

El microlearning como innovación en la formación permanente de la Enfermería

Autora: Claudia González López

Categoría profesional y lugar de trabajo:

Enfermera especialista en Salud Mental. Doctoranda en Equidad e Innovación en educación.
Departamento in-vestigación FUDEN.

La pandemia por la COVID-19 ha plantado una semilla para la transformación social, brindándonos la oportunidad de **repensar "formas de hacer"**. En los momentos de crisis, las actitudes y comportamientos de las personas experimentan grandes cambios, y algunos de estos serán permanentes (1). Esto supondrá un reto que, sin duda alguna, está condicionado cada vez más por las exigencias del mundo actual, marcado por las dinámicas del cambio, el desarrollo tecnológico y científico acelerados; así como la conformación de lo que se ha denominado **"Sociedad del Conocimiento"**, reflejo del abundante manejo de la información y de su continua generación y difusión (2,3).

Así, a la coyuntura histórica del 2020 se suma la circunstancia social en la que ya vivíamos; caracterizada por el crecimiento exponencial de la información en un **contexto altamente tecnológico, cambiante, rápido e inmediato**; lo que hace ineludible la necesidad de estar preparados y desarrollar nuevas habilidades, que nos permitan participar y desarrollarnos de forma efectiva en este mundo contemporáneo (4).

Una de las habilidades clave que según el Parlamento Europeo contribuye al éxito en esta Sociedad del Conocimiento, es **aprender a aprender de forma permanente a lo largo de la vida (Lifelong Learning)** (5). Esto es especialmente relevante en la enfermería, ya que manejamos gran cantidad de información en nuestro desempeño profesional, con la particularidad de que se actualiza constantemente, lo que nos obliga a estar al día casi permanentemente, no sólo para asegurar la calidad de los cuidados, basados en las evidencias, si no, en última instancia, para salvaguardar la seguridad de las personas, atendiendo a nuestra Deontología Profesional (6).

La complejidad, es cada vez mayor en este ámbito, los individuos nos enfrentamos a diversidad de alternativas a la hora de escoger entre una informa-

ción altamente heterogénea y abundante, ya sea durante los estudios universitarios, como en nuestro puesto de trabajo o vida privada. Cada vez más, esta información nos llega en formatos sin filtrar, lo que nos puede hacer dudar acerca de su **autenticidad, validez y fiabilidad** (7).

Esto es de vital importancia en los profesionales sanitarios, por la repercusión que puede tener para la salud de las personas y su seguridad, el no saber acceder a información fiable. Saber trabajar con la información y utilización de las tecnologías será crucial e incuestionable para la evolución y desarrollo de la sociedad general, y de las profesiones sanitarias en particular, ya que, como mencionaba previamente, estas son muy intensivas en información (8).

Esta necesidad de actualización permanente, **de transformación de la información en conocimiento**, se ha intensificado en los últimos meses, no solo por el desconocimiento en torno a la COVID-19, si no por la rotación y migración de personal sanitario entre unidades y niveles asistenciales **¿Cuántas enfermeras han tenido que cuidar en una unidad o servicio antagónico al habitual?** ¿Cuántas de estas han tenido que adquirir conocimientos, con gran repercusión en la salud de las personas, sobre la marcha? Pero ¿La situación del 2020 difiere, en lo esencial, de la habitual para muchas enfermeras? El Barómetro Enfermero FUDEN puso de manifiesto que alrededor del 45% de las enfermeras de su muestra afirmaron ser reubicadas en su entorno laboral forzosamente, e indicaron haber sido reubicados de esta forma una media de seis veces en su vida laboral como enfermeras (9). Por no mencionar a aquellas enfermeras denominadas correturnos, pull o volantes... que cada día deben ofrecer cuidados en múltiples y diversas unidades (10).

A esta rotación constante y a las exigencias propias de la disciplina, se suman, en el caso concreto

de España: un sistema de puntos en bolsas de empleo que no incentiva el desarrollo intelectual y el conocimiento por el conocimiento, la implantación, lenta, desigual e insuficiente de las especialidades de enfermería, y las dificultades de conciliación de la vida familiar y profesional que padecemos las enfermeras (9,11,12). Sufrimos 9 de los 12 factores laborales de conciliación que según establece el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo afectan a la vida familiar y personal del trabajador; trabajar a turnos, rotativos, con cambios en los horarios de trabajo, entre otros... (9,13). En esta circunstancia ¿Cómo se exige y garantiza nuestra actualización continua? **¿Se investiga e innova lo suficiente en el campo de la formación permanente de la enfermería teniendo en cuenta sus particularidades?**

Este contexto exige fortalecer conocimientos y avanzar en el desarrollo de habilidades que permitan interactuar con un medio más competitivo e inevitablemente sofisticado. En coherencia también con el cambio en el paradigma educativo, especialmente notorio en la educación de adultos activos laboralmente. Que, en esta sociedad de la inmediatez y la abundancia de estímulos e información, buscan nuevas formas de consumir formación (7).

En este punto, ¿que nos ofrece la evidencia para repensar “formas de hacer” e innovar en la gestión del conocimiento y formación permanente de las enfermeras?

La manera de aprender ha cambiado, y por ende la forma de enseñar. La tecnología imparabla y la democratización del acceso a Internet (y por tanto a la información), ha transformado completamente el contexto educativo (14). En la actualidad, el rol del docente se transforma en el de un experto que trata de hacer útil y accesible la inmensa cantidad de información disponible. La tendencia actual obliga a no acopiar conocimiento, sino compartirlo, en espacios colaborativos y participativos donde su transmisión sea horizontal (14).

Nos inclinamos hacia la construcción social del conocimiento mediada por la tecnología, donde los docentes conceden más importancia al desarrollo de competencias relacionados con la gestión de este, promoviendo que las diferentes personas desarrollen habilidades para aprender a aprender (15). Un acompañamiento en el aprendizaje autónomo (16).

Una revisión sistemática de estudios sobre las estrategias para el aprendizaje permanente a lo **largo de la vida enfocado a la enfermería** (17), **puso de manifiesto que la formación continua debe promover en las enfermeras: inde-**

pendencia intelectual y práctica, el aprendizaje colaborativo, aprendiendo unos de otros, el **pensamiento investigador**, la motivación para la persistencia en el aprendizaje y autogestión de este, así como la potenciación e investigación permanente para crear ambientes de aprendizaje adaptados a la realidad cambiante y a las necesidades tanto de las enfermeras, como de la población que atienden. Todo ello en un contexto de desarrollo equitativo e inclusivo, lo que significa que debe integrar transversalmente otras dimensiones, como la accesibilidad universal a la información, la mejora de la personalidad de los alumnos, la confianza en sí mismos, la motivación y el desarrollo sostenible de su aprendizaje (17).

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, para transformar la información en conocimiento de forma regular, la oportunidad que brinda el **e-learning**, en sus diversas modalidades, es indiscutible. Sin embargo, la literatura manifiesta que no existe un consenso sobre cómo deben ser estos modelos formativos para permitir salvar la distancia entre el saber y el saber ser y hacer (18). Así, la reflexión subyace, en la exigencia de continuar investigando para que estas modalidades virtuales de aprendizaje se adapten y satisfagan las necesidades de las enfermeras, y sobre todo que potencien su desarrollo integral como profesionales y en consecuencia el de la disciplina. Porque el *e-learning* no es la panacea y no cura todos los problemas educativos, debe ser **usado con sabiduría y buen juicio** para mejorar el proceso de aprendizaje (19).

El conocido como *Microlearning*, con poco eco en el ámbito de la enfermería, es un modelo emergente en el que innovar. Puede considerarse una nueva línea de investigación encaminada a explorar nuevas formas de responder a la creciente necesidad de formación permanente (20,21).

Este debe considerarse como un enfoque más entre los existentes dentro del *e-learning*, pero en la práctica, el *Microlearning* está muy conectado con el aprendizaje en la era digital, ubicuo, asociado a dispositivos cada vez más móviles, y preferentemente en el ámbito no formal, en el marco de las comunidades de práctica y del aprendizaje a lo largo de la vida (20).

Las ventajas del *Microlearning* radican en que no requieren de mucha inversión de tiempo, esfuerzo, ni gasto, con contenidos concretos, centrados en competencias muy específicas y aspectos simples, el conocimiento se presenta fragmentado, potenciando crear conciencia a los participantes de que

forman parte del proceso. Promueve un aprendizaje por repetición, activo, reflexivo, pragmático, conceptual y conectivista, orientado a problemas u objetivos muy acotados, investigación-acción (20,21).

Parte del aprendizaje en micro pasos, y está especialmente indicado para su consumo a través de tecnologías móviles, constituyendo un proceso más sostenible en el mundo que vivimos. También se ha evidenciado como útil para activar el conocimiento antes de una clase presencial (o sesión de *e-learning*), resumir después de estas, recordar, o para el aprendizaje en el momento (*Just-in-time*)(20).

Otros autores enfatizan en su relación con las tecnologías digitales emergentes y las redes sociales, lo que potencia una interacción más rica entre participantes y la personalización, la reutilización flexible de los contenidos, altamente transferibles, de uso sencillo y fácilmente disponibles, desechando estándares y métodos predefinidos (20).

La **disponibilidad, sin restricciones**, desde la filosofía de que hoy en día, con Internet, apropiarse de la información no tiene ningún sentido, nos encamina a propuestas de microaprendizaje en abierto, como son por ejemplo los **NOOC** (*Nano Online Open Courses*), que a las ventajas descritas previamente, suman el acceso libre y gratuito, sin límite de participantes y autónomo; fomentan el aprendizaje en comunidad y conectan a personas con intereses y preocupaciones comunes, pudiendo promover un mayor aprendizaje en un clima de apoyo mutuo (22). Los NOOC son discípulos de los famosos **MOOC** (*Masive Online Open Courses*, popularizados en el año 2012 por la Universidad de Stanford, que lanzó el primero sobre Inteligencia Artificial, y que en pocos días tuvo más de 100 mil solicitudes de registro).

Este modelo, ofrece infinitas posibilidades y ventajas en el mundo de la distancia social, la virtualidad, la inmediatez y la multitarea en el que convivimos. Pero aunque cada vez existen más iniciativas de formación en abierto tipo MOOC/NOOC en el área de Ciencias de la Salud, y las Facultades de Enfermería se están convirtiendo en contribuyentes cada vez más frecuentes, con resultados satisfactorios en el aprendizaje (22); la literatura advierte, que estas modalidades formativas pueden tener **altas tasas de abandono** relacionadas con una falta de planificación y elaboración de materiales accesibles (17,22). Se considera que toda propuesta de enseñanza en línea debe contar con condiciones de accesibilidad óptimas para que cualquier estudiante pueda acceder y participar sin que se le presente algún tipo de barrera. **Logrando el mayor nivel de accesibilidad de**

los mismos, se contribuiría al mejor desarrollo de la enseñanza a distancia (23,24).

En definitiva, la COVID-19 no ha hecho más que amplificar una situación, que, en esencia, estaba presente previamente. Se deben fomentar habilidades para aprender a aprender a lo largo de la vida en las enfermeras, para que estas puedan desarrollarse con eficacia en la Sociedad del Conocimiento en la que estamos inmersos. En el contexto de la distancia social actual el *e-learning* será la modalidad formativa de elección, pero este debe usarse con buen juicio e investigar para que se adapte y satisfaga las necesidades reales de las enfermeras, que en el mundo de la inmediatez y la multitarea, demandan nuevas formas de consumir formación.

Se propone innovar en torno al *microlearning*, en su formato abierto y accesible (NOOC). Porque sí el *Life-long learning* en la enfermería está consolidado desde hace años, pero ¿se investiga lo suficiente para que este responda a nuestras particularidades? La innovación educativa también es cosa de enfermeras por que como dijo Piaget: **El objetivo principal de la educación es crear personas capaces de hacer cosas nuevas, y no simplemente repetir lo que otras generaciones hicieron.**

BIBLIOGRAFÍA

1. García M, Ivet G. El aprendizaje para el cambio. Papel de la educación. Convergencia. 1 de enero de 2003;10.
2. García M, de Sevilla U. El aprendizaje de los formadores en tiempos de cambio. La aportación de las redes y el caso de la red andaluza de profesionales de la formación. 2001;17.
3. Qazi J, Naseer K, Qazi A, AlSalman H, Naseem U, Yang S, et al. Evolution to Online Education around the globe during a SARS-CoV-2 Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Do develop and underdeveloped cope alike? Child Youth Serv Rev. octubre de 2020;105582.
4. Ministerio de Ciencia y Tecnología. La Sociedad de la Información en el siglo XXI: un requisito para el desarrollo. Buenas prácticas y lecciones aprendidas. ENRED; 2007.
5. Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente. Recomendación 2006/962/CE [Internet]. Unión Europea; 2006 dic. Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2006/394/L00010-00018.pdf>

6. Manso-Perea, C., Cuevas-Cerveró, A., González-Cervantes, S. Competencias informacionales en los estudios de grado en enfermería: el caso español. *Rev Esp Doc Científica*. 2019; 1 (42): 1-15. <https://doi.org/10.3989/redc.2019.1.1578>
7. Area Moreira M. Competencias informaciones y digitales en educación superior. *Rev Univ Soc Conoc*. 2010;7(2).
8. García-Martínez M, Lleixà-Fortuño M del M, Nieto-de la Fuente C, Albarca-Ribóo N. Competencia informacional en enfermería y otros profesionales de la salud. *Index Enferm*. diciembre de 2011;20(4):257-61.
9. Conejo Pérez N, Amezcua Sánchez A. Barómetro de Enfermería FUDEN. Conciliación personal, familiar y laboral de los profesionales de enfermería en España. Informe Científico [Internet]. FUDEN; 2020. Disponible en: http://www.fuden.es/images/Barometro_Cientifico_SLBT_11_marzo.pdf
10. Castillo Martínez A. Percepción de competencias en enfermeras de «rotating». *Index Enferm*. junio de 2011;20(1-2):26-30.
11. Consejo General de Enfermería. Prescripción y especialidades enfermeras en el olvido de las CC.AA. [Internet]. Consalud. 2019 [citado 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.consalud.es/profesionales/enfermeria/las-cc-aa-mantienen-en-el-olvido-la-prescripcion-enfermera-y-la-implantacion-de-las-especialidades_63861_102.html
12. SATSE recrimina la implantación «lenta» de especialidades de Enfermería [Internet]. *Acta Sanitaria*. 2018 [citado 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.actasanitaria.com/satse-recrimina-al-defensor-del-pueblo-una-implantacion-lenta-desigual-especialidades-enfermeria/>
13. Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 [Internet]. Ministerio de trabajo y economía social; 2017 [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/encuesta-nacional-de-condiciones-de-trabajo.-2015-6-ewcs.-espana>
14. Blanco AV, Amigo JC. El rol del docente en la era digital.: 13.
15. Los aprendizajes necesarios en la sociedad del conocimiento [Internet]. *Revista Global*. 2008 [citado 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://revista.global/los-aprendizajes-necesarios-en-la-sociedad-del-conocimiento/>
16. Varela J, Paola J, Borboya R, Abraham J. Estrategias de acompañamiento para el favorecimiento del aprendizaje autónomo en educación virtual.: 63.
17. Qanbari Qalehsari M, Khaghanizadeh M, Ebadi A. Lifelong learning strategies in nursing: A systematic review. *Electron Physician*. 25 de octubre de 2017;9(10):5541-50.
18. Santiago C, Antonio J. La formación *e-Learning*: Un modelo conceptualmente útil para trasladar el Conocimiento a la Toma de Decisiones en Salud. *Rev Clínica Med Fam*. junio de 2009;2(7):317-9.
19. ¿Debo utilizar el aprendizaje en línea? [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-pdf-S2007505713726760>
20. Salinas J, Marín VI. Pasado, presente y futuro del *microlearning* como estrategia para el desarrollo profesional. *Campus Virtuales*. 28 de agosto de 2015;3(2):46-61.
21. Ropero-Padilla C, Rodríguez-Arrastia M, Molina G, López AR, Cardona D, Sánchez-Labraca N, et al. *Microlearning*: una nueva metodología de aprendizaje en Ciencias de la Salud. 2019 [citado 17 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.23354.95681>
22. Practicing Self-Care for Nurses: A Nursing Program Initiative [Internet]. [citado 19 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANA-Marketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-19-2014/No3-Sept-2014/Practicing-Self-Care-for-Nurses.html>
23. Tieman J, Miller-Lewis L, Rawlings D, Parker D, Sanderson C. The contribution of a MOOC to community discussions around death and dying. *BMC Palliat Care*. 20 de febrero de 2018;17(1):31.
24. Cook DA, Garside S, Levinson AJ, Dupras DM, Montori VM. What do we mean by web-based learning? A systematic review of the variability of interventions: What do we mean by web-based learning? *Med Educ*. 15 de julio de 2010;44(8):765-74.