



ARTÍCULO ESPECIAL

El debate en el aula universitaria: construyendo alternativas para desarrollar competencias en estudiantes de ciencias de la salud

Marta Arrue^{a,*} y Jagoba Zarandona^b^a Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia-San Sebastián, España^b Escuela de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Osakidetza, Vitoria-Gasteiz, España

Recibido el 9 de abril de 2019; aceptado el 31 de octubre de 2019

Disponible en Internet el 23 de diciembre de 2019

PALABRAS CLAVE

Debate;
Innovación educativa;
Metodología docente;
Ciencias de la salud;
Educación en
enfermería

KEYWORDS

Debate;
Innovation;
Teaching method;
Health sciences;
Nursing education

Resumen Diferentes estudios han demostrado que la clase expositiva tradicional presenta limitaciones en el desarrollo de un gran número de competencias relevantes para los profesionales de la salud. Ante esta problemática los autores presentan una forma alternativa y enriquecedora de abordar el proceso de enseñanza-aprendizaje universitario en el área de la salud: el debate universitario guiado. A partir de la evaluación de las implementaciones, este trabajo tiene como objetivo justificar e impulsar la difusión de esta herramienta en el área de las ciencias de la salud.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Debate in university classrooms: Building alternatives to develop skills in health science students

Abstract Traditional classroom teaching, as different studies have shown, has limitations as regards developing the great variety of skills required by healthcare professionals. Faced with this problem, the authors present the Guided University Debate (GUD), an alternative and enriching method to address teaching and learning in health sciences education. In this work, using research findings from the implementation as a reference point, we aim to justify and describe the tool, as well as promoting the diffusion within the educational community.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marta.arrue@ehu.eus (M. Arrue).

Introducción

Ya han pasado 20 años desde la creación del Espacio Europeo de Educación Superior que, entre otras muchas cosas, implicó la instauración de metodologías docentes activas con el objetivo de complementar las clases magistrales. Dicho proceso transformador promovió que el alumnado fuera protagonista de su propio proceso de aprendizaje¹. Esa realidad, unida al acceso ilimitado al conocimiento a través de las nuevas tecnologías de la información, puso de manifiesto la necesidad de transformar los modos de impartir docencia.

Para facilitar que las futuras enfermeras y enfermeros alcanzaran las competencias publicadas en el informe Tunning² (tabla 1), cobraron auge variadas metodologías didácticas de carácter activo (la simulación, juegos de rol, formación *on-line*, etc.)^{3–6}.

Además de las metodologías citadas, en el ámbito específico de la innovación docente los autores señalan el potencial del debate académico. El debate es una actividad muy extendida en universidades de todo el mundo como complemento a la formación académica a través de las ligas de debates^{7,8}. Sin embargo, no se encuentra estandarizada dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje del grado en enfermería.

Por esta razón, los autores de este trabajo proponen una modalidad de debate llamado Debate Universitario Guiado (DUG) para el grado de enfermería definido como: un método de enseñanza-aprendizaje que tiene como eje la confrontación argumentada de 2 posiciones opuestas sobre un tema y que, mediante una secuencia didáctica guiada por el profesorado, promueve el desarrollo de competencias como el pensamiento crítico, el trabajo en equipo, el manejo de la información y la comunicación.

En este contexto, el objetivo de este artículo es presentar el DUG, describiendo y justificando su utilización como herramienta docente en el grado en enfermería. Para ello, en primer lugar se explorará la evidencia científica que existe en torno al debate en el grado de enfermería y, en segundo lugar, se realizará una descripción de la herramienta exponiendo las competencias trabajadas.

Qué sabemos sobre el uso del debate en el aula universitaria

Como se comenta en el apartado anterior, el debate universitario es una estrategia educativa extendida en universidades de todo el mundo como actividad complementaria a la formación académica gracias al potencial que presenta^{7–9}. Y aunque existen interesantes experiencias en grados como farmacia^{7,10} y medicina^{11–13}, las implementaciones en educación en enfermería son muy limitadas. De hecho, desde la Declaración de Bolonia solo se han encontrado 3 estudios^{14–16} donde se trabaja el debate como una metodología estructurada de enseñanza-aprendizaje.

El análisis de los estudios en educación en enfermería de esta estrategia docente reveló una gran variabilidad de formatos de debate y la falta de evaluación de la eficacia de la herramienta. En concreto se destaca que:

1) En relación con el formato se encontraron multitud de variantes: intervenciones en clase¹⁷ frente a las *online*^{18,19};

participaciones individuales^{20,21} versus en equipo²² y configuraciones estructuradas^{11,23} frente a no estructuradas o discusiones libres¹⁵.

2) En lo que a la eficacia de este instrumento se refiere, pese a que la mayoría de los autores hacían referencia a supuestos beneficios del debate^{7,8,17–24,9–16}, ninguno investigaba la eficacia del debate en los resultados de aprendizaje de los estudiantes. Todos los estudios excepto 2^{7,24}, únicamente evaluaban la percepción del alumnado (lo que en la literatura anglosajona se conoce coloquialmente como *happy-sheets*)^{4,25}, descuidando la evaluación de las competencias y, por ende, la herramienta didáctica.

En este sentido estamos de acuerdo con el análisis realizado por las profesoras estadounidenses Dy-Boarman, Nisly y Costello¹⁷ cuando comentan que es esencial identificar el mejor formato y método de evaluación del debate. Parece lógico pensar que una herramienta docente que tiene en su esencia la argumentación y refutación sea válida para el desarrollo de competencias. Sin embargo, la evidencia disponible sobre el aprendizaje realizado es todavía incipiente.

Es por lo que el equipo de investigación *Basque Nurse Education Research Group* (BaNER) ha emprendido un estudio longitudinal para evaluar si, efectivamente, el DUG es una herramienta eficaz en enfermería. Si bien los resultados de las experiencias realizadas hasta el momento son positivos²⁶, en un futuro esperamos poder ratificar el potencial del debate evaluando los resultados de aprendizaje de manera sistemática.

Descripción del modelo del *Basque Nurse Education Research Group* de debate y las competencias que trabaja

El formato que plantea el equipo BaNER para el DUG se puede definir como un proceso estructurado, ejecutado en vivo y en equipo²⁷. Se trata de un proceso de varias semanas que finaliza con los debates propiamente dichos, donde se enfrentan 2 equipos, ajustándose a normas previamente establecidas. En la tabla 2 se detallan las fases del DUG.

A continuación, apoyándonos en la tabla 2, se argumentan las bases de la estructura propuesta, relacionando cada fase con las competencias (C) que se trabajan (marcadas en negrita en la tabla 1).

Fase 1. Introducción al debate

En primer lugar cabe señalar que el DUG es una actividad en equipo que requiere de una estrecha colaboración entre sus miembros (tabla 1, C4 y C6). Como se observa en la tabla 2 se conforman equipos de 4 alumnos de manera aleatoria^{23,28}, fomentando así una colaboración entre miembros sin afinidad previa.

El punto de partida del DUG es una cuestión planteada en forma de pregunta cerrada que solo puede ser respondida mediante una afirmación o una negación. La propia pregunta del debate constituye, en sí misma, una problemática a resolver (tabla 1, C3). Es decir, si bien en el ámbito de lo teórico, no deja de ser una aplicación de un caso real que contribuye a acercar la teoría a la práctica (tabla 1, C1). Consecuentemente, la pregunta del DUG requerirá la

Tabla 1 Listado de competencias genéricas establecidas para enfermería en el Proyecto Tunning**Competencias genéricas**

Habilidad para aplicar conocimiento en situaciones prácticas
 Conocimiento y comprensión del área de conocimiento y comprensión de la profesión
 Habilidad para identificar, plantear y resolver problemas
 Habilidad para trabajar en equipo
 Capacidad para aprender y mantenerse actualizado con el aprendizaje
 Habilidades interpersonales y de interacción
 Habilidad para el pensamiento abstracto, el análisis y la síntesis
 Habilidad para adaptarse y actuar en situaciones nuevas
 Habilidad para la comunicación oral y escrita en el lenguaje nativo
 Habilidad para tomar decisiones razonadas
 Habilidad para ser crítico y autocrítico
 Habilidad para trabajar de manera autónoma
 Habilidad para planificar y gestionar el tiempo
 Habilidad para actuar basándose en el razonamiento ético
 Habilidad para buscar, procesar y analizar información desde una variedad de fuentes
 Habilidad para motivar a las personas y alcanzar objetivos comunes
 Habilidad para evaluar y mantener la calidad del trabajo realizado
 Compromiso con la seguridad
 Determinación y perseverancia con la tarea asignada y las responsabilidades adjudicadas
Habilidad para investigar en el nivel adecuado
 Habilidad para actuar con responsabilidad social y conciencia cívica
Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad)
 Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación
 Apreciación y respeto por la diversidad y la multiculturalidad
 Espíritu de promoción, habilidad para tomar la iniciativa
 Habilidad para diseñar y manejar proyectos
 Habilidad para comunicar con no-expertos en el área
 Habilidad para comunicar en un segundo idioma
 Habilidad para demostrar conocimiento de temas relacionados con el género y la igualdad de oportunidades
 Habilidad para trabajar en un contexto internacional
 Compromiso con la conservación del medio ambiente

En negrita aparecen las susceptibles de ser trabajadas mediante el debate universitario guiado.

Fuente: Gobbi et al.².

integración de conocimientos concernientes a diversas áreas de la enfermería en un único caso (tabla 1, C2).

El primer día cada equipo deberá analizar la pregunta de debate, explorando el conocimiento que tienen del tema, detectando las necesidades de aprendizaje (tabla 1, C3 y C7) y fijando objetivos de cara a la preparación del debate (tabla 1, C13).

Fase 2. Preparación del debate

La segunda fase del proceso es de tipo no presencial. Cada equipo debe hacerse responsable de su propio proceso de aprendizaje y la autonomía se va desarrollando de manera gradual a lo largo de las semanas de preparación del debate (tabla 1, C12).

Durante la fase de preparación cada equipo trabaja los argumentos para poder defender ambas posturas («a favor» y «en contra»), ya que hasta el día del debate no conocerán la posición que deben apoyar. Es decir, la preparación del debate requiere de una crítica constante a los argumentos propuestos, además de favorecer el desarrollo de la capacidad crítica durante el proceso (tabla 1, C11).

De igual manera, el alumnado deberá gestionar la información recabada (tabla 1, C15), analizándola, sintetizándola y organizándola de forma efectiva (tabla 1, C7 y C13). Les permitirá desarrollar una línea argumental robusta (tabla 1, C16), constituyendo en sí mismo una investigación y un aprendizaje del tema tratado (tabla 1, C5 y C20). A lo largo de ese proceso se tomarán decisiones como la línea argumental a defender (tabla 1, C10). El equipo deberá buscar formas originales y creativas de exponerla, con el fin de que la postura sea la más convincente posible (tabla 1, C16 y C22).

Sin embargo, con el objetivo de facilitar y orientar el proceso, se elaboran una serie de preguntas detonantes. Estas sirven para que los estudiantes adquieran de manera gradual la competencia de razonar, cometiendo errores y experimentando en un entorno seguro²⁹.

Para finalizar la segunda fase (no presencial), los integrantes de cada equipo se asignan entre sí los roles que cada uno va a protagonizar en el debate (introducción, primer refutador, segundo refutador y conclusor) (tabla 1, C4, C6 y C16). De esta manera todo el alumnado, sin excepción, participa en la actividad. En la tabla 2 se muestran las características de cada rol.

Tabla 2 Fases y actividades del debate universitario guiado (DUG)

Semana	Fases del DUG	Horas estimadas (modalidad)
1	Fase 1. Introducción al debate <i>Presentación del debate y formación de equipos aleatorios</i> <i>Introducir la pregunta de debate a los equipos</i> Analizar la pregunta Explorar el conocimiento existente Examinar el conocimiento previo Detectar qué necesita saber el grupo Cada equipo fija sus objetivos	3 horas (clase presencial)
2-3	Fase 2. Preparación para el debate <i>Recoger evidencias (trabajo individual y en equipo)</i> <i>Responder a las preguntas detonantes (trabajo en equipo)</i> <i>Construir argumentos (trabajo en equipo)</i> <i>Asignar roles y turnos de palabra (trabajo en equipo)</i> <i>Trabajar cada postura (trabajo individual)</i>	5 horas (no presencial)
4	Fase 3. Debate en el aula <i>Establecer la secuencia de intervención de los grupos</i> <i>Sortear la postura a defender (a favor/en contra)</i> <i>Tiempo para preparar la postura (10 minutos)</i> <i>El debate en el aula (20 minutos)</i> Turno de introducción (2 minutos por posición). Presentación de los miembros del equipo y de los argumentos que va a defender el equipo Primer turno de refutación (3 minutos por posición). Desarrollar los argumentos propios del equipo y responder a las preguntas planteadas por el equipo contrario Segundo turno de refutación (3 minutos por posición). Desarrollar los argumentos propios del equipo y responder a las preguntas planteadas por el equipo contrario Turno de conclusión (2 minutos por posición). Sintetizar el debate: defender los argumentos presentados por su equipo y presentar las debilidades de los argumentos del equipo contrario	30 minutos cada debate (clase presencial)
4	Fase 4. Feedback <i>Síntesis de las posiciones teóricas debatidas</i> <i>Propuestas de mejora</i>	30 minutos (clase presencial)

Fuente: Arrue et al.²⁶.

Fase 3. Debate en el aula

El debate en el aula se plantea en la cuarta semana. Minutos antes del inicio del debate se sortea la postura que cada equipo defenderá. Posteriormente, el debate se desarrolla por turnos, enfrentándose 2 equipos cada vez. Cada debate tiene una duración total de 20 minutos. Durante la ejecución del debate los participantes realizan un ejercicio de expresión oral al desarrollar públicamente los argumentos propios y al refutar los argumentos del equipo contrario (tabla 1, C9). El DUG se desarrolla dentro de un protocolo y un espíritu de respeto mutuo de los debatientes. Durante el debate el docente tendrá en cuenta aspectos tales como la utilización veraz de los datos, haciendo hincapié en la dimensión ética del mismo (tabla 1, C14).

Al mismo tiempo que los 2 equipos se enfrentan, un jurado (constituido por la/el docente de la asignatura y el alumnado) evalúa las intervenciones en función de una rúbrica. Dicha rúbrica recoge aspectos como: la calidad

argumental, las evidencias aportadas, la veracidad de los argumentos, etc. (tabla 1, C11).

Fase 4. Retroalimentación

El proceso del DUG finaliza con una cuarta fase de retroalimentación donde los docentes presentan sus reflexiones al alumnado, tanto sobre el proceso de preparación como del propio debate (tabla 1, C11).

Se ha de subrayar, por tanto, que el DUG puede resultar una herramienta prometedora en el grado de enfermería por el elevado número de competencias que el alumnado trabaja durante su implementación.

Sin embargo, no podemos eludir las siguientes circunstancias encontradas durante las primeras experiencias: 1) se debe tener en cuenta este método en el contexto global del currículo, para evitar aumentar la carga de trabajo de los estudiantes y limitar el impacto de la nueva estrategia docente; y 2) al igual que sucede con el resto de

estrategias docentes el DUG requiere que los docentes conozcan la herramienta y desarrollen la habilidad para gestionar el tiempo, seleccionar preguntas significativas y realizar una retroalimentación que facilite el aprendizaje.

Conclusión

El debate universitario es una estrategia de enseñanza con un largo recorrido en el ámbito académico. Sin embargo, la implementación de esta metodología es heterogénea. En este contexto los autores proponen el DUG para facilitar el aprendizaje de los estudiantes. El DUG se caracteriza por estar guiado por el profesorado y articulado en 4 fases: introducción, preparación, ejecución del debate en el aula y retroalimentación. No obstante, necesita ser evaluada con rigor experimental para poder ser validada como un método de construcción cooperativa del aprendizaje.

Financiación

Este trabajo ha recibido la financiación del Servicio de Asesoramiento Educativo de la Universidad del País Vasco (PIE 2017-2019, n.º 24).

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A Lourdes Arrien por su tiempo y asistencia en la ejecución de este trabajo.

Bibliografía

- Delgado-García M, Boza A. La importancia de "aprender a enseñar" en la titulación de enfermería. Reflexiones biográficas de un médico con alma de educador. *Educ Médica*. 2016;17:170-9.
- Gobbi M, Jensen I, Kaunonen M, De Vliege L, De Decker F, Kollak I, et al. Reference points for the design and delivery of degree programmes in nursing [Internet]. Bilbao: Deusto University Press; 2011. Disponible en: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/key_documents/tuningnursingfinal.pdf.
- Crookes K, Crookes PA, Walsh K. Meaningful and engaging teaching techniques for student nurses: A literature review. *Nurse Educ Pract*. 2013;13:239-43.
- Betihavas V, Bridgman H, Kornhaber R, Cross M. The evidence for 'flipping out': A systematic review of the flipped classroom in nursing education. *Nurse Educ Today*. 2016;38:15-21.
- Njie-Carr VPS, Ludeman E, Lee MC, Dordunoo D, Trocky NM, Jenkins LS. An integrative review of flipped classroom teaching models in nursing education. *J Prof Nurs*. 2017;33:133-44.
- Ormazabal V, Almuna F, Hernández L, Zúñiga F. Juego de roles como método de enseñanza de farmacología para estudiantes de la carrera de enfermería. *Educ Med*. 2019;20:206-12.
- Lampkin SJ, Collins C, Danison R, Lewis M. Active learning through a debate series in a first-year pharmacy self-care course. *Am J Pharm Educ*. 2015;79:25.
- Boucaud DW, Eggers CH, Nabel M. Oxford-Style debates in a microbiology course for majors: A method for delivering content and engaging critical thinking skills. *J Microbiol Biol Educ*. 2013;14:2-11.
- McIntosh DPL. Research proposals and debates: A teaching strategy. *Nurs Heal Care*. 1984;5:327-9.
- Dy-Boarman EA, Bryant GA, Herring MS, Foster KY. Impact of debates on student perceptions and competency scores in the advanced pharmacy practice setting. *Curr Pharm Teach Learn*. 2018;10:66-71.
- Latif R, Mumtaz S, Mumtaz R, Hussain A. A comparison of debate and role play in enhancing critical thinking and communication skills of medical students during problem based learning. *Biochem Mol Biol Educ*. 2018;46:336-42.
- Mamtani M, Scott K, DeRoos F, Conlon L. Assessing EM patient safety and quality improvement milestones using a novel debate format. *West J Emerg Med*. 2015;16:943-6.
- Keynejad RC, Creed S, Fernando M, Bell D, Codling D, Crowther G, et al. Docbate: A national medical student debate. *Acad Psychiatry*. 2017;41:839-41.
- Doody O, Condon M. Increasing student involvement and learning through using debate as an assessment. *Nurse Educ Pract*. 2012;12:232-7.
- Hartin P, Birks M, Bodak M, Woods C, Hitchins M. A debate about the merits of debate in nurse education. *Nurse Educ Pract*. 2017;26:118-20.
- Elliott N, Farnum K, Beauchesne M. Utilizing team debate to increase student abilities for mentoring and critical appraisal of global health care in doctor of nursing practice programs. *J Prof Nurs*. 2016;32:224-34.
- Dy-Boarman EA, Nisly SA, Costello TJ. It's no debate, debates are great. *Curr Pharm Teach Learn*. 2018;10:10-3.
- Park C, Kier C, Jugdev K. Debate as a teaching strategy in online education: A case study. *Can J Learn Technol/La Rev Can l'apprentissage la Technol*. 2011;37:1-18.
- Boyd MR, Baliko B, Polyakova-Norwood V. Using debates to teach evidence-based practice in large online courses. *J Nurs Educ*. 2015;54:578-82.
- Litalien A. On the value of debate in medical school. *Can Med Educ J*. 2017;8:123-4.
- Kennedy R. In-class debates: Fertile ground for active learning and the cultivation of critical thinking and oral communication skills. *Int J Teach Learn High Educ*. 2007;19:183-90.
- Alén E, Domínguez T, de Carlos P. University students perceptions of the use of academic debates as a teaching methodology. *J Hosp Leis Sport Tour Educ*. 2015;16:15-21.
- Hall D. Debate: Innovative teaching to enhance critical thinking and communication skills in healthcare professionals [Internet]. *J Allied Heal Sci Pract*. 2011;9:1-8.
- Saito A, Fujinami K. Introduction of formal debate into a postgraduate specialty track education programme in periodontics in Japan. *Eur J Dent Educ*. 2011;15:58-62.
- Lambert N. Ban happy sheets! - Understanding and using evaluation. *Nurse Educ Today*. 2012;32:1-4.
- Arrue M, Unanue S, Merida D. Guided university debate: Effect of a new teaching-learning strategy for undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2017;59:26-32.
- BaNER Group. Debate universitario guiado (DUG) [Internet]. 2019 [consultado 30 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=dW4M0GnSjc0&feature=youtu.be>.
- Eastridge JA. Use of collaborative testing to promote nursing student success. *Nurse Educ*. 2014;39:4-5.
- Kuehster CR, Hall CD. Simulation: Learning from mistakes while building communication and teamwork. *J Nurses Staff Dev*. 2010;26:123-7.