8974027/>
72. Wong FMF, Kan CWY. Online Problem-Based Learning Intervention on Self-Directed Learning and Problem-Solving through Group Work: A Waitlist Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 10 gener 2022 [citat 4 abril 2024];19(2):720. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8775567/>
73. Chen D, Zhao W, Ren L, Tao K, Li M, Su B, et al. Digital PBL-CBL teaching method improves students' performance in learning complex implant cases in atrophic anterior maxilla. *PeerJ* [Internet]. 2023 [citat 4 abril 2024];11:e16496. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10710131/>
74. Forbes HM, Syed MS, Flanagan OL. The Role of Problem-Based Learning in Preparing Medical Students to Work As Community Service-Oriented Primary Care

Physicians: A Systematic Literature Review. *Cureus* [Internet]. 2023 [citat 4 abril 2024];15(9):e46074. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10609366/>

75. Zhang S, Xu J, Wang H, Zhang D, Zhang Q, Zou L. Effects of problem-based learning in Chinese radiology education: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2018 [citat 4 abril 2024];97(9):e0069. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5851720/>
76. Yu X, Qin L, Huang G, He X. Systematically Evaluate The Effect Of Problem-Based Learning Method In The Teaching Of Epidemiology And Health Statistics In China. *JPMA J Pak Med Assoc* [Internet]. 2023 [citat 4 abril 2024];73(7):1462-7. Disponible a: https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public_html/article/view/6676
77. Yan Y, Yuehong W, Kun L, Hongbo Z, Hongyu Z, Yingming Y, et al. Implementation of mind mapping with problem-based learning in prosthodontics course for Chinese dental students. *BMC Med Educ* [Internet]. 25 juliol 2023 [citat 4 abril 2024];23(1):530. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10369705/>
78. Bi S, Liu R, Li J, Gu J. The effectiveness of problem-based learning in gynecology and obstetrics education in China: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 5 març 2021 [citat 4 abril 2024];100(9):e24660. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7939176/>
79. Jia X, Zeng W, Zhang Q. Combined administration of problem- and lecture-based learning teaching models in medical education in China: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2018 [citat 4 abril 2024];97(43):e11366. Disponible a: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2018/10260/combined_administration_of_problem_and.1.aspx
80. Gao J, Yang L, Zhao J, Wang L, Zou J, Wang C, et al. Comparison of problem-based learning and traditional teaching methods in medical psychology education in China: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2020 [citat 4 abril 2024];15(12):e0243897. Disponible a: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0243897>
81. Zheng QM, Li YY, Yin Q, Zhang N, Wang YP, Li GX, et al. The effectiveness of problem-based learning compared with lecture-based learning in surgical education: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med Educ* [Internet]. 1 agost 2023 [citat 4 abril 2024];23(1):546. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10394865/>
82. Wang A, Xiao R, Zhang C, Yuan L, Lin N, Yan L, et al. Effectiveness of a combined problem-based learning and flipped classroom teaching method in ophthalmic clinical skill training. *BMC Med Educ* [Internet]. 23 juny 2022 [citat 4 abril 2024];22(1):487. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9219183/>
83. Tudor Car L, Kyaw BM, Dunleavy G, Smart NA, Semwal M, Rotgans JI, et al. Digital Problem-Based Learning in Health Professions: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *J Med Internet Res* [Internet]. 28 febrer

2019 [citat 4 abril 2024];21(2):e12945. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6416535/>

84. Putra Manuaba IBA, No Y, Wu CC. The effectiveness of problem based learning in improving critical thinking, problem-solving and self-directed learning in first-year medical students: A meta-analysis. *PloS One* [Internet]. 2022 [citat 4 abril 2024];17(11):e0277339. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9681085/>
85. Lee J, Son HK. Effects of simulation problem-based learning based on Peplau's Interpersonal Relationship Model for cesarean section maternity nursing on communication skills, communication attitudes and team efficacy. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2022 [citat 4 abril 2024];113:105373. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9371470/>
86. Xu W, Ye T, Wang X. The effectiveness of the problem-based learning in medical cell biology education: A systematic meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 1 octubre 2021 [citat 4 abril 2024];100(39):e27402. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8483832/>
87. Gandhi S, Prabhu Dass D. A Study to Evaluate the Effectiveness of Problem Based Learning (PBL) Module on Knowledge and Attitude among Nursing Students. *Int J Nurs Educ* [Internet]. 2019 [citat 10 febrer 2024];11(3):101-6. Disponible a:
<https://www.semanticscholar.org/paper/A-Study-to-Evaluate-the-Effectiveness-of-Problem-on-Gandhi-Dass/45c6a76b11331e3bdbc2e453ad5434bcde7cd87c>
88. Santos MZ, Otani MAP, Tonhom SFR, Marin MJS. Degree in Nursing: education through problem-based learning. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 19 agost 2019 [citat 10 febrer 2024];72(4):1071-7. Disponible a:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/kL3z6LnxMLwVJhcJFSGVMnz/?lang=en>
89. Giménez Bonafé P, Vidal Alabró A, Navarro i Sabaté À, Manzano Cuesta A. ABP en ciencias de la salud. ¿sale a cuenta? 2023 [citat 19 novembre 2023]; Disponible a:
<https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/195582>
90. Fuentes Pumarola C, Betran Noguera C, Juvinyà Canals D, Vilanova Vila M, Sunyer Soler R, Ballester Ferrando D. L'aprenentatge basat en problemes integrat en els estudis de grau en infermeria de la Universitat de Girona; 2017. En: *ACUP.cat* [Internet]. Girona: Associació Catalana d'Universitats Públiques; 2017 [citat 16 novembre 2023]. Disponible a:
<https://bonespractiques.acup.cat/bona-practica/laprenentatge-basat-en-problemes-integrat-en-els-estudis-de-grau-en-infermeria-de-la-universitat-de-girona/>
91. Distincions Jaume Vicens Vives. En: *recercauniversitats.gencat.cat* [Internet]. Barcelona: Departament de Recerca i Universitats; 2023 [citat 21 febrer 2024]. Disponible a:
http://recercauniversitats.gencat.cat/ca/01_departament_recerca_i_universitats/premis_i_reconeixements/distincions_jaume_vicens_vives/index.html
92. Facultat d'Infermeria. Memòria del grau en infermeria [Internet]. Girona: Universitat de Girona; 2019 [citat 6 març 2024]. Disponible a:

https://aserv2.udg.edu/apps/Portals/15/qdocs/9_INFERMERIA_Verificacio_Memoria_14062019.pdf

93. Delgado-Hito P, Romero-García M. Elaboración de un proyecto de investigación con metodología cualitativa. *Enferm Intensiva* [Internet]. 1 juliol 2021 [citat 11 març 2024];32(3):164-9. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-elaboracion-un-proyecto-investigacion-con-S1130239921000298>
94. Berenguera A, Fernández de Sanmamed M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol); 2014.
95. UdG en xifres. En: UdG.cat [Internet]. Girona: Universitat de Girona; 2024 [citat 11 març 2024]. Disponible a: <https://www.udg.edu/ca/coneix/la-udg/dades-i-impacte/udg-en-xifres>
96. Facultat d'Infermeria. En: UdG.cat [Internet]. Girona: Universitat de Girona; 2024 [citat 29 abril 2024]. Disponible a: <https://www.udg.edu/ca/fi/la-facultat/benvinguda>
97. Indicadors. En: UdG.cat [Internet]. Girona: Universitat de Girona; 2024 [citat 29 abril 2024]. Disponible a: <https://apps.udg.edu/dstitulacions/taulell/public/3106G0220>
98. Información general sobre seguridad y cumplimiento - Microsoft Teams. En: learn.microsoft.com/ [Internet]. Redmond: Microsoft; 2023 [citat 13 maig 2024]. Disponible a: <https://learn.microsoft.com/es-es/microsoftteams/security-compliance-overview>
99. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE, núm. 294, (06-12-2018) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>
100. 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 datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). DOUE, núm. 119, (04-05-2016) [Internet]. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2016-80807>
101. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos; 2017. En: WMA.net [Internet]. Ferney-Voltaire: Associació Mèdica Mundial; 2024 [citat 2 maig 2024]. Disponible a: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
102. Análisis temático: ¿Qué es? ¿Cómo se hace?. En: ATLASTI.com [Internet]. Berlín: ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH; 2024 [citat 29 abril 2024]. Disponible a: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-2/analisis-tematico>
103. Desvelar el significado y el poder del análisis del discurso. En: ATLAS.ti [Internet]. Berlín: ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH; 2024 [citat 30 abril 2024].

Disponible a: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-2/analisis-del-discurso>

104. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* [Internet]. 1 gener 2006 [citat 4 maig 2024];3(2):77-101. Disponible a: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>

105. Mena DP. Thematic analysis: a practical guide. *Rev Psicol* [Internet]. 21 novembre 2023 [citat 4 maig 2024];42(1-2):191-3. Disponible a: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/27439

Annexos

Annex 1. Pla docent del grau en infermeria de la Universitat de Girona

Taula 10: Pla docent del grau en infermeria de la Universitat de Girona

Mòdul	Assignatura	Curs	Tipus	ECTS
Ciències bàsiques de la salut 1	Anatomofisiologia	1r	B	9
	Fisiologia	2n	B	6
Ciències bàsiques de la salut 2	Nutrició, metabolisme i bioquímica	1r	B	6
	Bioestadística, epidemiologia i demografia	1r	B	9
Ciències bàsiques de la salut 3	Psicologia de la salut i habilitats comunicatives	1r	B	6
	Psicologia aplicada a les alteracions de la salut	2n	B	6
Ciències bàsiques	Llenguatge científic i sistemes d'informació	1r	B	6
	Farmacologia clínica i terapèutica	2n	B	6
	Actuació en urgències i emergències	2n	B	6
Ciències de la infermeria 1	Bases conceptuals del coneixement infermer	1r	OB	6
	Atenció infermera de la persona sana al llarg del cycle vital	1r	OB	9
Ciències de la infermeria 2	Infermeria clínica de l'adult I	2n	OB	9
	Ètica i legislació en l'atenció d'infermeria	2n	OB	3
	Atenció infermera en salut mental I	2n	OB	3
	Infermeria comunitària I	2n	OB	6
Ciències de la infermeria 3	Atenció infermera en salut mental II	3r	OB	3
	Gestió d'infermeria	3r	OB	3
	Infermeria comunitària II	3r	OB	6
Ciències de la infermeria 4	Cures infermeres a la persona gran amb alteracions de la salut	3r	OB	3
	Infermeria clínica de l'adult II	3r	OB	9

	Infermeria clínica maternoinfantil	3r	OB	9
Pràctiques de simulació clínica	Pràctiques de simulació clínica I	1r	OB	3
	Pràctiques de simulació clínica II	2n	OB	3
	Pràctiques de simulació clínica III	3r	OB	3
Pràcticum	Pràcticum 1. Introductor	1r	OB	6
	Pràcticum 2. Entorn comunitari	2n	OB	6
	Pràcticum 3. Entorn hospitalari	2n	OB	6
	Pràcticum 4. Entorn hospitalari avançat	3r	OB	6
	Pràcticum 5. Entorn específic	3r	OB	6
	Pràcticum 6. Entorn específic. Avaluació de Competències Objectiva i Estructurada (ACOE)	3r	OB	6
	Pràcticum 7. Entorn específic	4t	OB	6
	Pràcticum 8. Entorn específic	4t	OB	6
	Pràcticum 9. Entorn específic	4t	OB	6
	Pràcticum 10. Entorn comunitari avançat	4t	OB	6
	Pràcticum 11. Avançat	4t	OB	9
	Pràcticum 12. Avançat. Avaluació de Competències Objectiva i Estructurada (ACOE)	4t	OB	9
Treball de final de grau	Treball de final de grau	4t	OB	12
Optatives i crèdits de reconeixement acadèmic	Optativa I		OP	3
	Optativa II		OP	3
	Crèdits de reconeixement acadèmic		RA	6

Font: Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona (31).

Annex 2. Guió semiestructurat del grup focal

Guió grup focal per alumnat

Presentació

- Benvinguda i informació sobre l'estudi
- Signatura de consentiment informat

Preguntes guia:

- Coneixíeu la metodologia d'ABP abans d'iniciar estudis de grau?
- Què en penseu d'aquesta metodologia?
- Què en penseu dels casos que es treballen en l'ABP?
- Quines coses respecte als casos d'ABP creieu que es poden millorar?
- Creieu que els objectius d'aprenentatge que es formulen a l'ABP són adients?
- Creieu que assoliu les competències transversals del grau amb la metodologia d'ABP?
- Quines competències creieu assolir millor amb l'ajuda de l'ABP?
- Les competències relacionades amb la perspectiva de gènere es varen introduir de manera transversal l'any 2020 al estudis de grau. Creus que s'està treballant de manera correcta aquestes competències amb la metodologia d'ABP? Punts de millora?
- En relació al paper del tutor/a d'ABP, què ens podeu dir?
- Quant al sistema d'avaluació de les sessions tutorial d'ABP, hi esteu d'acord? Reflecteixen correctament el vostre treball? Quins poden ser els punts a millorar?
- Què en penseu en general de la sessió plenària? Canviaríeu algun aspecte de la sessió plenària?
- Com creieu que us ajudarà en un futur en la pràctica la metodologia d'ABP?
- Quina valoració feu de manera global sobre la metodologia d'ABP?
- Quina grau de satisfacció teniu de la metodologia d'ABP?

Annex 3. Full de consentiment informat

FULL DE CONSENTIMENT INFORMAT

Títol de l'estudi: Avaluació de l'efectivitat de la metodologia d'Aprenentatge Basat en Problemes (ABP) en l'assoliment de les competències transversals del Grau en Infermeria (Fase qualitativa)

Institució i/o departament responsable: Facultat d'Infermeria. Universitat de Girona

Població d'estudi: Estudiants, professorat del departament d'infermeria i infermers/es postgraduades del grau en infermeria de la Universitat de Girona

Investigador/a responsable:

Dades de contacte de l'investigador/a:

El present informe té com a objectiu primordial proporcionar-vos tota la informació necessària perquè pugueu decidir lliurement i voluntàriament si voleu participar en aquest estudi. Per això, heu de llegir atentament la següent informació i preguntar qualsevol dubte al respecte.

PROPÒSIT DE L'ESTUDI

L'experiència amb la metodologia ABP a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona han mostrat una molt bona acceptació tant pel professorat com per l'alumnat des de que es va posar en marxa a l'any 2006. Malgrat això, amb els anys s'ha observat un augment de variabilitat en la pràctica d'aquesta metodologia docent. Això, juntament amb l'avenç de la tecnologia, així com l'aparició de noves xarxes socials que s'han incorporat en el dia a dia de la societat i per extensió també en l'alumnat, es fa necessari adaptar la metodologia ABP a aquesta realitat per tal de motivar en l'autoaprenentatge als i les estudiant incorporant noves tecnologies. Durant aquests 17 anys d'experiència, també s'han anat incorporat noves competències en els estudis de grau en infermeria que són necessàries avaluar en l'ABP, com és la de perspectiva de gènere.

Aquest estudi pretén identificar l'assoliment competencial per part de l'alumnat amb la metodologia ABP. A la vegada es vol conèixer les experiències amb aquesta metodologia

tant de l'alumnat, com del professorat i els i les professionals postgraduats/des que es van formar amb ABP per tal de detectar punts de millora.

PROCEDIMENT

Si acceptés participar en aquest estudi, ho farà en grups de discussió i/o entrevistes per analitzar tant el funcionament com l'assoliment de les competències, els punts forts i els punts febles de l'ABP en el grau en infermeria.

Les converses seran enregistrades en àudio per l'investigador/a per la seva posterior transcripció i anàlisi.

RISCOS I INCOMODITATS

No hi ha riscos en la participació en aquest estudi.

BENEFICIS

Es possible que no vegi cap benefici immediat en la participació en aquesta recerca. Però la seva aportació és important per millorar la metodologia d'ABP en els estudis de Grau en Infermeria.

CONFIDENCIALITAT

L'investigador responsable gravarà la informació en àudio per la seva posterior transcripció. Una vegada transcrit el contingut, l'arxiu serà eliminat. La informació que contenen els seus registres no es proporcionarà a ningú i es protegirà la privacitat de les seves dades. L'arxiu es mantindrà emmagatzemat amb contrasenya a un ordinador del centre on es realitza l'estudi amb l'únic accés de la investigador/a. La informació que contenen les dades recollides sense identificació dels participants, es traslladarà a una base de dades també protegida amb contrasenya per al tractament de la mateixa amb l'únic accés de la investigador/a en un PC de la Facultat d'infermeria UdG. Els arxius es guardaran durant 5 anys.

Els resultats d'aquest estudi poden arribar a publicar-se en llibres o revistes especialitzades o poden usar-se amb finalitats didàctiques. No obstant això, el seu nom o altres possibles identificadors no s'utilitzaran en cap publicació o materials d'ensenyament.

Es important que sàpiga que la seva participació és totalment confidencial, per la qual cosa si durant l'enregistrament apareguessin noms, llocs, o qualsevol altre circumstància que el o la pugui identificar seran codificats pels investigadors/es.

S'assegura la confidencialitat i la protecció de les dades, segons s'estableix en la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia de drets digitals, i en el Reglament (UE) 2016/679 del parlament europeu i del consell, de 7 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46 / CE (Reglament general de protecció de dades).

DRET A TENIR MÉS INFORMACIÓ SOBRE L'ESTUDI

Podeu fer qualsevol pregunta sobre l'estudi, sempre que vulgueu, al llarg del registre. L'investigador de contacte (vegeu primera pàgina) estarà disponible per poder respondre a les vostres preguntes, interessos o preocupacions sobre l'estudi. Sereu informats de qualsevol descobriment nou que es produeixi al llarg de l'estudi i que pugui afectar la vostra participació en futurs estudis. Si durant o després de l'estudi, desitgeu discutir els vostres drets com a persona que participa en una investigació, la vostra participació en l'estudi o les vostres preocupacions o bé, si us sentiu pressionats a participar-hi o continuar en aquesta investigació i en futurs registres, us animem que contacteu amb autoritats que us puguin ajudar a discutir-ho o en el cas que fos necessari representar-vos.

REBUIG O ABANDONAMENT DE LA PARTICIPACIÓ

La participació en aquest estudi és voluntària. No heu de participar en l'estudi si no ho voleu. Si decidiu participar, podeu canviar de parer o deixar l'estudi en qualsevol moment sense que per això us veieu afectats de cap manera. Així mateix, a criteri de l'investigador, us poden retirar de l'estudi per alguna de les següents raons: (a) si no compliu amb els requeriments mínims de l'estudi, (b) si per qualsevol motiu s'interromp l'estudi.

SIGNATURA

Jo afirmo que se m'ha explicat la finalitat i objectius de la present investigació, els procediments utilitzats en l'estudi, els possibles riscos i incomoditats, així com els drets i beneficis potencials que en pugui experimentar. Les alternatives possibles a la participació en l'estudi també han estat discutides, com la possibilitat de retirar-me'n quan vulgui i

sense haver de donar explicacions. M'han respost també a les diferents preguntes que he formulat. Declaro que he llegit aquest consentiment informat i que la signatura a continuació expressa el meu desig de participar voluntàriament en aquest estudi.

La persona voluntària

Data

(O, el vostre representant legal)

El sotasignat declara haver explicat la finalitat de la investigació, els procediments utilitzats en l'estudi, identificant aquells que tenen finalitat merament d'investigació, els possibles riscos i incomoditats que puguin originar-se i que ha respost el millor que ha pogut a les preguntes que se li han formulat respecte a l'estudi.

L'investigador/a

Data

Annex 4. Dictamen del comitè d'ètica



DICTAMEN DEL COMITÈ D'ÈTICA I BIOSEGURETAT DE LA RECERCA DE LA UNIVERSITAT DE GIRONA

Projecte: Avaluació de l'efectivitat de la metodologia d'Aprenentatge Basat en Problemes (ABP) en l'assoliment de les competències transversals del Grau en Infermeria.
Codi Projecte: CEBRU0005-23
Investigador: David Càmara Liebana

Pere Condom Vila, secretari del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona,

FAIG CONSTAR :

Que en la sessió ordinària número 3/2023 que va tenir lloc el dia 20 de març de 2023, el Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona va avaluar el protocol del projecte "Avaluació de l'efectivitat de la metodologia d'Aprenentatge Basat en Problemes (ABP) en l'assoliment de les competències transversals del Grau en Infermeria." I va considerar per unanimitat que compleix els requeriments ètics i de bioseguretat exigibles.

Que és responsabilitat dels investigadors que la recerca es realitzi tal i com descriu la documentació presentada. Qualsevol canvi significatiu ha de ser comunicat al Comitè, la qual cosa requerirà una nova valoració.

Per la qual cosa, s'emet aquest dictamen favorable.

Universitat de Girona
Oficina d'Investigació
i Transferència Tecnològica

Firmado digitalmente por
Pere Condom Vilà - DNI
40432983H (TCAT)
Fecha: 2023.03.28
12:03:00 +02'00'

Pere Condom Vila

Secretari del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona

Girona, 22 de març de 2023

