REVISTA DE INNOVACIÓN Y BUENAS PRÁCTICAS DOCENTES

Aprendizaje interdisciplinar mediante casos clínicos en la formación universitaria en Ciencias de la Salud: una experiencia de innovación docente

Interdisciplinary learning through clinical cases in university education in Health Sciences: an educational innovation experience

Cristina María Pérez Tejero[1], Francisco José Rodríguez Cortés[2] & Ana María Blanca Pedregosa[3]

Fecha de recepción: 01/06/2026; Fecha de revisión: 17/09/2026; Fecha de aceptación: 11/11/2026

Cómo citar este artículo:
Pérez-Tejero, C.M., Rodríguez Cortés, F.J. y Blanca Pedregosa, A.M. (2026). Aprendizaje interdisciplinar mediante casos clínicos en la formación universitaria en Ciencias de la Salud: una experiencia de innovación docente. *Revista de Innovación y Buenas Prácticas Docentes, 15*(1), 110-126. https://doi.org/10.21071/ripadoc.v15i1.19518

Autor de correspondencia: Ana María Blanca Pedregosa (b62blpea@uco.es)

Resumen:

La innovación docente en Ciencias de la Salud requiere metodologías activas que promuevan el aprendizaje interdisciplinar, el razonamiento clínico y el trabajo colaborativo entre profesionales sanitarios. El objetivo de este trabajo fue diseñar, implementar y evaluar una estrategia de aprendizaje interdisciplinar basada en materiales clínicos dirigidos a alumnado de otras titulaciones sanitarias, concretamente Medicina, Enfermería y Fisioterapia, con el fin de favorecer una comprensión integral del paciente y del proceso asistencial. Para ello, se elaboraron casos clínicos contextualizados y materiales audiovisuales explicativos desde las tres disciplinas implicadas, complementados con cuestionarios interactivos mediante Google Forms. Además, se promovieron espacios de reflexión y debate para reforzar la comprensión del papel de cada profesión sanitaria. Se registraron 226 respuestas en los cuestionarios de conocimientos y 156 en los cuestionarios de valoración. Los porcentajes de acierto oscilaron entre el 80,8 % y el 97,9 %, según los bloques temáticos evaluados. La percepción del alumnado fue favorable, con una puntuación media global de 4,31 ± 0,85 sobre 5 y un 82,3 % de valoraciones positivas, destacando la contribución de la actividad al aprendizaje interdisciplinar y la utilidad de los materiales empleados. Esta estrategia favorece un aprendizaje significativo y contextualizado, contribuyendo al desarrollo de

[1] Universidad de Córdoba (Córdoba, España), n52petec@uco.es, ORCID: 0009-0003-9932-9286
[2] Universidad de Córdoba (Córdoba, España), z92rocof@uco.es, ORCID: 0000-0002-0490-7860
[3] Universidad de Córdoba (Córdoba, España), b62blpea@uco.es, ORCID: 0000-0002-4360-4352

competencias interdisciplinares esenciales para la práctica clínica y el trabajo en equipos sanitarios.
Palabras clave: Aprendizaje interdisciplinar, Ciencias de la salud, Casos clínicos, Educación interprofesional

Abstract:

Educational innovation in Health Sciences requires active methodologies that promote interdisciplinary learning, clinical reasoning, and collaborative work among healthcare professionals. This study aimed to design, implement, and evaluate an interdisciplinary learning strategy based on clinical materials addressed to students from other health-related degree programmes, specifically Medicine, Nursing, and Physiotherapy, to foster a comprehensive understanding of the patient and the healthcare process. To this end, contextualised clinical cases and explanatory audiovisual materials were developed from the perspectives of the three disciplines involved, complemented by interactive questionnaires administered through Google Forms. In addition, spaces for reflection and discussion were promoted to reinforce understanding of the role of each healthcare profession. A total of 226 responses were recorded in the knowledge questionnaires and 156 in the evaluation questionnaires. Correct response rates ranged from 80.8 % to 97.9 %, depending on the thematic blocks assessed. Students' perceptions were favourable, with an overall mean score of 4.31 ± 0.85 out of 5 and 82.3 % positive evaluations, highlighting the contribution of the activity to interdisciplinary learning and the usefulness of the materials used. This strategy promotes meaningful and contextualised learning, contributing to the development of interdisciplinary competencies that are essential for clinical practice and teamwork in healthcare settings.
Keywords: Interdisciplinary learning, Health sciences, Clinical cases, Interprofessional education.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Educación interprofesional en Ciencias de la Salud

La formación de profesionales sanitarios exige actualmente algo más que la adquisición de conocimientos específicos de cada disciplina. La práctica clínica actual exige profesionales capaces de colaborar con otros miembros del equipo sanitario para responder a necesidades asistenciales cada vez más complejas. En este contexto, la educación interprofesional ha adquirido una relevancia creciente como estrategia para favorecer la comprensión de los distintos roles profesionales, mejorar la comunicación entre disciplinas y promover la toma de decisiones compartida en beneficio del paciente (*World Health Organization*, 2010). La educación interprofesional se define como aquella en la que estudiantes o profesionales de dos o más disciplinas aprenden con, de y sobre los demás con el propósito de mejorar la colaboración y la calidad de la atención sanitaria (*Centre for the Advancement of Interprofessional Education* [CAIPE], 2017).

En este sentido, diferentes organismos internacionales han señalado que la formación interprofesional debe incorporarse de forma progresiva a los planes de estudio de las titulaciones sanitarias para favorecer el desarrollo de competencias relacionadas con el conocimiento de los roles profesionales, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo (*Interprofessional Education Collaborative*, 2023). Estas competencias resultan especialmente relevantes en un contexto asistencial caracterizado por una creciente complejidad clínica y por la necesidad de ofrecer una atención centrada en la persona mediante equipos multidisciplinarios coordinados.

Tradicionalmente, la enseñanza universitaria en titulaciones sanitarias se ha desarrollado desde enfoques predominantemente disciplinares, donde cada profesión adquiere conocimientos y competencias de forma relativamente independiente. Esta organización puede dificultar el conocimiento mutuo entre disciplinas y limitar el desarrollo de habilidades relacionadas con el trabajo colaborativo, la coordinación asistencial y la comprensión global de las necesidades del paciente (Arana et al., 2016; La-dron-de-Guevara-Pascual y Rodríguez-Gómez, 2024).

Diversos estudios han puesto de manifiesto que las experiencias de educación interprofesional favorecen el conocimiento de los roles profesionales, mejoran las habilidades de colaboración y promueven actitudes más positivas hacia el trabajo en equipo entre estudiantes de Ciencias de la Salud (Reeves et al., 2016). Del mismo modo, contribuyen a una mejor preparación para el ejercicio profesional en entornos sanitarios complejos, donde la coordinación entre profesionales constituye un elemento esencial para garantizar una atención segura y de calidad (Spaulding et al., 2021).

La evidencia disponible también muestra que las intervenciones de educación interprofesional mejoran no solo los conocimientos adquiridos por el alumnado, sino también las actitudes hacia el trabajo colaborativo y la comprensión de las funciones desempeñadas por otras profesiones sanitarias. No obstante, el éxito de estas experiencias depende en gran medida de una adecuada planificación curricular, de la implicación del profesorado y del diseño de actividades que favorezcan una interacción real entre disciplinas (Hammick et al., 2007; Oandasan y Reeves, 2005).

1.2. Aprendizaje basado en casos clínicos

Entre las metodologías activas utilizadas en la formación sanitaria, el aprendizaje basado en casos clínicos ocupa un lugar destacado por su capacidad para aproximar al alumnado a situaciones similares a las que encontrará en su práctica profesional. El análisis de casos facilita la integración de conocimientos teóricos y prácticos en escenarios contextualizados, promoviendo el razonamiento clínico, la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas (Thistlethwaite et al., 2012).

Además, el aprendizaje basado en casos permite abordar una misma situación clínica desde diferentes perspectivas profesionales, favoreciendo una comprensión más amplia del proceso asistencial y del papel desempeñado por cada disciplina dentro del equipo sanitario. En este sentido, McLean (2016) destaca que esta metodología favorece la conexión entre la teoría y la práctica profesional, contribuyendo al desarrollo de competencias esenciales para el desempeño clínico.

La utilización de casos clínicos resulta especialmente pertinente en el ámbito de las Ciencias de la Salud, donde la complejidad de las necesidades de los pacientes requiere una visión integrada de los procesos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por ello, su incorporación en experiencias de aprendizaje interdisciplinar puede contribuir al desarrollo de competencias relacionadas con el trabajo colaborativo y favorecer un aprendizaje significativo, entendido como aquel en el que los nuevos conocimientos se integran de forma coherente con los conocimientos previos del estudiante (Ausubel, 2000).

1.3. Innovación docente y recursos digitales en Ciencias de la Salud

La incorporación de herramientas digitales y recursos audiovisuales ha favorecido la aparición de nuevas oportunidades para el desarrollo de metodologías activas en educación superior. Estas herramientas permiten complementar la docencia presencial, facilitar el acceso a contenidos especializados y promover una participación más activa del alumnado en su propio proceso de aprendizaje. En este contexto, las metodologías activas se han consolidado como una estrategia capaz de favorecer la participación del estudiantado, el aprendizaje autónomo y el desarrollo de competencias transversales en educación superior. Entre sus principales ventajas destacan el incremento de la motivación, la implicación del alumnado y la conexión entre los contenidos teóricos y su aplicación práctica (Ases et al., 2024).

En los últimos años, diversas experiencias de innovación docente han mostrado que la utilización de materiales audiovisuales, cuestionarios interactivos y plataformas digitales puede mejorar la motivación, la implicación y la comprensión de los contenidos por parte del estudiantado (Castillo-Montes y Ramírez-Santana, 2020). Del mismo modo, estas herramientas favorecen procesos de autoevaluación y retroalimentación inmediata que contribuyen al aprendizaje autónomo y significativo. En este contexto, las metodologías activas apoyadas por recursos digitales han demostrado favorecer el desarrollo de competencias transversales, el aprendizaje autónomo y una mayor participación del alumnado en educación superior (Hernández-de-Menéndez y Morales-Menendez, 2024).

La combinación de metodologías activas con recursos digitales resulta especialmente útil en proyectos interdisciplinares, ya que facilita el intercambio de conocimientos entre estudiantes de diferentes titulaciones y permite abordar situaciones clínicas complejas desde múltiples perspectivas profesionales.

A pesar del creciente interés por la educación interprofesional y el uso de metodologías activas en Ciencias de la Salud, todavía son limitadas las experiencias que integran de forma coordinada diferentes titulaciones mediante casos clínicos compartidos y recursos audiovisuales desarrollados específicamente por profesorado de distintas disciplinas. En este contexto, resulta de interés diseñar y evaluar propuestas docentes que permitan aproximar al alumnado a escenarios clínicos desde una perspectiva colaborativa, favoreciendo el conocimiento mutuo entre profesiones sanitarias y el desarrollo de competencias interprofesionales.

En conjunto, la evidencia disponible respalda la necesidad de seguir desarrollando experiencias de innovación docente que integren metodologías activas, recursos digitales y aprendizaje interprofesional, especialmente en titulaciones sanitarias donde estas experiencias continúan siendo limitadas.

1.4. Justificación del estudio y objetivo

Partiendo de estas consideraciones, se desarrolló el proyecto de innovación docente “Aprendizaje interdisciplinar mediante casos clínicos en la formación universitaria en Ciencias de la Salud”, en el que participaron estudiantes de Medicina, Enfermería y Fisioterapia pertenecientes a distintas asignaturas de grado. La intervención se fundamentó en la elaboración de materiales audiovisuales y casos clínicos diseñados por profesorado de las tres titulaciones implicadas, con el propósito de promover una visión compartida del proceso asistencial y favorecer el conocimiento de los distintos roles profesionales.

A través de esta propuesta se pretendió acercar al alumnado a situaciones clínicas contextualizadas, fomentando el aprendizaje colaborativo, la reflexión interdisciplinar y el desarrollo de competencias relacionadas con el trabajo en equipo dentro del ámbito sanitario.

2. OBJETIVO(S)

El objetivo general de este trabajo fue diseñar, implementar y evaluar una estrategia de aprendizaje interdisciplinar basada en casos clínicos y materiales audiovisuales compartidos entre las titulaciones de Medicina, Enfermería y Fisioterapia, analizando su contribución al aprendizaje del alumnado y a la comprensión de los diferentes roles profesionales implicados en la atención sanitaria.

Para ello, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Diseñar e implementar una experiencia de aprendizaje interdisciplinar basada en casos clínicos y recursos audiovisuales elaborados por profesorado de Medicina, Enfermería y Fisioterapia.
2. Analizar la adquisición de conocimientos por parte del alumnado mediante cuestionarios de evaluación asociados a los diferentes bloques temáticos desarrollados durante la intervención.

3. Evaluar la percepción del alumnado sobre la utilidad de la experiencia para favorecer el aprendizaje interdisciplinar, el conocimiento de otros perfiles profesionales y el interés por los contenidos trabajados.
4. Explorar la contribución de la estrategia docente al desarrollo de competencias relacionadas con la colaboración interprofesional y la comprensión integral del proceso asistencial.

Dado el carácter innovador y educativo de la intervención, no se formuló una hipótesis experimental. No obstante, se partió del supuesto de que la participación en una experiencia de aprendizaje interdisciplinar basada en casos clínicos favorecería tanto la adquisición de conocimientos como una percepción positiva del aprendizaje colaborativo entre estudiantes de diferentes titulaciones sanitarias.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño del estudio

El presente trabajo se desarrolló en el marco del proyecto de innovación docente "Aprendizaje interdisciplinar mediante casos clínicos en la formación universitaria en Ciencias de la Salud: una experiencia de innovación docente", implementado durante el curso académico 2025-2026 en la Universidad de Córdoba. La experiencia se diseñó con el propósito de promover el aprendizaje interdisciplinar entre estudiantes de Medicina, Enfermería y Fisioterapia mediante el uso de casos clínicos compartidos, materiales audiovisuales y herramientas de evaluación formativa.

El estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo de carácter descriptivo y transversal, orientado a analizar los resultados de aprendizaje y la percepción del alumnado tras la participación en una experiencia docente interdisciplinar. La recogida de datos se realizó al finalizar cada una de las actividades propuestas, por lo que el diseño no persigue establecer relaciones causales, sino describir el alcance de la intervención y valorar su aceptación por parte del estudiantado.

La experiencia se desarrolló de acuerdo con los principios éticos de la investigación educativa. La participación del alumnado fue voluntaria y los datos fueron analizados de forma agregada y anonimizada, garantizando la confidencialidad de la información obtenida.

3.2. Participantes y contexto académico

La intervención se llevó a cabo con estudiantes matriculados en diferentes asignaturas pertenecientes a los grados de Medicina, Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Córdoba.

Participaron un total de 226 estudiantes en los cuestionarios de evaluación de conocimientos y 156 estudiantes en los cuestionarios de valoración de la actividad. La experiencia se integró en tres asignaturas pertenecientes a diferentes titulaciones: Anatomía Patológica (Grado en Medicina), Enfermería Pediátrica (Grado en Enfermería) y Fisioterapia Geriátrica (Grado en Fisioterapia).

La propuesta permitió que el alumnado recibiera contenidos elaborados por profesorado de otras disciplinas sanitarias, favoreciendo una aproximación a los

problemas de salud desde diferentes perspectivas profesionales y promoviendo una visión más amplia del proceso asistencial.

3.3. Diseño de la intervención educativa

La intervención se fundamentó en principios de educación interprofesional y metodologías activas centradas en el estudiante. Para ello, se diseñaron materiales audiovisuales específicos para cada bloque temático, elaborados por profesorado de las tres titulaciones participantes.

Los contenidos abordados incluyeron seis áreas temáticas:

1. Rol de la Enfermería en la prevención del virus del papiloma humano y del cáncer de próstata.
2. Rol de la Enfermería en los cuidados durante el envejecimiento.
3. Función del fisioterapeuta en el abordaje del cáncer de útero y próstata.
4. Fisioterapia respiratoria en pediatría.
5. Envejecimiento desde una perspectiva fisioterapéutica.
6. Alteraciones genéticas y su aplicación al cuidado del paciente.

Cada material audiovisual tuvo una duración aproximada de entre seis y siete minutos y fue elaborado específicamente para el proyecto mediante presentaciones narradas por profesorado de las tres titulaciones participantes. Esta duración se seleccionó con el objetivo de favorecer la atención sostenida del alumnado y facilitar la integración de los materiales dentro de la docencia habitual de las asignaturas implicadas.

Tras el visionado de cada vídeo, el alumnado completó un cuestionario interactivo elaborado mediante Google Forms. Los cuestionarios incluían preguntas de conocimientos relacionadas con los contenidos presentados y preguntas de valoración destinadas a explorar la percepción del alumnado sobre la utilidad de la actividad y su contribución al aprendizaje interdisciplinar.

La intervención finalizó con un espacio de reflexión compartida entre el profesorado y el alumnado en el que se debatieron los principales contenidos abordados, el papel desempeñado por las diferentes profesiones sanitarias en los casos clínicos y las dudas surgidas durante el desarrollo de la actividad. Aunque estos espacios no fueron objeto de una evaluación formal ni de un análisis específico, permitieron favorecer el intercambio de ideas, la reflexión interdisciplinar y la resolución de cuestiones relacionadas con las competencias y funciones de cada profesión sanitaria.

3.4. Instrumentos de evaluación

La evaluación de la experiencia se realizó mediante cuestionarios diseñados específicamente para cada bloque temático.

Los cuestionarios de conocimientos estuvieron compuestos por diez preguntas de respuesta cerrada relacionadas con los contenidos desarrollados en los materiales audiovisuales. Los porcentajes de acierto obtenidos permitieron estimar el grado de comprensión de los contenidos trabajados.

Por otra parte, cada cuestionario incorporó dos preguntas de valoración mediante escala tipo Likert de cinco puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo). Estas preguntas exploraron:

a) la contribución de la actividad al aprendizaje interdisciplinar en Ciencias de la Salud.
b) el interés y la utilidad percibida de los materiales audiovisuales y de la actividad desarrollada.

Las puntuaciones de 4 y 5 fueron consideradas valoraciones positivas.

Con el objetivo de facilitar la reproducibilidad de la experiencia y la consulta de los instrumentos empleados, los materiales audiovisuales, cuestionarios de evaluación y recursos docentes utilizados durante la intervención están disponibles previa solicitud a los autores.

Estos instrumentos permitieron realizar una evaluación inicial de la adquisición de conocimientos y de la percepción del alumnado sobre la experiencia desarrollada. No obstante, no se emplearon cuestionarios validados específicos para la medición de competencias interprofesionales, por lo que los resultados deben interpretarse como una aproximación descriptiva a la utilidad percibida y a la aceptación de la intervención.

3.5. Análisis de los datos

Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva. Para los cuestionarios de conocimientos se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes de respuestas correctas en cada bloque temático.

En relación con los cuestionarios de valoración, se calcularon medias, desviaciones estándar y porcentajes de respuestas positivas. Los resultados fueron posteriormente sintetizados mediante tablas comparativas para facilitar su interpretación.

Este procedimiento permitió analizar tanto el grado de adquisición de conocimientos como la percepción del alumnado sobre la utilidad de la experiencia docente y su contribución al aprendizaje interdisciplinar.

4. RESULTADOS

4.1. Participación del alumnado

La experiencia contó con la participación de estudiantes procedentes de las titulaciones de Medicina, Enfermería y Fisioterapia. En total, 226 estudiantes completaron los cuestionarios de evaluación de conocimientos asociados a los diferentes bloques temáticos desarrollados durante la intervención. Asimismo, 156 estudiantes respondieron a los cuestionarios de valoración de la actividad.

La participación se distribuyó entre las distintas asignaturas implicadas, permitiendo obtener información tanto sobre el aprendizaje adquirido como sobre la percepción del alumnado respecto a la utilidad de la experiencia interdisciplinar.

En la Tabla 1 se presentan las características generales de la muestra, las titulaciones y asignaturas implicadas, los recursos docentes utilizados y los instrumentos de evaluación empleados.

Tabla 1

Características generales de la muestra

Indicador	Resultados
Participantes	226 estudiantes en cuestionarios de conocimientos y 156 en cuestionarios de valoración
Titulaciones implicadas	Medicina, Enfermería y Fisioterapia
Asignaturas participantes	Anatomía Patológica (Grado en Medicina), Enfermería Pediátrica (Grado en Enfermería) y Fisioterapia Geriátrica (Grado en Fisioterapia)
Recursos docentes	Seis vídeos explicativos (6-7 minutos) y cuestionarios interactivos en Google Forms
Metodología	Aprendizaje basado en casos clínicos con enfoque interdisciplinar
Evaluación	Cuestionarios de conocimientos y valoración (Likert 1-5)

4.2. Resultados de aprendizaje

Los resultados obtenidos en los cuestionarios de conocimientos mostraron porcentajes elevados de respuestas correctas en todos los bloques temáticos evaluados.

Los porcentajes de acierto oscilaron entre el 80,8 % y el 97,9 %, lo que refleja una adecuada comprensión de los contenidos trabajados a través de los materiales audiovisuales y los casos clínicos desarrollados durante la intervención.

Los mejores resultados se registraron en los bloques relacionados con la prevención del virus del papiloma humano y cáncer de próstata (97,9 %), los cuidados en el envejecimiento (97,0 %) y el envejecimiento desde una perspectiva fisioterapéutica (94,6 %). Por su parte, los bloques correspondientes a alteraciones genéticas (93,0 %), fisioterapia en cáncer de útero y próstata (85,7 %) y fisioterapia respiratoria pediátrica (80,8 %) también mostraron porcentajes elevados de respuestas correctas

En conjunto, estos resultados sugieren una adecuada adquisición de conocimientos en todas las áreas temáticas abordadas y ponen de manifiesto el potencial de los materiales diseñados para facilitar el aprendizaje de contenidos pertenecientes a otras disciplinas sanitarias.

En la Tabla 2 se muestran los resultados globales de los cuestionarios de conocimientos por bloque temático, incluyendo la titulación destinataria, el número de respuestas registradas y el porcentaje global de acierto.

Tabla 2

Resultados globales por bloque temático

Bloque temático	Titulación destinataria	n	Resultado global
Prevención VPH y cáncer de próstata	Medicina	136	97,9 %
Cuidados en el envejecimiento	Fisioterapia	40	97,0 %

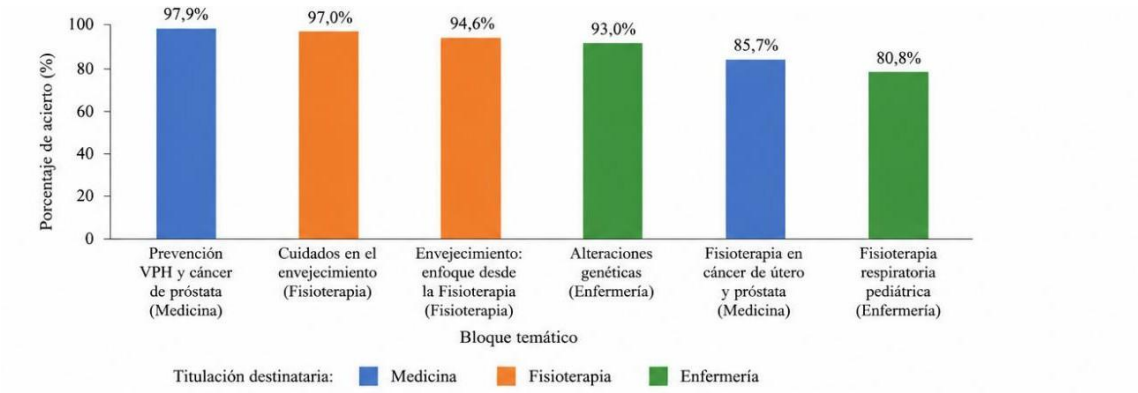
Fisioterapia en cáncer de útero y próstata	Medicina	136	85,7 %
Fisioterapia respiratoria pediátrica	Enfermería	49	80,8 %
Envejecimiento: enfoque desde la Fisioterapia	Fisioterapia	39	94,6 %
Alteraciones genéticas	Enfermería	50	93,0 %

Nota. VPH: virus del papiloma humano.

En la Figura 1 se representa el porcentaje global de respuestas correctas obtenido en cada bloque temático, diferenciado según la titulación destinataria.

Figura 1

Rendimiento académico por bloque temático



Nota. Los porcentajes representan el porcentaje global de respuestas correctas en cada bloque temático. VPH: virus del papiloma humano.

En la Tabla 3 se recogen las preguntas que obtuvieron menor porcentaje de acierto en los cuestionarios de conocimientos, identificando el bloque temático al que pertenecen.

Tabla 3

Preguntas con menor porcentaje de acierto en los cuestionarios de conocimientos

Bloque temático	**Pregunta**	**% acierto**
Fisioterapia en cáncer de útero y próstata	Valoración de activación muscular del suelo pélvico	50,0
Fisioterapia respiratoria pediátrica	Función de Enfermería en el trabajo conjunto	51,0
Alteraciones genéticas	Técnica para observar cromosomas completos	62,0
Envejecimiento	Riesgo asociado a exceso de telomerasa	66,7

4.3. Valoración de la experiencia interdisciplinar

La percepción del alumnado respecto a la experiencia fue globalmente favorable. La puntuación media obtenida en los cuestionarios de valoración fue de 4,31 ± 0,85 puntos sobre un máximo de 5, mientras que el 82,3 % de las respuestas correspondieron a valoraciones positivas (puntuaciones de 4 o 5).

Los estudiantes destacaron especialmente la utilidad de los materiales audiovisuales y la posibilidad de conocer contenidos desarrollados desde otras disciplinas sanitarias. Asimismo, valoraron positivamente la contribución de la actividad a la comprensión de los diferentes roles profesionales implicados en la atención al paciente y al desarrollo de una visión más integral del proceso asistencial.

De forma general, los resultados indican que la experiencia fue bien recibida por el alumnado y que la metodología utilizada favoreció tanto el aprendizaje de nuevos contenidos como el acercamiento a enfoques profesionales distintos a los propios de cada titulación.

En la Tabla 4 se sintetiza la valoración global de la experiencia interdisciplinar por parte del alumnado, incluyendo la puntuación media, el porcentaje de valoraciones positivas, la escala utilizada y el número de respuestas registradas.

Tabla 4

Valoración global de la experiencia

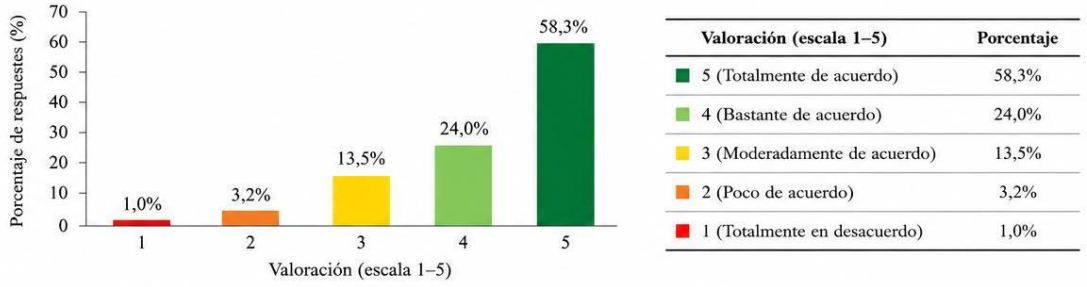
Indicador	Resultado
Media global	4,31 ± 0,85
Valoraciones positivas	82,3 %
Escala utilizada	Likert (1-5)
Número de respuestas	156

Nota. Las valoraciones positivas corresponden a las puntuaciones 4 y 5 en una escala Likert de 1 a 5.

En la Figura 2 se muestra la distribución porcentual de las respuestas del alumnado en la escala de valoración de la experiencia interdisciplinar.

Figura 2

Distribución de la valoración global de la experiencia interdisciplinar



Nota. Escala de respuesta tipo Likert de 1 a 5, donde 1 = totalmente en desacuerdo y 5 = totalmente de acuerdo. Se consideran valoraciones positivas las puntuaciones 4 y 5.

4.4. Síntesis de los resultados

Considerando conjuntamente los resultados de aprendizaje y las valoraciones del alumnado, la intervención mostró una alta aceptación y un adecuado rendimiento académico. Los elevados porcentajes de respuestas correctas obtenidos en los distintos bloques temáticos, junto con las valoraciones favorables registradas en los cuestionarios de satisfacción, sugieren que la estrategia de aprendizaje interdisciplinar basada en casos clínicos y materiales audiovisuales constituyó una herramienta útil para promover el aprendizaje significativo y el conocimiento de diferentes perspectivas profesionales dentro del ámbito de las Ciencias de la Salud.

5. DISCUSIÓN

5.1. Aprendizaje interdisciplinar y adquisición de conocimientos

Los resultados obtenidos sugieren que la estrategia de aprendizaje interdisciplinar basada en casos clínicos y materiales audiovisuales favoreció la adquisición de conocimientos y fue bien valorada por el alumnado. Los porcentajes de respuestas correctas observados en los distintos bloques temáticos oscilaron entre el 80,8 % y el 97,9 %, lo que indica una adecuada comprensión general de los contenidos trabajados y sugiere que el alumnado fue capaz de aproximarse a conocimientos pertenecientes a disciplinas distintas a la propia.

Estos hallazgos son coherentes con la evidencia previa sobre educación interprofesional, que destaca la importancia de generar espacios formativos compartidos para favorecer el conocimiento mutuo entre profesiones sanitarias y mejorar las competencias relacionadas con la colaboración y el trabajo en equipo (Reeves et al., 2016; Reeves et al., 2017; Spaulding et al., 2021). En esta línea, las guías de CAIPE (2017) y las competencias propuestas por IPEC subrayan la necesidad de que el alumnado de Ciencias de la Salud desarrolle progresivamente habilidades vinculadas a la comunicación interprofesional, el conocimiento de roles y responsabilidades, y el trabajo colaborativo (CAIPE, 2017; Interprofessional Education Collaborative, 2023).

En este sentido, Frenk et al. (2010) señalaron la necesidad de promover modelos formativos que favorezcan una visión integrada de la atención sanitaria y preparen a los futuros profesionales para trabajar en entornos complejos y multidisciplinares. Los resultados obtenidos respaldan la utilidad de incorporar experiencias de aprendizaje interdisciplinar en los planes de estudio de las titulaciones sanitarias.

No obstante, aunque los resultados globales fueron elevados, algunas preguntas relacionadas con la comprensión de funciones específicas de otras profesiones sanitarias mostraron porcentajes de acierto inferiores. Por ejemplo, la identificación del papel de Enfermería en el trabajo conjunto con fisioterapia respiratoria pediátrica obtuvo un 51 % de respuestas correctas, mientras que la pregunta relativa al recurso utilizado para valorar la activación muscular y el control motor del suelo pélvico alcanzó un 50 % de aciertos. Estos hallazgos podrían indicar que determinadas competencias asociadas a la colaboración interprofesional continúan siendo menos conocidas por el alumnado, reforzando la necesidad de seguir promoviendo experiencias compartidas entre titulaciones.

5.2. Utilidad de los casos clínicos como herramienta de aprendizaje

Otro aspecto relevante de la experiencia fue la utilización de casos clínicos como eje central de la intervención. Los elevados porcentajes de acierto obtenidos en los cuestionarios sugieren que esta metodología favoreció la comprensión de los contenidos y facilitó la integración de conocimientos procedentes de diferentes áreas disciplinares.

Estos resultados coinciden con las conclusiones de McLean (2016), quien destaca que el aprendizaje basado en casos clínicos permite conectar los contenidos teóricos con situaciones reales de práctica profesional, favoreciendo el razonamiento clínico, la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas.

Del mismo modo, Thistlethwaite et al. (2012) señalan que el análisis de casos clínicos constituye una de las metodologías activas con mayor potencial para promover aprendizajes significativos en estudiantes de Ciencias de la Salud. La posibilidad de contextualizar los contenidos dentro de escenarios clínicos concretos favorece la transferencia del aprendizaje y contribuye al desarrollo de competencias profesionales más próximas a las exigidas en la práctica asistencial.

5.3. Papel de los recursos audiovisuales y herramientas digitales

La incorporación de recursos audiovisuales y herramientas digitales también parece haber desempeñado un papel relevante en los resultados obtenidos. La valoración global de la experiencia (4,31 ± 0,85 sobre 5) y el elevado porcentaje de valoraciones positivas sugieren que los materiales elaborados resultaron útiles para facilitar el aprendizaje y mantener la implicación del alumnado durante el desarrollo de la actividad.

Estos hallazgos coinciden con experiencias previas que han demostrado que los recursos audiovisuales favorecen la motivación, incrementan la participación y facilitan la comprensión de contenidos complejos cuando se integran en propuestas metodológicas activas (Castillo-Montes y Ramírez-Santana, 2020). Además, el uso de plataformas digitales como Google Forms permitió incorporar procesos de autoevaluación y retroalimentación inmediata que favorecieron el aprendizaje autónomo y la consolidación de los contenidos trabajados.

Estos recursos, además, facilitaron la integración de la actividad dentro de la docencia habitual sin incrementar de forma significativa la carga de trabajo del alumnado.

5.4. Implicaciones para la formación sanitaria

Además de favorecer la adquisición de conocimientos, la experiencia permitió aproximar al alumnado a los diferentes roles profesionales implicados en la atención sanitaria. Este aspecto resulta especialmente relevante en titulaciones que tradicionalmente desarrollan gran parte de su formación de manera independiente, ya que el desconocimiento de las competencias de otras profesiones puede dificultar la colaboración futura en contextos clínicos reales.

Aunque estos espacios de reflexión no fueron evaluados de forma específica, permitieron generar un intercambio espontáneo de experiencias y dudas entre el

alumnado y el profesorado de las distintas titulaciones. Este tipo de dinámicas puede favorecer el reconocimiento de las competencias propias y ajenas, contribuyendo a una mejor comprensión del trabajo colaborativo en los futuros entornos asistenciales.

La comprensión de las funciones, responsabilidades y límites competenciales de cada profesión sanitaria constituye un elemento clave para el desarrollo de una práctica colaborativa eficaz. Las competencias interprofesionales propuestas por IPEC destacan precisamente la importancia de los valores compartidos, el conocimiento de roles, la comunicación interprofesional y el trabajo en equipo como dimensiones esenciales para la atención sanitaria colaborativa (Interprofessional Education Collaborative, 2023). Del mismo modo, Oandasan y Reeves (2005) señalan que el diseño de experiencias de educación interprofesional debe considerar al alumnado, al profesorado y al contexto de aprendizaje para favorecer una integración real entre disciplinas.

Desde esta perspectiva, experiencias como la desarrollada en este proyecto pueden contribuir a reducir barreras entre titulaciones, favorecer una comprensión más integrada del proceso asistencial y preparar al alumnado para participar en equipos sanitarios de forma más coordinada. Esta orientación resulta coherente con las recomendaciones internacionales que vinculan la educación interprofesional con la mejora de la colaboración, la atención centrada en la persona y la seguridad del paciente (Hammick et al., 2007; World Health Organization, 2010).

5.5. Fortalezas, limitaciones y futuras líneas de investigación

Entre las principales fortalezas del estudio destaca la participación de estudiantes procedentes de tres titulaciones sanitarias diferentes, así como la utilización de una metodología fácilmente transferible a otros contextos docentes. Asimismo, el elevado grado de participación del alumnado y la consistencia de los resultados obtenidos refuerzan la solidez de la experiencia desarrollada. Del mismo modo, el diseño conjunto de la intervención por profesorado de Medicina, Enfermería y Fisioterapia permitió elaborar materiales específicamente orientados al aprendizaje interdisciplinar y aproximar al alumnado a situaciones clínicas desde diferentes perspectivas profesionales.

No obstante, los resultados deben interpretarse teniendo en cuenta algunas limitaciones. En primer lugar, la evaluación se realizó mediante cuestionarios administrados al finalizar la intervención, sin disponer de medidas previas que permitieran cuantificar los cambios producidos tras la participación en la actividad. Por otra parte, la ausencia de un grupo de comparación impide atribuir de manera exclusiva los resultados observados a la estrategia docente implementada.

Además, la evaluación se centró principalmente en la adquisición inmediata de conocimientos y en la percepción del alumnado tras la intervención, por lo que no fue posible determinar si los aprendizajes adquiridos se mantuvieron a medio o largo plazo ni si se tradujeron posteriormente en un mejor desempeño durante las prácticas clínicas.

Por otra parte, aunque durante la intervención se promovieron espacios de reflexión compartida entre estudiantes y profesorado, estas actividades no fueron objeto de una evaluación específica mediante metodologías cualitativas, por lo que aspectos como la evolución de las actitudes hacia el trabajo interprofesional o la comprensión de

los diferentes roles profesionales no pudieron analizarse en profundidad.

La experiencia se desarrolló en un único contexto universitario y con estudiantes pertenecientes a tres titulaciones concretas, lo que limita la generalización de los resultados a otros entornos académicos. Los instrumentos empleados permitieron valorar la adquisición inmediata de conocimientos y la percepción general del alumnado, pero no evaluaron de forma específica y validada el desarrollo de competencias interprofesionales reales, tales como la comunicación interprofesional, la toma de decisiones compartida o el trabajo colaborativo entre titulaciones. Esta limitación deberá tenerse en cuenta en futuras ediciones de la experiencia.

Futuras investigaciones podrían incorporar diseños cuasi-experimentales o longitudinales que permitan evaluar el impacto de estas intervenciones a medio y largo plazo. Asimismo, sería de interés ampliar la experiencia a otras titulaciones del ámbito de las Ciencias de la Salud, como Nutrición Humana y Dietética, Trabajo Social, Psicología, Farmacia o Terapia Ocupacional, con el fin de enriquecer la perspectiva interdisciplinar y aproximarla aún más a la realidad asistencial.

Del mismo modo, futuras ediciones podrían incorporar actividades presenciales conjuntas, como talleres o jornadas interprofesionales en las que estudiantes de diferentes titulaciones trabajen de forma colaborativa en la resolución de casos clínicos, favoreciendo la interacción directa, el conocimiento mutuo y el desarrollo de competencias relacionadas con la comunicación y el trabajo en equipo.

Por último, resultaría de interés analizar el impacto de modelos docentes en los que el profesorado participe de forma cruzada en asignaturas de otras titulaciones sanitarias, impartiendo contenidos relacionados con su ámbito competencial. Este enfoque podría contribuir a reforzar el conocimiento de los diferentes roles profesionales y favorecer una visión más integrada del proceso asistencial desde las primeras etapas de la formación universitaria.

6. CONCLUSIONES

La implementación de una estrategia de aprendizaje interdisciplinar basada en casos clínicos, materiales audiovisuales y herramientas digitales resultó factible en un contexto universitario que integró a estudiantes de Medicina, Enfermería y Fisioterapia. La experiencia permitió desarrollar una propuesta docente compartida entre distintas titulaciones sanitarias, favoreciendo el abordaje de contenidos desde perspectivas profesionales complementarias.

Los resultados obtenidos indican que la intervención contribuyó positivamente a la adquisición de conocimientos, reflejada en porcentajes de respuestas correctas superiores al 80 % en todos los bloques temáticos evaluados. Estos hallazgos sugieren que el uso de casos clínicos y recursos audiovisuales constituye una estrategia útil para facilitar el aprendizaje de contenidos pertenecientes a disciplinas distintas a la propia.

Asimismo, la percepción del alumnado fue favorable, con una puntuación media de 4,31 ± 0,85 sobre 5 y un elevado porcentaje de valoraciones positivas. Los estudiantes destacaron especialmente la utilidad de los materiales empleados y la posibilidad de conocer el papel desempeñado por otras profesiones sanitarias en el

proceso asistencial.

Aunque algunos contenidos relacionados con competencias específicas de otras disciplinas presentaron menores porcentajes de acierto, los resultados globales sugieren que este tipo de experiencias favorece el conocimiento de los diferentes roles profesionales y contribuye al desarrollo de competencias relacionadas con la colaboración interprofesional.

En conjunto, los hallazgos respaldan el potencial de las metodologías activas basadas en casos clínicos para promover un aprendizaje interdisciplinar significativo y una formación universitaria más alineada con las necesidades actuales de la práctica asistencial y del trabajo en equipos sanitarios.

Como principales líneas de mejora, futuras experiencias deberían incorporar diseños pretest-postest, instrumentos validados para evaluar competencias interprofesionales y actividades presenciales conjuntas entre estudiantes de diferentes titulaciones, con el fin de analizar con mayor profundidad el impacto real de la intervención sobre el aprendizaje colaborativo y el conocimiento de los roles profesionales.

7. REFERENCIAS

Arana, L. L., Escobar, M. G., Rodríguez, A. S., Martínez, M. C. N., Rivero, R. M. M., & Rivero, B. R. (2016). Interdisciplinarity: A current need to improve the teaching-learning process. *Medisur, 14*(3), 320–327. http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3253

Ausubel, D. P. (2000). The acquisition and retention of knowledge: A cognitive view. Kluwer Academic Publishers.

Castillo-Montes, M. y Ramírez-Santana, M. (2020). Experiencia de enseñanza usando metodologías activas y tecnologías de información y comunicación en estudiantes de medicina del ciclo clínico. *Formación Universitaria, 13*(3), 65–76. https://doi.org/10.4067/S0718-50062020000300065

Centre for the Advancement of Interprofessional Education. (2017). CAIPE statement of purpose. https://www.caipe.org

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., ... Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet, 376*(9756), 1923–1958. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S., & Barr, H. (2007). A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide No. 9. *Medical Teacher, 29*(8), 735–751. https://doi.org/10.1080/01421590701682576

Interprofessional Education Collaborative. (2023). Core competencies for interprofessional collaborative practice: Version 3. Interprofessional Education Collaborative.

Ladrón-de-Guevara-Pascual, B. y Rodríguez-Gómez, I. (2024). La interdisciplinariedad: Oportunidad para transformar la enseñanza. European Public & Social Innovation Review, 9, 1–15. https://doi.org/10.31637/epsir-

2024-962

McLean, S. F. (2016). Case-based learning and its application in medical and health-care fields: A review of worldwide literature. Medical Education Online, 21(1), 30884. https://doi.org/10.3402/meo.v21.30884

Oandasan, I., & Reeves, S. (2005). Key elements of interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. Journal of Interprofessional *Care, 19*(Suppl.1), 21–38. https://doi.org/10.1080/13561820500083550

Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., McFadyen, A., Rivera, J., & Kitto, S. (2016). A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher, 38*(7), 656–668. https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663

Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD000072. https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3

Spaulding, E. M., Marvel, F. A., Jacob, E., Rahman, A., Hansen, B. R., Hanyok, L. A., Martin, S. S., & Allen, J. K. (2021). Interprofessional education and collaboration among healthcare students and professionals: A systematic review and call for action. *Journal of Interprofessional Care, 35*(4), 612–621. https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1697214

Thistlethwaite, J. E., Davies, D., Ekeocha, S., Kidd, J. M., MacDougall, C., Matthews, P., Purkis, J., & Clay, D. (2012). The effectiveness of case-based learning in health professional education: A BEME systematic review (BEME Guide No. 23). *Medical Teacher, 34*(6), e421–e444. https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.680939

World Health Organization. (2010). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/70185