
Aprendizaje-Servicio en la FP sanitaria dentro del marco contextual de Geriatría

**Juan Antonio Salmerón Aroca¹, Silvia Martínez De Miguel López¹,
Juan Dionisio Avilés Hernández²**

¹Universidad de Murcia, España

²Servicio Murciano de Salud, UCAM, España

Introducción

Los inicios del paradigma del Aprendizaje y Servicio (ApS), se asocian a los movimientos renovadores de la acción pedagógica de inicios y mediados del siglo XX (Dewey, 1950). En la actualidad la filosofía educativa que ampara la metodología de Aprendizaje-Servicio, integra en un único proyecto educativo (Mendía, 2012), por una parte, un aprendizaje experiencial, donde el alumnado desde una reflexión crítica, puede mejorar el trabajo que ofrece a la comunidad, y de otra parte, el componente de servicio, que potencia al aprendizaje académico al conferirle aplicabilidad y significatividad (Aramburuzabala, Cerrillo y Tello, 2015). Todo lo cual redundará en el hecho de que el egresado adquiera una formación integral, en el caso que nos ocupa, no ya sólo sanitaria, sino también, cívica y de responsabilidad para con su comunidad (Folgueiras, Gezuraga, Aramburuzabala, 2019; Furco, 2007; Puig, Gijón, Martín y Rubio, 2011). Actualmente la metodología del Aprendizaje y Servicio se ha visto democratizada hasta tal punto que, su práctica se lleva a cabo en diferentes contextos tanto formales como no formales, y en distintos ámbitos educativos, desde infantil, primaria, secundaria hasta el ámbito superior universitario (Gutiérrez y Moreno, 2018).

Teniendo en cuenta los anteriores argumentos y la multidimensionalidad de esta metodología (Mayor, López, y Solís, 2019), algunos autores han propuesto ejemplos de buenas prácticas (Batlle, 2013), y elementos claves para su desarrollo. Entre ellos destacan: implicación del tercer sector (García Romero y Lalueza, 2019); voluntad en las distintas administraciones (Sotelino, Mella y Rodríguez, 2019); enfoque educativo integral (Novella, 2013); grupo interdisciplinar y colaborativo (Batlle, 2018); protagonismo del alumnado e integración curricular de contenidos (Opazo, Aramburuzabala, y Mcilrath, 2017). Si bien es cierto que, existen numerosas experiencias de ApS en el ámbito universitario (Godoy, Illesca, Seguel, y Salas, 2019), no se puede afirmar que suceda lo mismo para los Ciclos Formativos de Grado Medio (Redondo y Fuentes, 2020). Esta laguna es mayor todavía si la vinculamos al ámbito sanitario.

Suggested citation:

Salmerón Aroca, J.A., Martínez De Miguel López, S., Avilés Hernández, J.D. (2021). Aprendizaje-Servicio en la FP sanitaria dentro del marco contextual de Geriatría. In S. Sevilla-Vallejo (Ed.), *Teaching and learning in the 21st Century: Towards a Convergence between Technology and Pedagogy*. (pp. 103-114). Madrid, Spain: Adaya Press.

En cuanto a las expectativas de resultado que se reportan para el alumnado participante en los procesos de ApS, cada vez existen más argumentos que apoyan su puesta en práctica (Furco, 2007; Graells, Esteve y Batlle, 2017; Mella, Santos y Malheiro, 2015; Puig, Gijón, Martín y Rubio, 2010); a tenor de los efectos positivos que se producen tanto en el profesorado como en el alumnado, enfocados hacia la adquisición de conocimientos procedimentales, actitudinales y sociales. Cuestión ésta que Uribe (2018), acota para el ámbito de la Formación Profesional como una experiencia formativa vivencial ideosincrática, a través de una acción pedagógica muy bien estructurada, donde se produce aprendizaje mutuo en los participantes, además de interrelación sociocomunitaria y modificación de ideas sociales estereotipadas.

En coherencia con las líneas expuestas, se decidió llevar a cabo una propuesta de ApS, siguiendo el modelo para la Formación Profesional (Mateos, Cerrillo y Tello, 2018), entre el alumnado del ciclo formativo de grado medio de cuidados auxiliares de enfermería del centro educativo Los Albares de Cieza, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (España). Hay que hacer notar que participó como beneficiaria del servicio ofrecido por el alumnado, la ONG de mujeres en riesgo de exclusión San José Obrero de la misma localidad. Para ello, el alumnado fue incorporando a la experiencia distintos contenidos curriculares (Ministerio de Educación y Ciencia, 1995), y elaboraciones propias creadas específicamente, más aun si tenemos en cuenta que los contenidos técnicos en la Formación Profesional sanitaria, se consideran necesarios pero no suficientes (Escotorin y Roche, 2017). Previamente, se detectaron a nivel comunitario problemas de Educación para la Salud en el ámbito comunitario, donde se encontraron dificultades de afrontamiento en situaciones de emergencias como atragantamiento, ahogamiento y broncoaspiraciones (Ministerio de Sanidad, 2016); así como también se fundamentó en las necesidades de trabajo socioeducativo que se determinaron para la zona de salud básica con personas mayores (Salmerón, Escarbajal de Haro y Martínez de Miguel, 2018).

La experiencia intergeneracional que se describe concretamente en la realización de un acondicionamiento didáctico para primeros auxilios, toma de constantes vitales y cuidados a pacientes encamados. Para realizar de forma más adecuada el servicio de salud que se proporcionó respecto al afrontamiento de situaciones de riesgo vital, se decidió dividir el aula en tres zonas sectoriales bien diferenciadas. En el primer sector el alumnado realizaba una exposición teórico-práctica entorno a primeros auxilios sanitarios, reanimación cardiopulmonar, manejo en situaciones de emergencia (proteger, avisar, socorrer), teléfono de emergencias. En este sentido, se utilizó el siguiente procedimiento: se instruyó a las mujeres para realizar el masaje cardiaco de primera intervención, previa observación, auscultación de ruido cardiaco y respiratorio. De la misma manera, se utilizó el 'muñeco' de prácticas para que pudiesen llevar a cabo todos los ejercicios; aplicándose sobre él todo lo aprendido: posición básica de seguridad, respiración, etc; a continuación, se les enseñaba a las mujeres mayores la maniobra de reanimación cardiopulmonar básica completa junto a la maniobra de Heimlich para atragantamientos, tanto en bebés, niños y adultos; así como la actuación frente a pequeñas quemaduras domésticas y laceraciones, a las que se pueden enfrentar en sus propias casas. Para lo cual, se utilizó como modelos a los propios estudiantes quienes llevaron a cabo, y corrigieron aspectos y cuestiones técnicas para el desarrollo correcto de las técnicas.

En el segundo sector del aula, el alumnado desarrolló la medición básica de constantes vitales en tomas sucesivas de tensión arterial con aparato electrónico, y de medidas antropométricas; asimismo, se procedió a la correcta medición de la frecuencia cardiaca en la zona cubital y carotídea con la aplicación digital de dos dedos. En los casos que eran necesarios el profesor ayudaba a la exploración de la glucemia capilar.

En el tercer sector se efectuaron también otros procedimientos complementarios. Actuación ante situaciones de desvanecimiento, síndrome vagal, y cuidado básico de pacientes encamados en los que se puede producir una urgencia vital, y que requirieron el interés y la atención de las usuarias: manipulación de sonda vesical y nasogástrica, alimentación enteral, etc; puesto que es sabido el gran número de ellas que son cuidadoras principales de personas dependientes (Escarbajal de Haro, Martínez de Miguel y Salmerón, 2015).

La finalidad del estudio¹ que se presenta fue conocer cómo los participantes percibieron, valoraron, y llevaron a cabo su aplicación y desarrollo. De manera concreta los objetivos que se plantearon fueron: identificar mejoras en la metodología; conocer el grado de satisfacción del aprendizaje del alumnado y del servicio recibido por parte de las mujeres mayores; evidenciar su impacto en la Formación Profesional (FP) sanitaria.

Desarrollo

Materiales y Método

Se ha trabajado con base en un diseño de investigación observacional de carácter mixto. Tomaron parte en el estudio 128 estudiantes, que fueron obtenidos mediante muestreo no probabilístico. La muestra fue conformada, de entre los alumnos matriculados en el ciclo formativo de grado medio de cuidados auxiliares de enfermería, a lo largo de cinco cursos académicos (2014-2019). En cuanto a la descripción de las características del alumnado (Tabla 1) cabe destacar que, en función del sexo, estuvo sobrerrepresentado el femenino, lo cual obedece a la realidad, tanto de la formación como de la profesionalización de este sector sanitario. Respecto al arco de las edades del alumnado se puede afirmar que fue diversa. Siendo la edad mínima 17 años, y la máxima 51 años ($M=27.0$; $DT=8.0$), con un promedio de edad superior para los alumnos ($M=31.3$; $DT=8.5$), que para las alumnas ($M=24.8$; $DT=7.0$). En cuanto a la muestra de mujeres de la ONG San José Obrero, que fueron las destinatarias del servicio proporcionado por el alumnado. Muestran un perfil característico de la población a la que representan. Concretamente, han participado un total de 60 mujeres mayores de 65 años, que fueron obtenidas mediante muestreo no probabilístico, de manera casual y por conveniencia (Tabla 1). Para el desarrollo de la investigación se contó con el consentimiento tácito de los participantes e informantes.

¹ Este trabajo es una ampliación del resumen publicado en Libro de Actas del Congreso CIVINEDU 2020.

Tabla 1. Participantes en el estudio

Características estudiantes (N=128)				Características mujeres (N=60)			
		<i>n</i>	%		<i>n</i>	%	
Edad	Hasta 20 años	28	21.8%	Edad	<70 años	28	46.7%
	21-25 años	40	31.2%		70-79 años	30	50.0%
	26-30 años	24	17.7%		> 80 años	2	3.3%
	31-35 años	12	9.3%	Estado civil	Soltera	4	6.6%
	36-40 años	16	12.5%		Casada	36	60.0%
	41 o más años	8	6.2%		Separada	2	3.3%
			Viuda		18	30%	
Sexo	Mujer	80	62.5%	Estudios	No	6	10.0%
	Hombre	16	12.5%		1 ^{añ} os	52	86.6%
Estado civil	Soltero/a	112	84.4%		2 ^{añ} os	2	3.33%
	Casado/a	16	12.5%				
	Separado/a	4	3.1%				

Fuente: Elaboración propia

Se utilizaron instrumentos cuantitativos y cualitativos para la recogida de datos. En primer lugar con el alumnado, se empleó un cuestionario diseñado *ad hoc* con escala de respuesta tipo Likert, que daba contestación al grado de satisfacción percibida para cada una de las cuestiones planteadas: 1 (nada), 2 (poco), 3 (suficiente), 4 (bastante) y 5 (mucho). Se compuso de 15 preguntas estructuradas en los siguientes bloques de información: a) datos demográficos (2 preguntas); b) logística (4 preguntas); c) aprendizajes (3 preguntas); d) servicio (3 preguntas); e) profesionalización (3 preguntas).

En segundo lugar, con el grupo de mujeres de la ONG San José Obrero, se llevó a cabo una triangulación de fuentes y datos (Flores, Fuentes, González, Meza, Cervantes y Valle, 2017); para ello se utilizó la técnica de la evaluación participativa (Planas, Pineda, Gil y Sánchez, 2014); concretamente, se desarrollaron 5 reuniones de reflexión (Martínez y Folgueiras, 2015), y para su implementación se siguió el procedimiento indicado para esta técnica cualitativa (Martínez de Miguel, y Escarbajal de Haro, 2009).

La recogida de información de los cuestionarios se llevó a cabo mediante la forma autoadministrada por parte del alumnado. La aplicación del cuestionario se realizó al final de la sesión de trabajo con una duración aproximada de 25 minutos.

Para el análisis de los datos cuantitativos se utilizó el software estadístico SPSS V. 22. El método estadístico utilizado para la obtención de los resultados fue el de estimación puntual, en particular, a través de la media de la muestra; concretamente se empleó un rango que iba de 1 (Mínima) a 5 puntos (Máxima). Las reuniones con las mayores fueron en primer lugar registradas, en segundo lugar transcritas, en tercer lugar codificadas de manera inductiva, y finalmente los datos fueron filtrados en función de su relevancia; se utilizaron códigos para el análisis estratégico en una matriz de categorías DAFO (Sisamón, 2012).

Resultados

El alumnado (Figura 1), valoró de forma global el proyecto desarrollado de manera muy satisfactoria con un valor promedio en el cuestionario de 4.42 (DT= 0.60), sobre un máximo de 5 puntos.

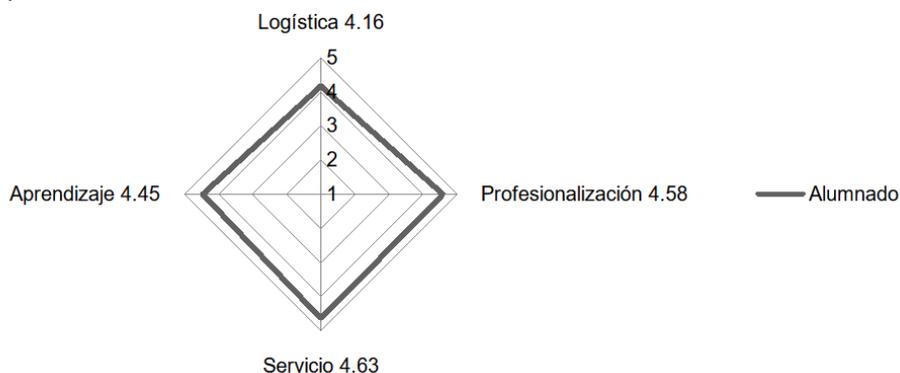


Figura 1. Puntuaciones medias obtenidas en las variables del cuestionario
Fuente: Elaboración propia

De la misma manera se llevó a cabo un análisis de los resultados según los índices de respuesta del alumnado a cada una de las preguntas formuladas en el cuestionario (Tabla 2).

Tabla 2. Valoración de la metodología de Aprendizaje y Servicio por el alumnado (n=128)

	Media	DT	Asim.	Curt.
1. Tiempo establecido	3.78	1.00	-0.13	-1.17
2. Espacio utilizado	3.87	0.83	-0.11	-0.78
3. Temáticas tratadas	4.09	0.73	-0.67	0.86
4. Modo trabajo	4.90	0.29	-2.92	6.99
5. Intercambio opiniones	4.43	0.66	-1.48	4.00
6. Romper estereotipos	4.43	0.56	-0.31	-0.86
7. Conocimientos sanitarios	4.50	0.50	-2.29	-2.13
8. Ambiente trabajo	4.75	0.43	-1.21	-0.57
9. Facilita comunicación	4.31	0.59	-0.19	-0.51
10. Sociabilidad	4.84	0.36	-1.98	2.07
11. Interacción	4.53	0.56	-0.69	-0.51
12. Conocimiento sobre mayores	4.65	0.48	-0.69	-1.62
13. Da a conocer profesión a mayores	4.56	0.80	-2.22	5.05
GLOBAL	4.42	0.60	-0.97	0.83

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los medios empleados para llevar a cabo el proyecto cabe destacar, que el alumnado estimó positivamente la organización del proceso, a pesar de que se presentaron complicaciones propias para este tipo de metodologías. Así, el 90.6% (N=116) afirma con valoraciones máximas, que repetiría este modo de trabajar en sucesivas ocasiones. Valorando positivamente el proceso didáctico de creación de materiales en educación para la salud e intervención en maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas. No obstante, se pueden observar algunas condiciones para mejorar la metodología empleada a nivel de recursos. El alumnado calificó de insuficiente en un 43.7% (N=56), el tiempo empleado para el desarrollo de la actividad, y los espacios utilizados en las aulas en las que se llevó a cabo el proyecto, en un 34.3% (N=44) de las opiniones.

Los resultados obtenidos reflejan un aprendizaje adquirido, por parte de los alumnos, que les ayuda a reflexionar acerca de los mitos y falsas creencias hacia el colectivo senior. De esta manera, la muestra estudiada expresó de forma mayoritaria con puntuaciones máximas en un 96.8% (N=124) de los casos, que les ha permitido intercambiar opiniones, y romper estereotipos. De la misma forma, la totalidad de la muestra refirió un mayor conocimiento de las necesidades sanitarias del colectivo de mujeres mayores, en función de sus expectativas, emociones y procesos de enfermedad. También la aplicabilidad de técnicas concretas en situaciones de riesgo vital en función de las características de las usuarias.

Es relevante destacar, a tenor de los resultados obtenidos, la valoración al respecto del servicio ofrecido. De esta manera, el 84.3% (N=108), valora con calificaciones positivas los efectos de sociabilidad e inclusión social, facilitando la comunicación y la vinculación. Asimismo, los resultados obtenidos referidos al ambiente del servicio realizado, ofrece una elevada valoración para gran parte del alumnado 75.0% (N=96).

Las actividades que practican el estudiantado del ciclo formativo de grado medio en cuidados auxiliares de enfermería ante situaciones de urgencia vital, a modo de agentes de salud fueron valoradas de forma positiva, sobre todo el uso práctico de conocimientos teóricos aprendidos. Ello queda constatado por el 68.7% (N=88) de la muestra, quienes valoran con puntuación máxima, la posibilidad que le permite este proyecto de dar a conocer mejor su profesión a través de las actividades realizadas. Por último, referido a la opción de comunicación con las usuarias, el 56.2% (N=72), destaca las opciones de interrelación con mujeres mayores que les ha permitido la experiencia.

El punto de vista de las mujeres mayores ha sido desarrollado mediante 4 categorías: Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades, tal y como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Análisis DAFO

Fortalezas	Oportunidades
Chequeo salud	Valores comunitarios
Convivencia	Cambio modelos familiares
Acogida	Conciliación familiar
Agradabilidad	Cuidadoras
Visita centro educativo	Soporte familiar
Abordaje técnico	Personalidad senectud femenina
Conocimiento intergeneracional	Envejecimiento demográfico
Contraste ideas con estudiantes	Déficit de formación académica
Trabajo previo	Modelo de aprendizaje
Resolución dudas sanitarias	Avances tecnológicos
Interés por aprender del alumnado	Políticas Envejecimiento Activo
Implicación centro educativo	Hospital de referencia

Debilidades	Amenazas
Mobiliario	Problemáticas familiares
Salas	Niveles de dependencia
Temporalización	Horario instituto
Salud mujeres	Accesibilidad
Limitaciones psicofísicas	Soledad
Frecuencia sesiones	Cambio profesorado
Material	Exclusión social

Fuente: Elaboración propia

A modo de ejemplo, algunos de sus comentarios extractados de las sesiones realizadas, sobre las sensaciones por parte de las mujeres mayores con el servicio prestado:

‘La convivencia con los jóvenes del instituto fue positiva, conocer a los jóvenes que tienen interés de aprender y agradarnos, yo me sentí muy bien con todos’. (MJA)

‘Su trabajo de primeros auxilios, me ha enseñado a reaccionar con mis nietas en todos los aspectos’. (CCP)

‘La experiencia que tuvimos con la visita al Instituto de Los Albares, con los chicos estudiantes. Mi experiencia fue buena, los estudiantes muy simpáticos, y todo lo que nos explicaron lo entendimos muy bien. Tuvimos buena comunicación con ellos, fue agradable ver como personas jóvenes se pueden comunicar con mayores y enseñarnos su conocimiento’. (AMM)

‘En cuanto al trabajo que llevamos realizando cinco años con el instituto Los Albares con los alumnos de auxiliar de enfermería, tengo que resaltar que es valiosísimo para nosotras al igual que para ellos, también en contrastar ideas la juventud es tan diferente ahora para nosotras aunque las inquietudes son parecidas, es importante lo que aprendemos en la prevención de accidentes y conocer mejor nuestro organismo’. (EFC)

‘Era la primera vez que hacía las maniobras con el muñeco, pero me ha gustado mucho, saber cómo tengo que reaccionar porque alguien se puede atragantar, y tú saber cómo tienes que hacerlo’. (FVPL)

Discusión

Voces destacadas en el paradigma del ApS (Aramburuzabala, 2013), dejan patente que durante los últimos años el Aprendizaje-Servicio se ha extendido y democratizado en los centros educativos. Los resultados del estudio presentado, en líneas generales, concuerdan con investigaciones previas o similares desarrolladas en otros contextos similares como puede ser el grado de enfermería o el grado de medicina. Si bien conviene, matizar una serie de cuestiones específicas, que el estudio ha sacado a la luz, y que pudieran ser de interés y utilidad para su desarrollo en el ámbito de la Formación Profesional sanitaria en su escalafón inicial, desde la óptica de administradores, sanitarios, profesorado, equipos directivos, orientadores u otros miembros de la comunidad educativa y de la salud.

En este sentido, algunos autores (Sotelino, Mella, y Rodríguez, 2019) ya evidencian un primer aspecto incuestionable para el desarrollo de esta metodología, y que se ha puesto también de manifiesto desde el inicio de este estudio, como sería el desarrollo del trabajo en red. La involucración tanto del centro educativo, como de las entidades sociales, sanitarias, y del tercer sector ha sido una cuestión prioritaria, que el proyecto ha notado de manera contundente. Redoblando el esfuerzo en enlazar las necesidades comunitarias con las de la formación del alumnado, como se recomienda para este tipo de experiencias (Mayor, y Rodríguez, 2018).

Otros estudios (Martín, Puig, Palos, y Rubio, 2018) ayudan a disipar las argumentaciones respecto a un segundo aspecto a destacar, como es la asunción de responsabilidades e implicación académica por parte del alumnado, que se hace palmaria desde esta metodología. Colocando en el centro de la intervención educativa al estudiantado. Todo ello ha repercutido en su empoderamiento, así como en una mayor autonomía y participación. De la misma manera, se han manifestado cambios durante el desarrollo, y puesta en marcha del proceso en las creencias y estereotipos del grupo de estudiantes. Lo que se ha visto reflejado a nivel de las percepciones que los informantes mantenían hacia las personas mayores. El reto quizás consista en su permanencia, que entroncaría en una renovada idea del paradigma de justicia social (Domina y Doll, 2013).

Otro aspecto de interés que dejan entrever los resultados, es la realidad de que el ApS revitaliza la sensibilización hacia colectivos vulnerables y en riesgo exclusión social (33). La senectud femenina, sobre todo en zonas rurales y ámbitos metropolitanos, está ávida de acondicionamientos, tanto técnicos como humanos, para su plena inclusión social. En este sentido los resultados obtenidos ponen en evidencia la oportunidad de fijar nuevas competencias en los auxiliares de enfermería, no sólo, a nivel científico-técnico, sino también en lo referente a la humanización de los cuidados, pues su proximidad a la comunidad les hace convertirse en un sector sanitario diana para la correcta administración de cuidados. Una relación de ayuda sustentada en aspectos tan básicos y necesarios, como podría ser la empatía, la comunicación, la escucha activa, y la benevolencia (Escotorin y Roche, 2017).

Es importante señalar los beneficios sociales que aportan los resultados a través de la metodología de ApS, cuestión que se afirma de manera categórica en otras investigaciones (Simó, 2013). Así, la mejora observada en los conocimientos sobre cuestio-

nes de salud por parte de las mujeres mayores que han participado en el proyecto, y la promoción de la empleabilidad por parte del alumnado, han desembocado en una mayor vinculación mutua. Incluso, el establecimiento de futuras relaciones colaborativas para el cuidado en el ámbito domiciliario, en base a las posibilidades de diálogo y conocimiento mutuo del que han podido disponer (Mayor, 2015; Bringle, Brown, Hahn y Studer, 2019).

Conclusión

Los resultados obtenidos en este estudio ponen de relieve que la metodología de Aprendizaje y Servicio es adecuada para la Formación Profesional (FP), confiriéndole posibilidades idóneas para su aplicación en la rama sanitaria con población geriátrica. Su ubicación dentro de los contenidos curriculares teóricos y prácticos para el abordaje de personas en riesgo vital es óptima. El proyecto desarrollado en el aula a través de la preparación y realización supervisada de técnicas básicas, como la posición de seguridad, la reanimación cardiopulmonar básica, la maniobra de Heimlich tanto en adultos como en bebés, la toma de constantes vitales cardíacas y respiratorias, y cuidados para el paciente encamado portador de sonda nasogástrica y sonda vesical, posibilitan en el alumnado, el saber y saber hacer, junto a lo que se considera que representa en la actualidad el ser sanitario; una profesión de ayuda y entrega a los demás.

Es necesario por tanto que, desde la formación sanitaria geriátrica en sus primeros niveles formativos, se lleven a cabo un mayor número de proyectos de Aprendizaje y Servicio, puesto que esta metodología configura como beneficio, además del aprendizaje de conocimientos científicos y técnicos desde una percepción asistencialista, un valor añadido de efectivo capital sociosanitario para la comunidad. Esta experiencia ha permitido que, población comunitaria senior en riesgo de exclusión social, como son las mujeres mayores de entornos rurales, se beneficien de la adquisición de conocimientos sanitarios, en respuesta a sus propias necesidades.

Referente al objetivo de *identificar mejoras en la metodología*, cabe señalar que el aprendizaje integrado por el alumnado conecta sus conocimientos con las competencias curriculares exigidas. De esta manera, las realizaciones planteadas presuponen el ardid necesario, que posteriormente podrán desempeñarse en el ámbito hospitalario, centros de atención primaria, instituciones geriátricas, centros de día terapéuticos, etc. De hecho, las actividades de servicio planteadas conllevan el desarrollo de habilidades y competencias sanitarias propias para un auxiliar de enfermería.

En referencia al objetivo de *conocer el grado de satisfacción*, el estudiantado ha seguido el proyecto en todas sus etapas de una manera activa y motivada. Se ha llevado a cabo en un ambiente seguro de trabajo en el aula, siendo supervisado por profesionales. En líneas generales, cabe decir que el alumnado mostró gran interés en las tareas realizadas. Respecto a la relación establecida con el grupo de mujeres mayores, y durante el proceso asistencial establecido, el alumnado subrayó la oportunidad brindada por el centro de poder realizar prácticas con futuras usuarias de los servicios sanitarios. Notando el enriquecimiento mutuo que les ha supuesto. Por otra parte, las mujeres señalan la

oportunidad que se les ha ofrecido de aumentar sus conocimientos en primeros auxilios iniciales. Se les ha provisto de estrategias para actuar frente a situaciones de urgencia vital, y han podido poner en práctica conocimientos de primera actuación para riesgo vital.

Para concluir, y en respuesta al último objetivo planteado, *evidenciar su impacto en la FP sanitaria*, con este trabajo se ha podido establecer que el proyecto de Aprendizaje y Servicio, facilita la extensión de las opciones pedagógicas en los contenidos curriculares. Ha demostrado coherencia entre las necesidades iniciales y el desarrollo de las acciones planteadas. Además, se han podido establecer alianzas con población geriátrica, a tenor de lo manifestado por los participantes.

Agradecimientos

A VJ Romero por su revisión ortotipográfica. Al IES Los Albares de Cieza por su implicación.

Referencias

- Aramburuzabala, P. (2013). Aprendizaje-Servicio. Una herramienta para educar desde y para la justicia social. *Revista Internacional de educación para la justicia social*, 2(2), 5-11.
- Aramburuzabala, P., Cerrillo, R., Tello, I. (2015). Aprendizaje servicio. Una propuesta metodológica para la introducción de la sostenibilidad curricular en la universidad. *Revista de curriculum y formación del profesorado*, 19(1), 78-95.
- Battle, R. (2013). *60 buenas prácticas de aprendizaje servicio*. Bilbao: Zerbikas.
- Battle, R. (2018). L'Hospitalet de Llobregat. Modelo de generalización del aprendizaje-servicio. *Revista Iberoamericana de Aprendizaje Servicio*, 6, 54-68. DOI: 10.1344/RIDAS2018.6.7
- Brangle, R., Brown, L., Hahn, T., Studer, M. (2019). Pedagogies and civic programs to develop competencies for democratic culture and civic learning outcomes. Bordón. *Revista de pedagogía*, 71(3), 27-43.
- Dewey, J. (1950). *Las escuelas de mañana*. Buenos Aires: Losada.
- Domina, A., Doll, J. (2013). Professional formation. Exploration into the impact of an international service-learnig experience on occupational therapy students. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 2(2), 75-88.
- Escarbajal de Haro, A., Martínez de Miguel, S., Salmerón, J.A. (2015). La percepción de la calidad de vida en las mujeres mayores y su envejecimiento activo a través de actividades socioeducativas en los centros sociales. *Revista de investigación educativa*, 33(2), 471-488.
- Escotorin, P., Roche, R. (2017). *Cuidar con actitud prosocial*. Barcelona: Ciudad Nueva.
- Flores, M. E., Fuentes, H., González, G., Meza, I., Cervantes, G., Valle, M. A. (2017). Características principales del cuidador primario informal de adultos mayores hospitalizados. *Nure investigación*, 14 (88), 1-16.
- Folgueiras, P., Gezuraga, M., Aramburuzabala, P. (2019). Los procesos participativos en aprendizaje servicio. *Bordón*, 71(3), 97-114.
- Furco, A. (2007). Impacto de los proyectos de aprendizaje-servicio. En A. González (Comp.), *Seminarios Internacionales de Aprendizaje y Servicio Solidario* (pp. 175-183). Buenos Aires: EUBEDA.
- García Romero, D., Lalueza, J.L. (2019). Learning and identity processes in university service-learning. A theoretical review. *Educación XX1*, 22(2), 45-68. DOI: 10.5944/educXX1.22716.
- Godoy, J., Illesca, M., Seguel, F., Salas, C. (2019) Desarrollo y fortalecimiento de competencias genéricas en estudiantes de enfermería a través de la metodología aprendizaje servicio. *Revista Facultad de Medicina*, 67(3), 261-70.

- Graells, J., Esteve, L., Batlle, R. (2017). Experiencia primera. Sobre el aprendizaje-servicio como referencia de un trabajo sobre valores cívicos y desarrollo de la ciudadanía. Ayuntamiento de l'Hospitalet. En J. Moya y F. Luengo (Coord.), *Mejoras educativas en España* (pp. 87-102). Madrid: Anaya.
- Gutiérrez, M., Moreno P. (2018). El aprendizaje servicio como metodología para la formación integral de los estudiantes universitarios. *Edetania*, 53,185-202.
- Martín, X., Puig, J., Rubio, L., Gijón, M., López-Dóriga, M., Bär, B., ... Graell, M. (2018). Introducción. ¿Cómo difundir el aprendizaje-servicio?. *RIDAS, Revista Iberoamericana de Aprendizaje Servicio*, 6, 2-5. DOI10.1344/RIDAS2018.6.2
- Martínez, M., Folgueiras, P. (2015). Evaluación participativa, aprendizaje-servicio y universidad. *Profesorado*, 19(1),129-43.
- Martínez de Miguel, S., Escarbajal de Haro, A. (2009). *Alternativas socioeducativas para las personas mayores*. Madrid: Dykinson.
- Mateos, S., Cerrillo, R., Tello, I. (2018). Aprendizaje-servicio en Formación Profesional. En F. J. Murillo (Coord.), *Avances en democracia y liderazgo distribuido en educación* (pp. 285-288). Madrid: RILME.
- Mayor, D. (2015). Proyecto de Aprendizaje Servicio. Los enigmas del cuidado. *RIDAS, Revista Iberoamericana de Aprendizaje y Servicio*, 1, 150-156. DOI 10.1344/RIDAS2015.1.11
- Mayor, D., Rodríguez, D. (2018). Aprendizaje Servicio. Construyendo espacios de intersección entre la escuela comunidad universidad. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 19(1), 262-279.
- Mayor, D., López, A. M., Solís, M. G. (2019). El Aprendizaje-Servicio como escenario formativo y su influencia en distintos agentes socioeducativos. Percepción de los participantes. *International Journal of Sociology of Education*, 8(2), 153-172. DOI: 10.17583/rise.2019.4071
- Mella, Í., Santos, A., Malheiro, X. M. (2015). Aprendizaje-Servicio y rendimiento académico del alumnado universitario. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, Vol. Extra, 12*, 35-39. DOI:10.17979/reipe.2015.0.12.569
- Mendía, R. (2012). El Aprendizaje-Servicio como una estrategia inclusiva para superar las barreras al aprendizaje y a la participación. *Educación inclusiva*, 5(1), 71-82.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). *Patrones de mortalidad en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2019.
- Novella, I. (2013). Aprendizaje y Servicio solidario. Una estrategia prometedora para la inserción social. *RES*, 16, 1-12. Recuperado de http://www.eduso.net/res/pdf/16/santur_res_16.pdf
- Opazo, H., Aramburuzabala, P., Mcilrath, L. (2017). Aprendizaje Servicio en la educación superior. Once perspectivas de un movimiento global. *Bordón*, 71(3), 15-23. DOI: 10.13042/Bordon.2019.03.0001.
- Planas, A., Pineda, P., Gil, E., Sánchez, L. (2014). La metodología de la evaluación participativa de planes y acciones comunitarias. Tres experiencias de Evaluación participativa en Catalunya. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 24, 105-34. DOI:10.7179/PSRI_2014.24.05
- Puig, J. M., Gijón, M., Martín, X., Rubio, L. (2011). Aprendizaje-Servicio y educación para la ciudadanía. *Revista de educación, nº extra 1*, 45-67
- Real Decreto 558/1995. *Currículo del ciclo formativo de grado medio correspondiente al título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería*. (BOE, 7 de abril de 1995).
- Redondo, P., Fuentes, J. L. (2020). La investigación sobre el Aprendizaje Servicio en la producción científica española: Una revisión sistemática. *Revista Complutense de Educación*, 24(4), 69-83. doi: <http://dx.doi.org/10.5209/rced.61836>
- Salmerón, J. A., Escarbajal De Haro, A., Martínez De Miguel, S. (2018). Estudio sobre una experiencia educativa con mujeres mayores en centros sociales. Implicaciones para el aprendizaje a lo largo de la vida. *Revista complutense de educación*, 29(2), 317-334.

- Simó, S. (2013). El aprendizaje Servicio universitario. Materializando el compromiso social de la universidad desde una educación basada en la excelencia. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 19, 1027-36. doi: https://doi.org/10.5209/rev_ESMP.2013.v19.42187
- Sisamón, R. M. (2012). El análisis DAFO aplicado a la intervención en casos de personas en situación de exclusión social. *Revista de trabajo y acción social*, 51, 469-487.
- Sotelino, A., Mella, I., Rodríguez, M. A. (2019). El papel de las entidades cívicas-sociales en el Aprendizaje-Servicio. Sistematizando la participación del alumnado en el tercer sector. *TERI*, 31(2), 197-219.
- Uribe, P. A. (2018). Percepción de los estudiantes de educación inicial frente al desarrollo de experiencias formativas en modalidad A+S. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(4), 110-122. doi: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.4.1826>
- Wee, C. (2017). La opinión de los estudiantes sobre el Aprendizaje-Servicio y sus efectos en la formación docente. *Debates & Prácticas en Educación*, 2(1), 36-53.

Juan Antonio Salmerón Aroca* es Licenciado en Psicología. Doctor en Ciencias de la Educación. En la actualidad es Profesor Asociado de Universidad en la Facultad de Educación del Departamento de Teoría e Historia de la Educación (Murcia).

Silvia Martínez de Miguel López es Licenciada en Pedagogía. Se doctoró con Cum Laude en Pedagogía con la especialidad de Educación de Personas Mayores. En la actualidad es Profesora Titular de Universidad en la Facultad de Educación en el Departamento de Teoría e Historia de la Educación, impartiendo docencia en las áreas de Educación de personas mayores y Animación Sociocultural.

Juan Dionisio Avilés Hernández es Licenciado y Doctor en Medicina. Especialista en Geriatría. En la actualidad trabaja como Geriatra especialista clínico en el Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia (España). Es además Director del Máster de Geriatría Y Gerontología de la UCAM.

*Dirección de contacto: Facultad de Educación. Universidad de Murcia. Dpto. de Teoría e Historia de la Educación. Campus de Espinardo 30100, Murcia. Tfno: 868888715.