

RESÚMENES BIBLIOGRÁFICOS

**RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN EL
TERCER CONGRESO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN
EN CIENCIAS DE LA SALUD DE ASOFAMECH,
SANTIAGO 2005
(I PARTE)**

ESTILOS DE APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS DE DOS CARRERAS DEL ÁREA DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA

Olga Acuña Hurtado., E. Reyes Villazón, Guido Silva T.

Departamento Biomédico Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Antofagasta.

Introducción: La acelerada generación de conocimientos es una barrera que pone en cuestionamiento al actual proceso enseñanza-aprendizaje. Algunas Universidades chilenas revisan la factibilidad de proponer nuevos modelos pedagógicos centrados en el alumno. Este trabajo se propone determinar los estilos de aprendizaje de los alumnos del Segundo año de las Carreras de Medicina y Tecnología Médica de la Universidad de Antofagasta.

Metodología: Se aplicó el test de Kolb estandarizado, a 57 alumnos de Medicina y a 35 alumnos de Tecnología Médica.

Resultados: Los alumnos de Medicina, presentan un estilo asimilador, seguido por el convergente. Los de Tecnología Médica, se caracterizan por un estilo de aprendizaje divergente y asimilador. No existen diferencias significativas entre los estilos de aprendizaje asimilador, convergente y divergente entre varones y mujeres de

Medicina. Las mujeres de Medicina son más acomodadoras que los varones. No existen diferencias en los estilos de aprendizaje entre ambos sexos de Tecnología Médica. Los varones de Medicina son más asimiladores que los de Tecnología Médica. Las mujeres de Tecnología Médica son más divergentes que las de Medicina. Existe una diferencia estadísticamente significativa en el estilo divergente que presentan los alumnos de Tecnología Médica. Esto respondería a que perciben la información concreta, reflexionando e integrando con la experiencia, dándoles un significado y valor. Que los alumnos de Medicina sean más asimiladores respondería a que perciben la información en forma abstracta y preferentemente mediante la observación reflexiva.

Conclusiones: Describir a los alumnos en término de aquellas condiciones de la educación en que su aprendizaje es más efectivo, sugiere la necesidad que el profesor respete y atienda las diferencias individuales.

EXPERIENCIA DE PREUNIVERSITARIO FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

Manuel Alvarado, Rolando Cocio, David Goldstein, Andrea Leslie, Rodrigo Tobar

Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: El preuniversitario es un proyecto que lleva 5 años de desarrollo, dirigido totalmente por alumnos de la Facultad de Medicina sin fines de lucro. Objetivos: 1) Brindar la posibilidad de preparación para la prueba de selección universitaria a estudiantes de escasos recursos. 2) Potenciar la capacidad de los estudiantes de la Facultad para realizar actividades de docencia y desarrollo de proyectos autofinanciables de largo plazo. 3) Situar a la Facultad de Medicina como un centro de estudios superiores interesada en la realidad del país y en generar proyectos que tiendan a una mayor igualdad de oportunidades.

Metodología: Para la selección de los alumnos se considera nivel socioeconómico y académico. Las clases son realizadas en su totalidad por estudiantes de la Universidad de Chile, de lunes a viernes de 18:00 a 20:00 hrs. en la Facultad de Medicina. Se realizan las clases con material audiovisual y se entrega información impresa por

vía Internet.

Resultados: El año 2004 se matricularon 140 alumnos distribuyéndose en los grupos de ciencias y de historia, de los cuales el 25% logró ingresar a la educación superior. La evaluación realizada por los alumnos hacia el preuniversitario fue excelente y se logró posicionarlo dentro de la Facultad de Medicina como un proyecto viable en el tiempo. También se logró dar difusión al preuniversitario a través de la prensa escrita. Las dificultades tienen relación con dos aspectos, la falta de estudiantes para la entrega de clases y la falta de un espacio propio para el funcionamiento ejecutivo del preuniversitario.

Conclusiones: El preuniversitario ha sido exitoso en términos de resultados, de continuidad en el tiempo y de matrícula, sin embargo se debe mejorar en la capacitación de alumnos en la docencia y se debe buscar espacios para la mejor administración del preuniversitario.

EVALUACIÓN DE COMPETENCIA EN PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA NEUROAXIAL: APLICACIÓN DEL MÉTODO CUSUM

C. Arzola, S. Cerda, G. Hidalgo

Servicio Anestesia. Dpto. Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: La evaluación de competencia en procedimientos anestésicos adquiere importancia en los programas de especialización en Anestesiología. Una alternativa es la construcción de curvas de aprendizaje usando el Método de Suma Acumulativa (CUSUM).

Metodología: En forma prospectiva se registran los procedimientos realizados por becarios, categorizándolos en éxito o falla consecutivamente. Se calculan intervalos de competencia a partir de tasas de falla aceptable e inaceptables (15% y 30%), describiendo curvas de aprendizaje individuales y obteniendo número de procedimientos necesarios para lograr competencia.

Resultados: Se analizaron registros de 13 becarios que realizaron 1.162 procedimientos. Según

Método CUSUM, 77% (10) de ellos obtuvo competencia; necesitando 59 procedimientos para lograrla. La tasa de falla global fue 12,1%. El análisis de regresión logística no demostró asociación entre las fallas y el tipo de procedimiento (Anestesia Combinada, espinal o epidural), año de beca (2° ó 3°), categoría quirúrgica (obstetricia o ginecología). Sólo el Índice de Masa Corporal mostró asociación significativa con las fallas (OR 1.9, IC 95% 1,3-2,8, p-value 0,001).

Conclusiones: El método CUSUM es útil para educación en Anestesia porque constituye un instrumento de medición objetiva de competencia. Sería aconsejable un aumento del número de procedimientos y/o la temprana intervención docente en los becarios sin competencias.

MODELO DE EVALUACIÓN APLICABLE A LA EXPERIENCIA CLÍNICA DE LAS ASIGNATURAS TEÓRICO PRÁCTICAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Yasna Becerra R., Yunny Chávez V., Paola Pinilla, América Chamorro
Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Introducción: Partiendo de la premisa, que la evaluación la concebimos como un proceso de mejora, se presenta este trabajo como una propuesta de intervención pedagógica en el ámbito de la evaluación, la que en este caso particular se centrará en la experiencia clínica de la asignatura Enfermería del adulto y adulto mayor, impartida en el tercer año de la carrera de enfermería. Objetivos: Objetivo General: Aportar al proceso de mejoramiento de la calidad en la formación profesional de la carrera de enfermería, a partir del diseño de un modelo de evaluación válido aplicable a la experiencia clínica en asignaturas teórico prácticas.

Metodología: Estudio transeccional descriptivo. Correlacional.

Universo: Estudiantes 3° enfermería y docentes colaboradores en la asignatura. Instrumentos: Encuestas estudiantes-docentes; pauta evaluación programa asignatura; actas de notas.

Resultados: Utilización de instrumentos y situaciones evaluativas que contribuyen a los aprendizajes significativos.

Aplicación de la evaluación en los tres momentos evaluativos.

Mayor participación estudiantil en la evaluación.

Mayor cobertura de la evaluación.

Conclusiones: En la medida que la evaluación se centra en los procesos formativos, los estudiantes pueden mejorar sus aprendizajes, asumiéndolos responsablemente y con mayor autonomía. La participación estudiantil y docente promueve una relación horizontal que contribuye tanto en los aprendizajes individuales como colaborativos, y también a la revisión y mejoramiento de la práctica docente. En la medida que los instrumentos evaluativos consideren el ser, el saber y el saber hacer, los estudiantes integrarán estos tres tipos de conocimiento en sus aprendizajes.

COMPARACIÓN DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LAS CARRERAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UCSC, SEGÚN CUESTIONARIO DE HONEY ALONSO

Buhring, R., Becerra, Y., Gómez, F., Hechenleitner, M. Ortiz
Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Introducción: Los perfiles de egreso de las carreras de la salud comparten muchas competencias similares. Sin embargo, los perfiles de ingreso muestran diferencias significativas entre carreras e incluso entre estudiantes de una misma carrera. Algunos docentes no consideran estas diferencias a la hora de planificar sus asignaturas, lo que se traduce en programas que no logran aprendizajes significativos. La determinación de los estilos de aprendizaje permite la planificación de estrategias de enseñanza destinadas a superar estas diferencias. Objetivo: Comparar los estilos de aprendizaje de los estudiantes de primer año de las carreras de medicina, nutrición y dietética y enfermería de la Universidad Católica de la Sma. Concepción.

Metodología: Aplicación del Cuestionario de Honey adaptado por C. Alonso y D. Gallego (CHAEA) de 80 ítems de respuesta dicotómica a 55, 63 y 68 estudiantes que ingresaron a las

carreras de medicina, nutrición y enfermería respectivamente, el año 2005. Análisis estadístico descriptivo. Clasificación de los estilos de aprendizaje en reflexivo, práctico, teórico y pragmático. Comparación de los distintos estilos encontrados.

Resultados: Todas las carreras muestran una preferencia alta para el estilo teórico. Nutrición y Dietética además presenta preferencia alta para el estilo pragmático. Los otros estilos presentan una preferencia moderada en las tres carreras.

Conclusiones: Los estudiantes que ingresan a las carreras de la Salud presentan perfiles y estilos de aprendizaje similares, que permiten suponer que aprenden con las mismas estrategias de enseñanza, deduciendo la necesidad de una intervención conjunta de las distintas disciplinas para promover el desarrollo de los otros estilos y contribuir al logro de aprendizajes significativos.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA DOCENCIA EN MEDICINA: COMENTARIOS DE LOS ALUMNOS Y DOCENTES

Marco Bustamante, Daniel Ríos, Alberto Estévez, Sergio Garrido, Christel Hanne, Eugenia Jedlicki, Fernando Quevedo.
Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La Comisión de Evaluación de la Calidad de la Docencia, evalúa el quehacer docente en la Escuela de Medicina con el propósito de conocer la valoración que tienen los estudiantes y los profesores de éste. Objetivos: Analizar los comentarios que realizan los estudiantes y los docentes.

Metodología: Los estudiantes respondieron un cuestionario de opinión, con 13 afirmaciones referidas a aspectos de la docencia, por medio de una escala tipo Likert de 4 tramos. Los profesores contestaron un cuestionario con 19 afirmaciones usando la misma escala. En ambos instrumentos se contempló un espacio para comentarios. El análisis se efectuó a partir de la construcción de categorías derivadas de manera lógica de los comentarios efectuados por alumnos y docentes.

Resultados: Los estudiantes valoran positivamente la calidad de los cursos, la calidad de los

docentes la relación docente-alumno y la relación personal administrativo-alumno. Aprecian negativamente las evaluaciones y manifiestan numerosos comentarios adversos hacia infraestructura, cantidad de actividades prácticas y organización del curso. Los docentes expresan positiva valoración con relación a aspectos curriculares, motivación docente, equipo docente, organización del curso, entre otros. Sus comentarios negativos apuntan hacia la infraestructura, y en menor medida hacia las evaluaciones, la asistencia-puntualidad de los estudiantes, el acceso a pacientes y el material de apoyo.

Conclusiones: Los estudiantes y los profesores valoran en forma positiva la calidad docente y negativamente la infraestructura, pero también presentan distinciones sobre la organización del curso y en menor medida con la evaluación que aplican los docentes.

CONDUCTAS LIGADAS AL PROFESIONALISMO DEMOSTRADAS POR ALUMNOS DE 1º AÑO DE MEDICINA: EVALUACIÓN POR USUARIOS DEL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN

Carolina Bustamante, Ivone Campos, Eduardo Fasce, Marcelo Fasce
Dpto. Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Introducción: Las habilidades de comunicación y la relación con pacientes forman parte de las habilidades no cognitivas incluidas en el profesionalismo, existiendo consenso en la necesidad de incorporar métodos de evaluación de estas conductas en el currículo de pregrado. La satisfacción usuaria, entendida como que lo recibido es técnicamente bueno, humanamente agradable y contribuyente a resolver un problema físico y/o psicosocial, representa una forma de abordaje. Objetivo: conocer la satisfacción de usuarios atendidos por alumnos de 1º año de medicina en el Examen de Salud Preventivo del Adulto (ESPA) realizado en nivel primario de atención.

Metodología: Se utilizó una encuesta estructurada y validada en el sistema público de salud, la cual se adaptó a los objetivos del estudio. La muestra correspondió a 103 personas (15% del

total a quienes se les realizó ESPA) y que respondieron el teléfono al momento de la consulta.

Resultados: En relación a trato recibido: 62% lo consideró muy bueno, 36% bueno y 2% regular; claridad de la información entregada: 90% la consideró muy clara, 9% poco clara y 1% no entendió; el alumno de medicina le permitió que le hiciera preguntas: 90% señaló que sí, 7% que no y 3% a veces; tiempo dedicado: 97% lo consideró suficiente y 3% insuficiente; presentación personal del alumno: 70% la consideró muy buena y 30% buena; atención general otorgada: 70% quedó muy satisfecho, 30% satisfecho y 0% nada satisfecho.

Conclusiones: Se lograron los objetivos planteados y los resultados dan cuenta de muy buena percepción del usuario de la atención entregada por el alumno. Éste, además, fue reconocido con un adecuado perfil de profesionalismo.

PROPUESTA DE MÉTODO EVALUATIVO CORRELATIVO VERTICAL DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

Caballer M.E.D., Juri G., Muñoz E., Reinoso N., Burgos E., Al. Gay R.
Cátedra de Dermatología. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Introducción: El impacto formativo en los alumnos se alcanza cuando los conocimientos son aprendidos a través de una orientación razonada y de un proceso comprensivo. De esta forma, los aprendizajes permanecen como estructuras cognitivas básicas, objeto de ser enriquecidas y profundizadas a lo largo de la carrera y del ejercicio profesional. Una manera de autoevaluar lo incorporado es realizar un análisis retrospectivo con evocación de imágenes claras y coherentes del conocimiento. Objetivo: Reconocer los conocimientos previos adquiridos en las materias básicas y su relación con los conocimientos adquiridos en el área de clínica dermatológica.

Metodología: Se realizaron tests de recuerdo de imágenes histo - morfológicas a 200 alumnos elegidos al azar que cursaron dermatología.

Resultados: En 200 alumnos, se mostraron 10 iconografías de histología, patología y clínica dermatológica para su evaluación. Promedio de notas obtenidas de todos los test realizados fue de: 6,7 puntos. Los temas: lepra y lesiones tumorales de la piel, obtuvieron los porcentajes de acierto más bajo.

Conclusiones: Como reflexión de este resultado surge la necesidad de profundizar en estos temas impartidos en 3º año y así poder conseguir la meta propuesta.

GESTIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD I (GIS I). VISIÓN DE LOS ALUMNOS

Cabalin, D., Collipal, E., Silva, H.
Universidad de La Frontera, Temuco-Chile.

Introducción: Cambios en la educación universitaria en el ámbito mundial han llevado a la Universidad de La Frontera a implementar estrategias para asumir y avanzar de acuerdo a estos cambios. En la Facultad de Medicina se diseñó una actividad multiprofesional denominada Módulo de Gestión e Investigación en Salud I (GIS I), con el propósito de iniciar a los alumnos en esta línea. El curso se desarrolla en el primer semestre de la carrera, con una metodología centrada en el estudiante, en grupos pequeños integrados por alumnos de diferentes carreras, en base a diferentes situaciones de aprendizaje. Nuestro interés es identificar las representaciones que tienen los alumnos de esta actividad de aprendizaje por el hecho de ser una actividad innovadora.

Metodología: Realizamos una encuesta voluntaria y anónima a una muestra intencionada de 172 alumnos de primer año de las carreras de Medicina, Kinesiología, Enfermería, Nutrición y Dietética aplicando la técnica de Redes Semánticas Naturales.

Resultados: La representación que tienen los alumnos es que en el curso «se hace investigación, se trabaja, es aburrido, existe amistad, compañerismo, es un equipo y es multidisciplinario». Estas palabras definidoras son las que presentaban un mayor peso semántico, encontrándose en el núcleo central de la red del conjunto SAM. Estos resultados aportan elementos significativos para comprender el modo con que los alumnos receptionan esta actividad educativa y de esta forma poder continuar perfeccionándola.

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LAS REPRESENTACIONES DE LOS ALUMNOS SOBRE LA CLASE TRADICIONAL EXPOSITIVA Y EL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

Daisy Cabalin S.
Universidad de La Frontera, Temuco-Chile.

Introducción: Los cambios en educación, el crecimiento exponencial del conocimiento, la enorme cantidad de información que promueven los medios de comunicación en el contexto mundial, han llevado a efectuar modificaciones en los distintos niveles de las instituciones de educación. La Universidad de La Frontera está realizando modificaciones curriculares en las carreras que imparte, para satisfacer las necesidades y requerimientos de la sociedad en constante cambio. Cuando se creó la carrera de Odontología, se diseñó el currículo pensando en estos cambios; así, la malla fue planificada empleando como estrategias metodológicas la Clase Tradicional Expositiva, que se centra en el profesor y el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), que se centra en el alumno.

Metodología: Se diseñó un estudio descriptivo transversal. La muestra intencionada fue de 85

alumnos de 2º, 4º, y 6º semestres de la carrera de Odontología. Se recogió la información a través de grupos focales, redes semánticas naturales y encuesta de opinión.

Resultados: La clase tradicional expositiva los alumnos la perciben como aburrida, desmotivante, depende del profesor que actúa en forma jerárquica, siendo los alumnos pasivos. El ABP se lo representan como integrado, dinámico, interesante, motivante y estimulador, se trabaja en grupos, colaborativo, participativo. Al comparar ambos métodos consideran que deben ser empleados simultáneamente, ya que la clase tradicional expositiva aporta conocimientos e información y el método aprendizaje basado en problemas permite desarrollar conocimientos y otras habilidades como responsabilizarse de su aprendizaje y adquirir una capacidad crítica.

INNOVACIÓN CURRICULAR EN LA FACULTAD DE MEDICINA UFRO A CUATRO AÑOS DE EJECUCIÓN

Mirtha Cabezas, Mónica Illesca, Nancy Navarro

Oficina de Educación en Ciencias de la Salud. Universidad de La Frontera.

Introducción: El propósito del trabajo es dar a conocer los resultados de la línea de acción Innovación Curricular del proyecto FRO 0003. Desde el año 2000 cinco carreras, Enfermería, Kinesiología, Nutrición, Obstetricia y Tecnología Médica, estructuraron sus Planes de Estudio en cuatro líneas curriculares: Gestión e Investigación, Profesional, Morfofunción y Humanista. Se consideró para ello la integración vertical y horizontal de los contenidos en las respectivas líneas fortaleciendo el trabajo en equipo multiprofesional, adoptando una filosofía educacional acorde y asumiendo las acciones estratégicas de la Facultad.

Metodología: Se conformaron diversos grupos de trabajo en cada una de la Carreras. De un promedio de seis asignaturas por semestre (35 horas semanales), los actuales planes de estudio tienen un promedio de tres módulos integrados (20 horas semanales), los que se inician con la Admisión

2003, otorgando el grado de Licenciado/a.

Resultados: Las Carreras han cumplido con su propuesta inicial realizando los dos primeros años. En Gestión e Investigación se conformaron grupos multiprofesionales, trabajo en grupo pequeño, sesiones tutoriales, en los dos primeros años. En lo Profesional integra diferentes áreas disciplinarias de la profesión, otras líneas curriculares e incorpora actividades prácticas desde el primer año. Morfofunción, dividida en dos: Básica, integrada horizontalmente y Preclínica horizontal y verticalmente, cautelando competencias profesionales en cada Carrera. La línea Humanista se ha integrado, desde primer año, en forma vertical y horizontal en todas las actividades curriculares.

Conclusiones: Con este proyecto educativo se ha generado una comunidad de aprendizaje colaborativo, más allá de la estructura organizacional vigente.

¿ES NECESARIO ENSEÑAR HABILIDADES QUIRÚRGICAS EN PREGRADO?

Carlos Carvajal H., Marco Bustamante Z., Juan Eduardo Contreras P., Macarena Muñoz A., Andrés Silva W., José Ignacio Lasen De Solminihac

Depto. Cirugía Oriente. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

Metodología: Se diseñó una encuesta a 30 alumnos de 5º año de Medicina, quienes habían tenido enseñanza tutorial el año anterior en el Laboratorio de Cirugía Experimental de nuestro Departamento. Las preguntas tenían como finalidad medir el impacto de esta práctica.

Resultados: El 83% opinó que le fue útil tener la experiencia, en desacuerdo el 17%. El 63% de los encuestados piensa especializarse en carrera quirúrgica, el 33% en médica. Un alumno no sa-

bía aún. El 50% opinó que el paso por el Laboratorio influyó en su decisión de especialización. En cuanto si consideraron útil la enseñanza práctica, el 76% estuvo de acuerdo.

Conclusiones: La práctica tutorial de habilidades y destrezas con modelos experimentales quirúrgicos tienen una gran influencia en la toma de decisiones con respecto a escoger una especialización. La consideramos muy útil para adquirir habilidades y destrezas quirúrgicas, según este estudio.

CREENCIAS RELACIONADAS CON LA DOCENCIA DE LOS ACADÉMICOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

Manuel Castillo N.

Departamento de Educación en Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

Introducción: El propósito de este trabajo es comprender la acción docente de los académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile a partir de la identificación e interpretación de sus creencias relacionadas con la docencia.

Metodología: Investigación cualitativa interpretativa, el modo de recolección de los datos es flexible y semi estructurado, para ello se empleó una combinación de 16 entrevistas y 2 grupos focales lo que permite abordar el fenómeno de más de una perspectiva, el objeto de estudio fue definido por selección basada en criterios. El estudio incluyó cinco dimensiones de análisis y 27 categorías.

Resultados: Los resultados se presentan agrupados según las cinco dimensiones del estudio en mapas cognitivos y matrices. Existe predominio de creencias relacionadas con el pensamiento práctico y poco reflexivo acerca de la acción docente. La formación en esta área no siempre es valorada

y aparecen creencias que revelan la mayor importancia de la actividad clínica sobre la docente, especialmente en hombres de profesión médico. En relación a metodología y evaluación educativa las creencias dejan ver la presencia del paradigma tradicional centrado en el docente, se cree en la importancia de la función de control, reflejando aspectos socioculturales como el paternalismo y sentimientos de inferioridad por edad, profesión y sexo. Cuando se explora en la dificultad para incorporar nuevas tecnologías en la docencia aparecen resistencias y temores a deshumanizar la acción docente y desconocimiento de las tecnologías.

Conclusiones: Las creencias relacionadas con diferencias socio culturales al interior de la Facultad reflejan problemas éticos, resaltando las diferencias que existen entre la profesión médica y las no médicas y justificando una mejor formación docente para los médicos debido a que tienen mayor responsabilidad en el equipo de salud.

UNA MIRADA REFLEXIVA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE EN LA FORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

Nelly Chang H., Alicia Muñoz A., Víctor Parra L., Verónica Verdejo C.
Universidad de Chile.

Introducción: Objetivo: Investigación – acción, exploratoria, de carácter cualitativa. Explorar la percepción de los Internos de Enfermería acerca del proceso de Enseñanza - Aprendizaje de la Salud Pública, durante el año 2004.

Metodología: Se solicitó a diez Internas llevar un diario reflexivo con sus experiencias en la práctica profesional. Además se realizaron ocho entrevistas en profundidad.

Resultados: La entrevista en profundidad, dio oportunidad de expresión, se volcaron sentimientos y emociones contenidos durante cinco años: innumerables críticas hacia el proceso enseñanza aprendizaje, algunas directas a las asignaturas. En los hallazgos, destacan las problemáticas en las relaciones interpersonales en los campos clínicos; la relación intersujetos de carácter vertical se perpetúa en el tiempo, como un modelo circular y perverso. Plantean necesidad de priorizar la prác-

tica para mayor comprensión de la teoría, presentan problemas relacionados con la metodología de evaluación y sugieren la permanente actualización de parte de los docentes. Otra variable, es la innata vocación y el amor hacia la carrera que tienen los Internos, lo que temen perder una vez egresados, en el campo laboral. Finalmente los «Mitos urbanos» que forman parte del curriculum oculto.

Conclusiones: Se desprende la necesidad de escuchar la opinión de los estudiantes, como una manera permanente de reflexión en la acción, no solo en lo técnico, sino en el ámbito de la calidad humana. Esta escucha - activa, originó una profunda reflexión acerca de nuestras vidas, de nuestro grado de desarrollo personal, un cuestionamiento y replanteamiento de nuestra práctica – docente. «No hay enseñanza sin investigación, ni investigación sin enseñanza». Paulo Freire.

EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS GENÉRICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS KINESIÓLOGOS EGRESADOS DE LA UFRO

Ana Patricia Cifuentes del Valle
Universidad de La Frontera.

Introducción: La Carrera de Kinesiología de la Universidad de la Frontera, se propuso hacer un seguimiento de sus egresados para reformular el perfil del Kinesiólogo, planteándose un profesional que además de tener las competencias propias de la profesión tuviera las competencias y habilidades que le permitan enfrentar a un mundo de cambios, que se comprometa a actuar de una manera más creativa, participativa y autónoma, con capacidades de resolver los problemas que se le presenten, con habilidades de aprender significativamente y en forma permanente.

Metodología: Investigación cuantitativa, con un diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal. Se aplicó el cuestionario confeccionado por CNAP, adaptado de acuerdo a aspectos que fue necesario evaluar. El análisis de datos uti-

lizó el programa estadístico S.A.S.8.0. El instrumento evaluó aspectos tales como: comunicación, pensamiento crítico, solución de problemas, interacción social, autoaprendizaje e iniciativa personal, formación y consistencia ética, pensamiento globalizado, formación ciudadana, sensibilidad estética.

Resultados: Los criterios mejor evaluados: desarrollo de habilidades para la interacción social, formación ética, y habilidades para solucionar problemas. Con menores puntajes: formación de sensibilidad estética y habilidades de comunicación.

Conclusiones: Estos resultados han servido de base para las modificaciones que se han ido implementando en el nuevo curriculum de la Carrera que se puso en práctica el año 2003.

PERCEPCIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS BÁSICAS DESEABLES PARA EL MÉDICO RECIÉN EGRESADO. PRIMERA PROMOCIÓN 2004. ESCUELA DE MEDICINA. UNIVERSIDAD MAYOR

Adela Contreras, Marcela Assef, Maria Eugenia Radrigán
Universidad Mayor.

Introducción: La Escuela de Medicina definió en su Misión, el Perfil profesional de sus egresados: un médico general, con espíritu constructivamente crítico, capacitado para diagnosticar y resolver patologías prevalentes, derivar oportunamente a sus pacientes, utilizando un enfoque preventivo y de medicina familiar. Objetivos: conocer la percepción de los Internos sobre la importancia relativa que otorgan a las Competencias mínimas y la autoevaluación de ellas.

Metodología: Un indicador posible para conocer el grado de logro de este perfil, es la autoevaluación de los estudiantes. Para ello, se tomó como «standard de oro» las Competencias Esenciales Mínimas (1) deseables en todo egresado de Medicina: Valores profesionales, actitudes y ética; Bases científicas de la Medicina; Habilidades Comunicacionales; Habilidades clínicas; Salud Pública y Sistemas de Salud; Manejo de In-

formación; Pensamiento crítico e investigación. Se aplicó una Encuesta a la totalidad de los Internos de Séptimo año. (N = 42) que se analizó en Excel.

Resultados: La primera competencia deseable fue Ética, seguido de Bases Científicas y Comunicación. Se agregó Habilidades Clínicas y en último lugar estuvo Salud Pública, Pensamiento Crítico/Investigación e Información. Autoevaluación de alumnos dio calificaciones promedio: Ética (6,8), Comunicación (6,2), Habilidades Clínicas (6,0), Información (5,7), P. Crítico e Investigación (5,6), Bases Científicas (5,4) y Salud Pública (4,8). Hubo 90% de coincidencia entre la mejor nota que se puso el Interno y la competencia que consideraba más importante, ya sea en 1º o 2º lugar. Ética corresponde a principios básicos de la medicina y Salud Pública no tendría relación directa con atención de pacientes y se podría aprender más tarde.

LA ENSEÑANZA DE COMPETENCIAS MÉDICAS EN DOS CONTEXTOS DIFERENTES: LA CARRERA DE MEDICINA Y LOS SERVICIOS DE SALUD DEL NORDESTE ARGENTINO

Humberto de Espinola BR., Bluvstein, S., Melis, I., González, M.

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (Corrientes, Argentina).

Introducción: Es una investigación evaluativa de la calidad y pertinencia de la formación médica en el Nordeste Argentino, mediante las percepciones de sus actores sociales y el análisis de los contextos de aprendizaje de las competencias médicas: la carrera y los servicios de salud. Objetivo: Establecer las percepciones de docentes, médicos y graduados sobre estos tres modelos médicos (en términos de competencias médicas): «ideal», «real» y «demandado» y su relación con los contextos de aprendizaje de los estudiantes: la carrera y los servicios de salud. Hipótesis: Las incongruencias entre los modelos médicos de la carrera (ideal y real) y el demandado, se asocian a las divergencias entre los contextos de enseñanza de competencias: la carrera, orientada hacia la medicina general y atención primaria de la salud y los servicios con orienta-

ción dominantes hacia la especialización y la vigencia de prácticas médicas tradicionales.

Metodología: Combina estrategias metodológicas cualitativas y cuantitativas (entrevistas, encuestas y análisis de contextos).

Resultados: Los resultados muestran que los graduados tienen percepciones «tradicionales» sobre la educación médica (competencias tradicionales) y «progresistas» sobre la profesión médica (valor de lo ético y humanístico). Y los docentes y médicos de los servicios tienen percepciones «progresistas» sobre la formación médica (competencias modernas) y «tradicionales» sobre la profesión médica (especialización).

Conclusiones: El rol del docente y los contextos de enseñanza son centrales en la formación de competencias clínicas y actitudinales.

PERCEPCIONES DE DOCENTES, MÉDICOS Y GRADUADOS ACERCA DE LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS CLÍNICAS EN LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE ARGENTINO

Humberto de Espinola BR., Bluvstein, S., Melis, I., González, M.

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (Corrientes, Argentina).

Introducción: La investigación propone evaluar la calidad y pertinencia de la educación médica, en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (Argentina), según las percepciones de docentes, médicos y graduados, acerca de las competencias clínicas a formar y su adecuación a las necesidades del sector salud en la región. El mejoramiento en la formación de recursos humanos en salud se considera estratégico para mejorar la calidad de la atención sanitaria.

Metodología: En la metodología se emplearon: a) análisis del modelo curricular de la carrera de medicina, según las nuevas competencias clínicas a formar para un médico general y b) la aplicación de una encuesta a 500 graduados y 70 docentes y médicos responsables de servicios de salud, de Corrientes (Argentina).

Resultados: Según los resultados: los graduados consideraron «satisfactorios», preferentemen-

te, aspectos tradicionales de la enseñanza recibida como la formación teórica y se consideraron mejor capacitados en «competencias tradicionales» (diagnóstico, anamnesis, exploraciones físicas iniciales) y consideraron a la formación práctica (entrenamiento en competencias) menos satisfactoria. Los docentes y médicos profesionales, consideraron como las habilidades más importantes a formar las llamadas «nuevas competencias» (de comunicación, prevención, promoción, actitudinales y también diagnósticas).

Conclusiones: En los procesos de cambio curricular, es fundamental la coherencia entre «modelo profesional» propuesto, «modelo curricular» implementado y «contextos de aprendizaje» en el entrenamiento de competencias clínicas y donde el rol del docente es estratégico en la transmisión de conocimientos, destrezas, valores y actitudes hacia la profesión médica.

CAMBIOS CURRICULARES: IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL MÓDULO INTEGRADO KINESIOLOGÍA

Arlette Doussoulin S., Eduardo González F.
Universidad de La Frontera.

Introducción: El medio profesional de la Kinesiología en Chile ha sufrido cambios significativos en las últimas décadas, de ello dan cuenta los notables cambios en el enfoque de las políticas de salud chilenas. La carrera de Kinesiología desde su creación en el año 1974 ha implementado tres planes de estudio, cada uno de los cuales ha sido evaluado y modificado de acuerdo a los nuevos requerimientos y escenarios imperantes en el contexto de la salud nacional y en concordancia con las tendencias educacionales del país y por ende de la Facultad de Medicina. El plan de estudios que rige desde el año 2003, presenta importantes cambios en la metodología del proceso enseñanza aprendizaje, el cual pasó de ser un mode-

lo centrado prioritariamente en el profesor a uno centrado en el alumno.

Metodología: Con la finalidad de evaluar las actividades académicas realizadas durante el semestre, los alumnos respondieron un cuestionario de opiniones respecto al desarrollo del Módulo. Esta evaluación tuvo como finalidad, conocer la percepción de los alumnos acerca de las actividades académicas realizadas, para así identificar fortalezas y debilidades ayudando a planificar de mejor forma el semestre siguiente.

Conclusiones: El nuevo módulo implementado integra los conceptos de neuroanatomía, biomecánica, psicomotricidad y psicología en el concepto global de la motricidad humana.

LA AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ALUMNOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR, SEDE SANTIAGO

María Cecilia Drago A., Carmen Julia Inalaf A.
Escuela de Enfermería Santiago. Universidad Mayor.

Introducción: Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, empírico y transversal que determina: 1 - La influencia de la autoestima y sus subdimensiones («sí mismo», «social pares», «social padres», «académica») sobre el rendimiento académico de las alumnas de enfermería de una universidad privada. 2.- La relación entre la edad y el año de ingreso con el nivel de autoestima.

Metodología: Los sujetos de este estudio fueron estudiantes de pregrado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor entre 18 y 31 años, de ambos sexos, ingresados a partir del año 1999 hasta el 2004. La muestra estuvo conformado por 159 alumnos. Para medir autoestima se utilizó el Test de autorreporte de Coopersmith cuyo ámbito de aplicación es entre 16 y 25 años. El rendimiento académico se obtuvo del Sistema

Computacional de Administración Académica (SIMBAD) de la Universidad Mayor. Los datos se analizaron con el Paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS). Versión 8.0 y el grado de asociación se estableció con el Coeficiente de correlación de Pearson.

Resultados: Como resultados se obtuvo que el 93% presenta una autoestima alta y media alta. No existen alumnos con autoestima baja. El 61% tiene un rendimiento académico medio, el 7% rendimiento bajo. No existe influencia significativa de la Autoestima general en el Rendimiento académico. Existe grado de asociación entre las subdimensiones «sí mismo», «social-pares» y «académica» y el rendimiento académico y entre el año de ingreso de los estudiantes a la carrera de enfermería y los niveles de autoestima alcanzados.

CURRÍCULO DE MEDICINA: VISIÓN DE LOS INTERNOS DEL ANTIGUO (AC) Y NUEVO CURRÍCULO (NC)

A. Estévez., M. I. Jirón, D. Ríos, E. Troncoso, I. López, C. Hanne, E. Jedlicki, L. Martínez, A. Mena, E. Rosselot, E. Mateluna
Comisión de Evaluación del Cambio Curricular de la Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La primera promoción de médicos del NC egresó el 2004. La Comisión de Evaluación del NC (2003-2005) planificó y aplicó diferentes métodos para evaluar el cambio curricular. Objetivo: Conocer y comparar el grado de satisfacción de internos de séptimo año del AC y NC de la Escuela de Medicina.

Metodología: Encuesta de opinión que solicita manifestar el grado de acuerdo (acuerdo total o en general, desacuerdo en general o total) con una afirmación ofrecida y calificar en excelente, bueno, aceptable o pobre una situación planteada. Se aplicó a últimos internos del AC y primeros del NC. De los 45 ítems de la encuesta se seleccionaron 19 por criterio de expertos y consenso (14 de opinión y 5 de calificación), relacionados con satisfacción de estudiantes, y se agruparon en 4 categorías: Planes y programas (6), Práctica pedagógica (5), Infraestructura y equipamiento (3) y Práctica estudiantil (4). Los resultados se expresan se-

gún distribución normal (Z) para evaluar las diferencias de proporciones.

Resultados: En ambos currículos, 11 de 19 ítems alcanzan más de 50% en la suma de los porcentajes de acuerdo total y en general, y de excelente y bueno. En seis ítems se observan diferencias significativas ($p < 0.05$): tres de Planes y programas, dos de Práctica y uno de Infraestructura y equipamiento. En cinco la diferencia favorece al AC.

Conclusiones: 1.- El grado de satisfacción de los alumnos de ambos currículos es preocupante. 2.- El único logro del NC, identificado en este estudio, es la ganancia en posibilidades de satisfacer otros intereses. 3.- El NC está en deuda en: evitar duplicaciones innecesarias de contenidos, definir claramente sus objetivos, disponibilidad de campos clínicos, coordinación de asignaturas y en lograr que el estudiante asuma su responsabilidad en la integración de contenidos.

APLICACIÓN DE ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS PARA EVALUAR COMPONENTES DEL CURRÍCULUM OCULTO

Eduardo Fasce, Pilar Ibáñez, Marcelo Fasce, Alejandro Soto, Heidi Wagemann, Mario Muñoz
Dpto. Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Introducción: En este estudio se analiza la influencia del currículum oculto sobre las conductas ligadas al profesionalismo, y la utilidad del formato de entrevista semiestructurada para evaluarlo.

Metodología: Se aplica una entrevista semiestructurada a una muestra aleatoria correspondiente al 20% de egresados de la Carrera de Medicina del año 2004. La entrevista incluyó aspectos como cumplimiento de expectativas personales, fortalezas y debilidades del proceso formativo y apreciación de las relaciones profesionales.

Resultados: Señalan haber cumplido totalmente sus expectativas el 47%, parcialmente el 35% y no las cumplió el 18%. Como factores favorables para el logro destacan práctica clínica, acceso a pacientes y campos clínicos; factores negativos fueron falta de compromiso y apoyo docente y sobreespecialización. Aspectos de mayor satisfac-

ción fueron práctica clínica, internado y ABP de 1er año. Aspectos menos satisfactorios fueron los docentes y las asignaturas básicas. De los docentes destacaron su falta de interés, trato humillante y discriminatorio a los alumnos. Un 87% de los egresados reconoció algunos docentes estimados como modelos por sus cualidades humanas, interés por los alumnos, conocimientos e interés por los pacientes. La percepción del trato recibido como estudiantes fue estimado como adecuado por el 24%, inadecuado por el 18% y variable por el 58%. El total de la muestra consideró que había logrado habilidades de comunicación: 53% por interés personal, 29% por práctica y 18% por modelaje.

Conclusiones: Los resultados respecto de fortalezas y debilidades del ambiente formativo de pregrado, debieran conducir a procesos de rectificación o fortalecimiento.

ANÁLISIS COMPARATIVO DE DOS MODALIDADES DE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS: CASOS CLÍNICOS VERSUS FORMAS CLÍNICAS

Eduardo Fasce, Pilar Ibáñez, Silvia Palacios, Marcelo Fasce, Alejandro Soto
Dpto. Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Introducción: Como alternativa al modelo clásico de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), diversos autores propician utilizar formas clínicas (historias clínicas breves orientadas al diagnóstico diferencial de síntomas). Objetivo: comparar el impacto educacional de ambas modalidades.

Metodología: Universo estudiado: totalidad de los estudiantes de 1er año de Medicina en la asignatura de Introducción a la Medicina, que ocupa dos horas semanales, anuales de ABP. En primer semestre la mitad utilizó casos clínicos y la otra mitad formas clínicas, modalidades que se invirtieron en el segundo semestre. Los casos clínicos y las formas clínicas fueron coincidentes en los contenidos tratados. Los tutores llevaron un registro de los objetivos alcanzados en cada grupo para establecer logros comunes. Al finalizar cada semestre se evaluó con pruebas escritas, selección múltiple y respuestas abiertas. Además, evaluación cua-

litativa con encuesta tipo Likert.

Resultados: Promedios fueron semejantes para ambas modalidades de ABP: 6,12 para casos completos y 6,07 para formas clínicas ($p > 0,05$). 64% de los alumnos declaró preferir modalidad de casos completos, 25% se inclinó por formas clínicas y 11% no tiene preferencia. Opinión de los estudiantes fue significativamente más favorable hacia la metodología clásica: de acuerdo 91% *v/s* 68% para el ítem «Actividad motivadora», 95% *v/s* 55% para «Permitió visión biopsicosocial», 92% *v/s* 72% para «El método permite la comprensión de las materias», 87% *v/s* 72% para «El método se adaptó a su forma personal de solución de problemas».

Conclusiones: Aún cuando ambas variantes metodológicas conducen a similares rendimientos cognoscitivos, mayor proporción de los alumnos prefiere el modelo clásico con opiniones significativamente más favorables.

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LOS CAMBIOS CURRICULARES: ANÁLISIS CUALITATIVO DE TRES AÑOS. CARRERA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

Eduardo Fasce, Pilar Ibáñez, Mario Muñoz, Olga Matus, Maritza Flores, Marcelo Fasce
Departamento Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Introducción: Este estudio tiene como finalidad monitorizar el impacto del cambio curricular iniciado en 2002.

Metodología: Se aplicó una encuesta a 103 alumnos de primero, 91 de segundo y 108 de tercer año.

Resultados: Hubo diferencias estadísticamente significativas en la mayoría de los aspectos: poco tiempo para asignaturas electivas en los tres años; en segundo y tercero tener menos clases obliga a estudiar más. La carrera exige alta dedicación, determinando menos vida personal, aún cuando reconocen fallas en organización de sus actividades. El 77% de primero y segundo y el 56,5% de tercero perciben integración conocimiento, efecto atribuido a la metodología usada: ABP, análisis de casos clínicos. La falta de integración es atribuida a que cada profesor trata su propio tema y a que no exis-

ten instancias de análisis en conjunto. El 75% de primero percibe que se da importancia a los valores humanos en la formación, 35% en segundo y 29,6% en tercero. La relación docente alumno en los tres cursos es respetuosa. La perciben autoritaria 23,5% de primero, 30,3% de segundo y 49% de tercero. Relación indiferente es más notoria en tercer año: 53,4% (13,7% en primero). El 73,5% de primero estima ser considerado como persona, 47,3% en segundo y el 31,5% en tercero. La evaluación es percibida de acuerdo a los objetivos y justa, sin embargo, tendiente a la memorización y menos integradora hacia tercer año.

Conclusiones: La recolección sistemática de datos cualitativos permite monitorizar el proceso de cambio, proporcionar información, posibilitando modificaciones en forma oportuna.

EL HABLA DEL DOCENTE EVALUADA COMO INSTRUMENTO DE ENSEÑANZA

Fernández A R., Muñoz M, Lucchese M., Gerez N.

Departamento de Admisión, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba (Argentina).

Introducción: La producción y circulación de conocimiento caracteriza la actividad universitaria, por lo tanto resulta importante atender a las interacciones entre docentes, alumnos y conocimiento. Se entiende que el habla involucra aspectos mecánicos, cognitivos, psíquicos y emocionales, que se manifiestan en posturas y gestos. Diagnosticar el habla del docente permite considerar la propuesta pedagógica en cuanto a las condiciones comunicativas y atender a la prevención del uso de la voz.

Metodología: En esta etapa de la investigación se propuso caracterizar el habla del docente valorando el grado de manejo de la técnica vocal, expresión facial, gestos, postura y movimientos en el dictado de clases del Ciclo de Nivelación - Facultad de Ciencias Médicas.

Resultados: Los resultados que se obtuvieron, de la implementación de una ficha de observación

fonoaudiológica y registro de clases a 50 docentes, expresan que en el 71% de los docentes la condición de la voz es sana, el 54% posee una altura media, el 50% tiene una intensidad media, el 64% presenta el tipo de respiración costal superior sin ascenso clavicular, el 78% tiene respiración bucal, el ritmo es normal en el 92% y un 90% tiene tono firme. Asimismo se observó que en el 64% la postura corporal es incorrecta, la articulación es débil en un 66%, un 95% sostiene la mirada y un 80% no utiliza las manos para reforzar las expresiones.

Conclusiones: Reconociendo que contenidos como tonos de voz, uso del cuerpo y habilidades de la técnica vocal no resultan indiferentes para estos docentes preocupados por el aprendizaje de los alumnos, se concluye con la propuesta de un taller de técnica vocal y oralidad para transformar hábitos fonatorios incorrectos.

COMPETENCIAS ADQUIRIDAS EN LA CARRERA DE MEDICINA. COMPARACIÓN ENTRE EGRESADOS DE DOS UNIVERSIDADES, UNA PÚBLICA Y OTRA PRIVADA

Amanda Galli, María José de Gregorio

SAIDEM

Introducción: Se explora la autopercepción de los egresados de dos carreras de medicina sobre su capacitación para realizar actividades y procedimientos relacionados con la práctica médica.

Metodología: Cuestionario autoadministrado con 34 conductas profesionales (marcar sí cuando se sienten capaces de realizar cada una de ellas en forma autónoma) y una pregunta final para valorar globalmente la formación recibida. Se testean las diferencias entre ambos grupos.

Resultados: Respondieron 181 médicos, 121 recién recibidos en una universidad pública (grupo 1) y 60 graduados en una privada (grupo 2). Sólo el 11% de los 181 graduados se siente capaz de realizar las 34 actividades propuestas en el cuestionario. El promedio de respuestas positivas es de 28,18 y se encontró diferencia significativa a favor del Grupo 1. Las 34 actividades se agrupan en 7 categorías: historia clínica, toma de decisio-

nes, procedimientos, red de servicios, salud comunitaria, habilidades comunicacionales, educación continua. Los mejores resultados corresponden a anamnesis y examen físico y los peores a toma de decisiones (indicar tratamientos) e intervenciones en salud comunitaria. Los resultados son similares en ambos grupos, sólo en 8 conductas profesionales se hallaron diferencias significativas, todas a favor del Grupo 1. El 53% de los egresados evalúa como buena la formación recibida, no hay diferencia significativa entre pública y privada.

Conclusiones: Los resultados están en consonancia con los de otros estudios publicados. Los datos basados en la autopercepción de los egresados pueden mostrar una «tendencia» o ciertos rasgos del producto que egresa de la carrera pero no son predictores del desempeño profesional del egresado.

PERCEPCION DE ESTUDIANTES DE MEDICINA ACERCA DEL PERFIL DE MÉDICO IDEAL

Diego García-Huidobro M., Paula Vargas I., Loreto Salvatierra, Ángela Carrasco
Centro de Estudiantes de Medicina, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: Durante estos últimos años se han creado numerosas Escuelas de Medicina en Chile. Por otra parte, los nuevos conocimientos y tecnologías plantean la necesidad de una constante evaluación de los currículos de enseñanza de medicina. Además, el incremento de quejas a la atención médica, hace plantear la pregunta ¿cómo es un buen doctor? Objetivo: Evaluar la percepción de los Estudiantes de Medicina acerca del perfil del médico ideal.

Metodología: Se diseñó un estudio analítico, descriptivo, transversal. Se utilizó metodología cualitativa. Alumnos de segundo a quinto año se seleccionaron mediante un muestreo de criterio (2º n=11, 3º n=11, 4º n=9, 5º n=13). Estudiantes de sexto y séptimo año, mediante un muestreo al azar determinando el tamaño muestral por conveniencia (6º n=7, 7º n=8). La recolección de datos se realizó mediante entrevistas grupales y gru-

pos focales. Para el análisis se utilizó un sistema de códigos y triangulación.

Resultados: Habilidades, competencias, capacidades: habilidades comunicacionales, para trabajar en equipo y para enfrentar el mundo laboral. Actitudes y valores: en relación al paciente: no discriminación, disposición y empatía; frente al trabajo: responsabilidad y puntualidad; hacia el mismo médico: autocuidado emocional y legal. Conocimientos: médicos y no médicos. Funciones y actividades: diagnóstico y tratamiento de pacientes; educación y docencia hacia el paciente, equipo y estudiantes; dirección y liderazgo de equipos de salud; estudio y formación permanente.

Conclusiones: Numerosas publicaciones presentan cualidades de un buen doctor, médico ideal. Se presenta la percepción de estudiantes de medicina de Chile, acerca de su perfil de médico ideal, para ser considerada en el diseño de mallas curriculares.

EFFECTO DE LA REFORMA CURRICULAR EN EL LOGRO DE ALGUNOS OBJETIVOS COGNITIVOS FUNDAMENTALES DE PEDIATRÍA EN LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE. INFORME FINAL

Pedro Herskovic, Eduardo Cosoi, María Angélica Palominos, Thelma Suau y Marcela González
Escuela de Medicina y Departamentos de Pediatría Oriente, Norte, Sur y Centro, Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Introducción: Los programas de los cinco cursos paralelos de Pediatría que se dictan en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile presentaban diferencias importantes hasta el año 2001, y desde el año 2002 (reforma curricular) son similares. En los años 1999, 2000 y 2001 detectamos diferencias significativas en el logro de algunos objetivos cognitivos relevantes del curso entre alumnos de los cursos paralelos. Deseábamos evaluar si el cambio curricular mejoraría esta situación y si contribuiría a mejorar el logro de objetivos en general.

Metodología: Entre los años 1999 y 2001 (pre reforma) y luego entre los años 2002 y 2004 (post reforma) fueron incluidas en los exámenes finales de Pediatría de entre tres y cuatro de los cursos, 36 preguntas, iguales para cada período, correspondientes a 12 áreas temáticas fundamentales de la

asignatura. Nuestro objetivo fue evaluar comparativamente los logros de objetivos cognitivos relacionados con esos contenidos. Participaron 349 alumnos antes de la reforma y 350 posteriormente. Fueron analizadas 12.462 repuestas antes de la reforma y 12.600 después de ella.

Resultados: Antes de la reforma, 31,5% de las preguntas fueron respondidas correctamente en proporciones similares en los cursos estudiados. Después de la reforma esta cifra ascendió al 57,4% de las preguntas ($p < 0,001$). Pre reforma, 67,1% de las preguntas fue respondida correctamente, cifra que ascendió a 78,1% post reforma ($p < 0,0001$).

Conclusiones: Desde la implantación de la reforma curricular los logros de objetivos cognitivos en el curso de Pediatría son más elevados y más homogéneos entre los cursos paralelos.

DETECCIÓN DE PROBABLE COPIA EN PRUEBAS

Pedro Herskovic, Eduardo Cosoi

Escuela de Medicina y Departamento de Pediatría Oriente, Facultad Medicina Universidad de Chile.

Introducción: La copia durante las evaluaciones es una forma de fraude que representa un importante problema ético difícil de enfrentar. Debe ser una responsabilidad institucional abordarlo en sus diferentes facetas. Diversos estudios han reportado hasta 58,2% de estudiantes de Medicina que admiten haber copiado. No hay estudios en nuestra escuela, solamente reportes anecdóticos de alumnos que se quejan del problema. Nuestro objetivo fue evaluar un método estadístico de detección de copia en pruebas de selección múltiple.

Metodología: Se desarrolló un método estadístico basado en el de A. Ercole (Medical Education 2002;36:166-172), aplicándose en tres pruebas de una asignatura de 32 alumnos de la Escuela de Medicina. Se registró un plano de ubicación de los alumnos en las mismas. Se consideró arbitrariamente promedio + 2,5 d.e. como corte para consi-

derar las respuestas a dos pruebas con similitudes de importancia. Se analizó la ubicación en la sala de los alumnos con similitudes, considerando como probables copiadores a los que se encontraban a un puesto de distancia en línea recta o diagonal.

Resultados: Entre 35,5% y 60,0% de los alumnos tuvieron similitud en sus respuestas por sobre el punto de corte. 87% de los alumnos con puntajes sobre el punto de corte se encontraban sentados en posiciones adyacentes. Entre 24,8% y 46,7% se consideraron probables copiadores.

Conclusiones: Si bien el método requiere validación, la que es muy difícil de lograr, los resultados sugieren que ocurrió copia durante las pruebas. Debemos desarrollar políticas institucionales de prevención, detección y manejo de los casos de fraude en evaluaciones.

EVALUACIÓN EN PREGRADO: UN DESAFÍO COMPARTIDO

Mónica Illesca, Ximena Osorio, Marta Díaz

Universidad de La Frontera.

Introducción: Actualmente el proceso de enseñanza – aprendizaje y la evaluación han experimentado cambios. El primero de centrado en el profesor a centrado en el estudiante, y el segundo enfocado a evaluar proceso y resultado. Este hecho ha producido resistencias naturales entre los profesores cuando son evaluados por los estudiantes. El trabajo da a conocer la comparación de los resultados de evaluación de proceso entre el estudiante y el profesor, en una asignatura del nuevo plan de estudio de la Carrera de Enfermería, Universidad de La Frontera.

Metodología: Para la recolección de datos, se utilizó un instrumento institucionalizado el que fue aplicado al término del primer semestre 2003 a 59 estudiantes y 8 tutores de la asignatura Bases Conceptuales de la Enfermería. El instrumento consideraba tres aspectos «destrezas de aprendi-

zaje», «destrezas en trabajo grupales» y «actitudes», con escala tipo Likert de 1 a 5. Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: El 100% de los estudiantes y tutores respondieron el instrumento. Los resultados muestran que no existe diferencia entre la autoevaluación del proceso realizada por el estudiante con la evaluación del docente. La autoevaluación de proceso de los estudiantes tuvo un promedio de 6,2 y la de los tutores 6,3, coincidiendo en la calificación el 10,2%. La evaluación del tutor fue superior a la de los estudiantes en el 64,4%.

Conclusiones: Se observa interés de los estudiantes en el proceso de autoevaluación. Para este desafío se hace necesario que alumnos y docentes participen en él, previa formación de ambos como herramienta en el mejoramiento de la planificación educativa.

SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN RELACIÓN CON LA DOCENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

Mónica Illesca, Mirtha Cabezas

Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

Introducción: El propósito del trabajo es dar a conocer los hallazgos de una investigación cualitativa a través de un estudio de casos para conocer la opinión de estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, con relación a los servicios ofrecidos en las áreas académicas y administrativas.

Metodología: Se seleccionaron 52 estudiantes de primer a cuarto año (casos por criterios). La información se recogió a través de grupos focales. El análisis de los datos siguió un esquema de reducción progresiva de la información, concordante con las interrogantes del estudio. La validación de datos se realizó mediante la técnica de triangulación de observadores.

Resultados: Se encontraron 461 unidades de significado relevantes, agrupados en 22 categorías emergentes. Al final del proceso, los cuatro dominios cualitativos en el área académica fueron: Orientación de la formación profesional, Relación teoría-práctica, Profesionalización de la docencia y Participación estudiantil y en el área administrativa: Comunicación, Bienestar y Servicios de Apoyo Estudiantil.

Conclusiones: Investigaciones cualitativas educativas permiten obtener indicadores de resultados de calidad de los servicios ofrecidos. Ello conlleva la participación del sujeto en el medio en donde se desenvuelve, asumiendo responsabilidades frente a la realidad en sus acciones y toma de decisiones.

EFFECTO EN LA AUTO PERCEPCIÓN DE COMPETENCIAS RELACIONALES DE RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR QUE PARTICIPAN EN GRUPO DE REFLEXIÓN TIPO BALINT

Carolina Jara P., Emilio Aillach B.

Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar. Universidad de Chile. Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: En 1950 el Dr. Michael Balint afirmó que la droga más usada es el propio médico. Se reunió en forma periódica durante varios años con grupos de médicos generales para estudiar las implicaciones psicológicas de la práctica general y adiestrar a los médicos para esta labor. Desde entonces los grupos de reflexión tipo Balint tienen importancia curricular en muchas residencias de medicina familiar. En estos grupos los médicos clínicos se reúnen para identificar, analizar y modificar formas de pensamiento y conducta en el contexto de la relación médico paciente. Objetivo general: Determinar el efecto que se produce en la auto percepción de competencias relacionales de los residentes de medicina familiar después de participar en grupo de reflexión tipo Balint.

Metodología: 11 residentes de medicina fami-

liar distribuidos en dos grupos, participaron en grupo de reflexión tipo Balint durante 6 meses los años 2003-2004. Se diseñó una pauta de entrevista semiestructurada, la cual se aplicó a los participantes antes y 2 meses después de concluida la actividad. Los autores realizaron análisis de contenido en forma manual, comparándose la 1ª entrevista con la 2ª, evaluándose la presencia o ausencia de cambio de auto percepción experimentado por cada participante en relación a cada pregunta, se realizó análisis por pregunta y luego en relación a los objetivos específicos propuestos.

Resultados: Los datos obtenidos sugieren que existe cambio positivo en la auto percepción de competencias relacionales para la totalidad de los participantes en al menos uno de los objetivos específicos propuestos.

CURRÍCULO DE MEDICINA: VISIÓN DE LOS ACTORES DEL CURRÍCULUM, PROFESORES, ALUMNOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

E. Jedlicki, C. Hanne, L. Martínez, A. Mena, E. Rosselot, E. Troncoso, A. Estévez, M. I. Jirón, D. Ríos, I. López, E. Mateluna
Comisión de Evaluación del Cambio Curricular de la Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La primera promoción de médicos del NC ingresó el año 1997 y egresó el 2004. Objetivo: Conocer y comparar opiniones de los actores del nuevo currículum de la carrera de Medicina y compararlos con los objetivos generales planteados al iniciar el cambio curricular.

Metodología: 8 Grupos focales realizados con: Profesores de Ciencias Básicas, de Humanidades Médicas y Formación General, de 4°, 5° año e internados; de Delegados de curso, de alumnos y de personal de secretaría de la Escuela e ICBM. Las grabaciones se están analizando con el programa aquad^R y aquí se presenta un análisis preliminar de las tendencias de las opiniones vertidas usando las categorías de acreditación de la CNAP.

Resultados: A.- Todos los grupos participantes muestran: -alto grado de desconocimiento, o no identificación, de los objetivos de la carrera y del programa en que participan; falta de informa-

ción oportuna oficial; la Escuela y las autoridades se perciben como entes lejanos, poco accesibles. B:-Los alumnos: perciben que el aprendizaje en el estudiante aumenta el trabajo que deben hacer solos y lo resienten; notan falta de formación docente de sus ayudantes y profesores; hacen diferencia entre ser buen investigador y buen docente; perciben inequidad entre las distintas sedes y les preocupa la posible pérdida de campos clínicos; desconocen los servicios de bienestar disponibles y sus derechos; reconocen la mejoría en infraestructura de la biblioteca y los auditorios; C: Los docentes celebran positivamente haber logrado programas y evaluaciones comunes entre los diferentes campos clínicos. D: Tono emocional: entre los alumnos el sentimiento que predominó fue rabia, entre los docentes desconcierto sobre los procedimientos y entre las secretarías confusión inicial ante las nuevas circunstancias lo que fue superado al tercer año de ejecución.

NEUROANATOMÍA BASADA EN APRENDIZAJE EN BASE A PROBLEMAS (ABP)

Jiménez L, Miranda JP, Quilodrán J, Valdés J.

Programa de Anatomía y Biología del desarrollo, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: El estudio de la Morfología y especialmente de la Neuroanatomía frecuentemente es descrito por los alumnos como una de las áreas de estudio de mayor dificultad. Por esto ha sido necesario adoptar un recurso estratégico y metodológico que permita facilitar su aprendizaje. El Aprendizaje en Base a Problemas (ABP) es una estrategia de enfoque pedagógico, encaminado a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y de formación del estudiante.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo para evaluar la utilización de este instrumento, en 67 alumnos del 1° Año de Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, quienes tienen un plan común para la asignatura de Neuroanatomía. Se les aplicó el método de enseñanza tradicional, a través de

seminario teórico prácticos (STP) y se les incorporó ABP. Al final del curso se evaluó desempeño académico y satisfacción de los alumnos en relación a la percepción de la metodología, logros y necesidad de recurrir a bibliografía.

Resultados: Se encontró que los alumnos que tienen incorporado ABP a su proceso de enseñanza, significativamente tienen un mejor rendimiento académico ($p < 0,0052$), concurren en menor medida a la biblioteca ($p < 0,007$) y requieren menor utilización de bibliografía ($p < 0,04$). No encontramos otras diferencias en el aprendizaje. Por lo que proponemos la utilización de ABP como un método complementario a la enseñanza médica tradicional, especialmente en asignaturas referidas como de mayor complejidad por los alumnos.

REPETIR UNA ESTACIÓN OSCE... ¿MEJORA EL RENDIMIENTO DE LOS ALUMNOS?

Astrid Jiusan L., Verónica Villarreal V.

Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Departamentos de Pediatría y Cirugía Infantil Norte y Occidente.

Introducción: La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile introdujo el examen OSCE, en Pediatría el año 2001, evaluando, en promedio, cien alumnos por vez, en dos circuitos de 25 estaciones (22, de evaluación y 3 de descanso). Se han construido 77 estaciones. Objetivo: evaluar la hipótesis que reutilizar estaciones OSCE no influye en el rendimiento promedio.

Metodología: Estudio comparativo de los resultados de las estaciones desde el año 2000 al 2004 con datos obtenidos de los registros existentes de la Facultad. Se comparó los promedios de los alumnos en cada aplicación de una misma estación, con un nivel alfa 0,05 para grupos independientes. Para asegurar la corrección de esta comparación se analizó las diferencias entre las desviaciones estándar de los grupos comparados. Cada estación no sufrió modificacio-

nes en sus distintas aplicaciones.

Resultados: Las 11 estaciones fueron aplicadas 30 veces resultando un número de 19 oscilaciones del puntaje. Se detectaron incrementos y disminuciones erráticas en promedio y medianas del puntaje, en cifras relativamente semejantes. En estas 19 oscilaciones del puntaje hubo 7 alzas (37%) y 5 (26%) descensos significativos. En los 7 casos restantes (37%) la variación no fue significativa. Las 4 estaciones de buzón se aplicaron 11 veces, con un total de 7 oscilaciones: 3 alzas y 2 descensos. Las 7 estaciones con evaluador se aplicaron 19 veces, con un total de 12 oscilaciones: 4 alzas y 3 descensos.

Conclusiones: La aplicación repetida de una estación OSCE no determina un alza de puntaje ni en las estaciones de buzón ni en aquellas con evaluador.

EVALUACIÓN FINAL DE UNA ASIGNATURA DE LA CARRERA DE KINESIOLOGÍA A TRAVÉS DE UN PROCESO DE CALIDAD

Jaime Leppe, Daniela Mardones, Luis Henríquez, Mauricio Venegas, Claudio Tapia, Manuel Cobo, David Vilches

Universidad Mayor.

Introducción: El concepto de evaluación puede ser definido como el proceso de recopilación de informaciones a través de medios formales, con el fin de emitir juicios valorativos que sirvan de base para la toma de decisiones en educación. Los docentes de la asignatura de Kinesiología I de la Universidad Mayor evaluó su proceso del año académico 2004 evidenciando que la meta final no se cumplió a cabalidad. Con el objetivo de revertir esta situación el equipo de trabajo utilizó un sistema estructurado de evaluación de calidad.

Metodología: El proceso consiste en las siguientes etapas. 1) Planteamiento y definición de los problemas. 2) clasificación de los problemas. 3) Priorización de los problemas por parte del grupo de profesores. 4) Diseño de un mapa de Isikawa identificando causas troncales y causas raíces. 5) Utilización de matriz decisional para estructurar la intervención de o las soluciones. 6) Intervención-solución al problema. 7) Reevaluación. Cada

etapa posee un sistema de trabajo que incluye un moderador que orienta y dirige a los participantes. Las etapas deben sucederse en orden permitiendo la vuelta atrás en algunos puntos. En nuestro caso el problema se definió como; «El incumplimiento de uno de los objetivos terminales de la asignatura».

Resultados: El proceso de evaluación demostró como causas troncales de nuestro problema un proceso de transferencia insuficiente por parte del alumno. Siendo causales, el tipo de metodología y los elementos de evaluación utilizados. A través de una matriz decisional, adaptada para este rubro, se determinó entre otros el realizar un proceso de capacitación al grupo docente en los conceptos de: marco de pensamiento, adquisición, internalización y transferencia del conocimiento.

Conclusiones: Se recomienda reestructuración de la metodología y elementos de evaluación a utilizar en el periodo académico 2005.

PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE AL TERMINAR SUS ESTUDIOS

Ilse López B., Enrique Mandiola C.

Departamento de Educación en Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La consulta de la opinión de los estudiantes es un hecho sistemático en esta Facultad al finalizar cada asignatura. Objetivos: Conocer la percepción sobre logros alcanzados en relación al desarrollo de algunos valores; calidad de relación con sus compañeros; opinión sobre los docentes de ramos básicos y de asignaturas profesionales; temores con respecto a su futuro.

Metodología: Se aplicó cuestionario con 67 afirmaciones, tipo Likert a los estudiantes del último año de cada una de las ocho escuelas de la Facultad de Medicina al terminar el año 2004.

Resultados: Respondieron 326 alumnos. Respeto a los demás -comunicación, empatía, tolerancia, paciencia-, concentran el 80% o más de las respuestas positivas. Al contrario, destaca 30,5% que afirma «sus propios intereses están antes que nada». Las relaciones con los compañeros de es-

cuela muestran gran heterogeneidad. En cuatro de las 8 aseveraciones un tercio de las respuestas se ubica en la alternativa de indefinición. Destacan con 50% o más las calificaciones de «solidarios, buenos compañeros, mejores amigos, siempre encontró ayuda». En el aspecto negativo, son egoístas (36,4%) y «solo les interesa competir» (21,1%); la mayoría siente que se comparte poco con otras escuelas. La opinión sobre los docentes de ciencias básicas y profesionales, indica que 50% o menos piensa que usan metodologías adecuadas, que son justos, que les falta formación pedagógica, que les permiten discrepar. Destaca una mejor opinión sobre los instrumentos de evaluación de los básicos y para los profesionales que se ocupan de la parte humana del alumno (50% *versus* 28%). 83% se va feliz de haber estudiado en la Universidad de Chile pero un 13,9% si estuviera en el momento de postular lo haría a otra.

CARACTERIZACIÓN DE HÁBITOS DE ESTUDIO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

T. Millán, M. Puxant, M. Ercolano

Facultad de Medicina, Campus Occidente, Universidad de Chile.

Introducción: La carrera de Medicina demanda una alta exigencia en los hábitos de estudio (HE). Estos hábitos son actualmente muy valorados lo que obliga a identificar y desarrollar aquellos más eficientes. Los HE son importantes tanto en el pregrado como en su formación continua como profesional. Objetivo: Conocer características de los HE y nivel de destrezas principales para el estudio en alumnos de medicina con el fin de fortalecer los aspectos deficitarios.

Metodología: Diseño de encuesta de HE, validada y aplicada confidencial y voluntariamente, a alumnos de primero y quinto año de la carrera de Medicina, Universidad de Chile, Campus Occidente, año 2003. Se evaluaron los HE personales y destrezas principales para el estudio. Los datos se procesaron en Epiinfo 2003. Se analizó su distribución porcentual.

Resultados: En 1º y 5º respectivamente, sin di-

ferencias por sexo, los alumnos declararon en baja proporción poseer «siempre» HE personales, estudiar en forma constante (3,3% y 2,9%), seguir un método para preparar sus pruebas y exámenes (27,9% y 20,6%), tener un lugar apropiado para el estudio (39,5% y 44,1%), tomar «muy buenos» apuntes en clases (27,9% y 55,9%) y redactar informes (41,9% y 42,4%). Las destrezas para el estudio que destacaron fueron observar (48,8% y 61,8%) y escribir (51,2% y 61,8%). Más deficitarias: hablar, escuchar, leer, uso de base de datos. El estudio individual preferido por la mayoría. En quinto año, 47,1% refirió haber repetido alguna asignatura, 41,2% evaluó como «regular» el rendimiento del último año y sólo 18,2% conocía su estilo de aprendizaje.

Conclusiones: Proponemos, por lo dinámico y personalizado del proceso, seguimiento de las cohortes evaluando periódicamente.

¿LA INTEGRACIÓN DE LAS CIENCIAS PRECLÍNICAS EN EL CURRÍCULUM DE LAS CARRERAS DE LA SALUD ES ALCANZABLE?

Pedro Montecinos B., Dolly Standen I., Gloria Rodríguez M.

Departamento de Ciencias Preclínicas, Facultad de Medicina, Universidad de la Frontera Temuco, Chile.

Introducción: En 1995 se efectuó en la Facultad de Medicina de la Universidad de la Frontera de Temuco, un proceso de revisión de los Planes de Estudio de Pregrado de las carreras de la Salud. Finalizada esta revisión, se decidió modificar la práctica docente introduciendo la metodología de ABP, dadas las principales críticas señaladas en esa revisión, como la falta de integración de las disciplinas preclínicas entre ellas y con las del área clínica.

Metodología: Se describe el trabajo realizado por los académicos del Departamento de Ciencias Preclínicas de la Universidad de la Frontera de Temuco, en la organización, diseño, ejecución y evaluación de los cambios en la actividad docente de Pregrado para las 6 carreras de la Facultad, cuya innovación curricular se encuentra actualmente en desarrollo.

Resultados: Las actividades docentes realizadas se encuentran evaluadas positivamente por los estudiantes y los resultados obtenidos por ellos en

cada uno de los bloques cursados a la fecha, han sido protocolizados en las actas de calificaciones correspondientes. La adecuación a los requerimientos de cada una de las carreras, la disminución del tiempo dedicado a actividades intra-aula y la generación de todo el material requerido para la implementación del nuevo sistema docente, fue un desafío que consumió mucho tiempo y requirió de un ingente esfuerzo organizativo y creativo del grupo de académicos.

Conclusiones: El trabajo realizado y los resultados obtenidos hasta ahora nos permiten afirmar que, cumpliéndose ciertas condiciones de organización y de disposición de los participantes, la integración horizontal en la docencia de las ciencias preclínicas de las carreras de la salud es perfectamente alcanzable. Por otra parte, la utilización de la metodología de «aprendizaje basado en problemas» facilita especialmente la integración temática en sentido vertical.

ASERTIVIDAD: LA DEFENSA DE LOS PROPIOS DERECHOS EN EL ESTUDIANTE DE MEDICINA

Montenegro M A., Ornstein C., Contente A.

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: El perfil del Estudiante de Medicina, fantaseado o real, es que se trata de un joven de gran potencial cognitivo, con una alta autoestima probablemente reforzada desde la escolaridad temprana, y que legitima con absoluta claridad sus opciones en la vida. En la multiplicidad de los roles cotidianos, se ejercitan deberes y derechos, siendo en nuestra cultura más fácil ejercer con propiedad los deberes que los derechos. Con los primeros habitualmente se logra afecto y reconocimiento; con los últimos sin embargo, lo más probable es que emerjan sentimientos displacenteros tales como temor, culpa y rechazo. En Psicología y particularmente en Teoría de la Comunicación, se denomina ASERTIVIDAD a la capacidad de reconocer los propios derechos y defenderlos, es decir alcanzar las metas propuestas según los propios intereses, sin vulnerar los derechos de los demás. El concepto de asertividad

se basa en la premisa de que cada persona posee ciertos derechos básicos, entre los cuales se cuentan: Establecer las propias prioridades; Rechazar peticiones en las que eventualmente la persona se pueda sentir vulnerada, sin sentir culpa; Legitimar la propia expresión de deseos, sin violentar los derechos de los demás; Reconocer que las propias necesidades son igual de importantes que las de los demás; Reconocer y validar la posibilidad de cometer errores.

Metodología: En el contexto de la Unidad de Comunicación, parte de las asignaturas Introducción a la Clínica impartida a estudiantes de II nivel de Carrera de Medicina, se les administra un Test de Asertividad, de forma de evaluar las conductas asertivas, no asertivas y agresivas de los estudiantes. Reportamos aquí los resultados obtenidos en la aplicación del test de asertividad, a un grupo de 28 estudiantes.

¿SON DETERMINANTES LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES EN SU RENDIMIENTO ACADÉMICO?

Sergio Mora, Gabriela Díaz V.

Programa Farmacología Molecular y Clínica (ICBM), Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: Los estilos de aprendizaje constituyen las distintas estrategias que utilizamos para manejar la información. La calidad del aprendizaje, el comportamiento del estudiante en el aula y, probablemente, su rendimiento académico van a estar fuertemente determinados por el sistema de representación que utilice el profesor. **Objetivo:** establecer una correlación entre los diferentes estilos de aprendizaje de los estudiantes de 3° de Enfermería y el rendimiento final obtenido en la asignatura de Farmacología 2004.

Metodología: Los estilos de aprendizaje (visual, auditivo o kinestésico) de los estudiantes fueron establecidos aplicando un inventario con 8 preguntas de selección múltiple, la que fue respondida por 72 estudiantes. El estilo de aprendizaje de cada alumno fue relacionado con su calificación final.

Resultados: El 35% de los alumnos recurren

preferentemente al sistema de representación visual y 32% al auditivo, sólo el 14% se inclina por el kinestésico. En el 11% de los casos no fue posible discriminar entre los sistemas visual y auditivo y en el 8% entre kinestésico y auditivo. Al analizar las calificaciones obtenidas, encontramos que el rendimiento fue significativamente mayor en los alumnos visuales que en los auditivos, kinestésicos y kinestésico/auditivo. 7 de los 8 estudiantes que mostraron preferencia por el sistema visual obtuvieron notas superiores a 5,4, mientras que todos los alumnos que obtuvieron notas inferiores a 4,6 tenían mayor preferencia por el sistema auditivo.

Conclusiones: En base a los resultados obtenidos, consideramos que para potenciar el aprendizaje de nuestros alumnos es fundamental organizar la metodología docente tomando en cuenta sus distintos estilos de aprendizaje.

INNOVACIÓN EDUCATIVA EN CURSO DE FISIOLÓGÍA MÉDICA

Daniel Moraga, Fernando Moraga, Roberto Sagredo, Nicolás Velasco.
Escuela de Medicina, Universidad Católica del Norte.

Introducción: El curso de Fisiología de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica del Norte, se estructuró sobre la base de un diseño curricular innovador utilizando 12 ciclos de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) tipo híbrido, reforzados con clases tradicionales y múltiples actividades de evaluación. La idea central detrás de este diseño es la motivación y facilitación en los alumnos de diversas formas de aprendizaje (autónomo, activo, significativo y grupal) junto con asegurar que la síntesis de los temas más fundamentales y complejos estuviese apropiadamente revisada en clases tradicionales después del trabajo tutorial y de autoaprendizaje.

Metodología: El curso se dividió por afinidad en 5 grupos de 10 alumnos que trabajaron juntos durante el semestre. Cada grupo tuvo un alumno jefe quien junto a un secretario tenían la misión de organizar el trabajo grupal en el aula. Cada grupo contó con un tutor facilitador y evaluador que

rotaba cada 3-4 ciclos. Durante cada sesión grupal los alumnos construían activamente su aprendizaje a través de la presentación de tareas diarias y las discusiones de los trabajos de sus compañeros. La evaluación del curso incluyó: 1) autoevaluación del trabajo tutorial; 2) evaluaciones entre alumnos del mismo grupo; 3) evaluaciones del tutor a cada alumno de un grupo; 4) evaluaciones sumativas individuales de alta complejidad; 5) evaluación grupal de debate verbal entre los grupos al final del curso sobre un caso integrador; 6) evaluación de un mapa conceptual de fisiología y 7) Examen Final.

Resultados: Todos los alumnos cumplieron con entusiasmo las actividades programadas y refirieron haber disfrutado la experiencia de aprender a aprender y el trabajo grupal. Los alumnos evaluaron muy positivamente el curso en un foro abierto y lo premiaron como la mejor asignatura de segundo año.

OSCE: UNA INNOVACIÓN EN EL EXAMEN FINAL DE INTERNADO DE MEDICINA

Claudia Morales

Escuela de Medicina, Universidad Mayor, Hospital Félix Bulnes.

Introducción: El OSCE se ha aplicado los últimos años en Chile, pero las experiencias comunicadas son escasas. Nuestra escuela aplica el OSCE para la evaluación de todas las asignaturas clínicas. Objetivos: compartir nuestra experiencia en la aplicación del OSCE como examen final del Internado de Medicina, analizar el nivel y la distribución de las calificaciones y correlacionarlas con las notas de actividades prácticas, pruebas escritas y notas finales del Internado.

Metodología: Se analizan tres exámenes OSCE, aplicados a 65 internos, 47 estaciones en total; 50% con pacientes reales o simulados, con un tiempo de 10 minutos/estación. Promedio de preguntas por interno: 165. El nivel de aprobación se estableció en 60% de respuestas correctas (nota 4).

Resultados: rangos de respuestas correctas: 55,3% y 86,4%; promedio 71,2%. El desempeño

de los estudiantes no es parejo en todos los temas: alcanzan 100% en algunas estaciones; en otras no alcanzan 60%. Existe una correlación significativa entre calificaciones del OSCE con las notas de las pruebas escritas y las notas finales ($p < 0,05$), no así con las notas de las actividades prácticas. Destacamos que las calificaciones del OSCE constituyen el 30% de la nota final.

Conclusiones: El OSCE como examen final del Internado de Medicina es válido, objetivo y se correlaciona significativamente con la nota final del Internado. Discrimina adecuadamente y permite examinar una amplia gama de contenidos. Creemos que aunque la utilización del OSCE inicialmente podría resultar en notas inferiores a otras escuelas de Medicina, esto implica el mejor estímulo para progresar, manteniendo la rigurosidad en el cumplimiento de las metas para formar mejores médicos.

COMPARACIÓN ENTRE OSCE Y EXAMEN ORAL EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE ODONTOPEDIATRÍA 2003. UNIVERSIDAD DE CHILE

Andrea Muñoz M., Gisela Zillmann G.

Facultad de Odontología. Universidad de Chile.

Introducción: Tradicionalmente la evaluación final en Pregrado de Odontopediatría ha sido el examen oral con comisión (3 profesores): el estudiante sorteaba 2 ó 3 preguntas, debiendo responder en un tiempo variable. Según el Reglamento de Odontología, deben rendir examen quienes no cumplen requisitos académicos de eximición. Objetivo: Comparar examen oral ante comisión y la metodología OSCE como examen final en Odontopediatría.

Metodología: A 24 estudiantes de 4to año de pregrado de Odontopediatría se aplicó un examen mixto consistente en: una primera parte con OSCE, (9 estaciones, correspondientes a diferentes contenidos); una segunda parte donde los estudiantes fueron examinados oralmente. Cada examen fue calificado en escala de 1 a 7; la calificación final correspondió a una ponderación de cada examen. Se analizaron los resultados descriptivamente, se efectuó test de Shapiro-Wilk para

verificar normalidad; se analizó mediante el test de Wilcoxon la comparación de resultados entre ambas pruebas.

Resultados: Ambos presentan distribución normal. El examen oral presenta un rango de distribución entre 4 y 7, con media, moda y mediana de 6 (DS = 0,66; IC = 5,7 – 6,2). El OSCE presenta una distribución más variada, con rango entre 3,04 y 5,64 (promedio = 4,13, en datos agrupados la moda = 4,0-4,99 y mediana dentro del rango = 4,13; DS = 0,57; IC = 3,89 – 4,37). Los resultados obtenidos entre ambos exámenes arrojaron diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,000$).

Conclusiones: OSCE es una alternativa más objetiva que el examen oral, disminuyendo sesgos entre integrantes de una comisión. Es más adecuado en asignaturas clínicas. Posibilita evaluar diversos contenidos y su aplicación en circunstancias semejantes al trabajo habitual.

DISEÑO DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL PROCESO EN DOCENCIA CLÍNICA

Nancy Navarro

Oficina de Educación en Ciencias de la Salud Universidad de La Frontera.

Introducción: La formación del profesional de la salud se caracteriza por un proceso de enseñanza/aprendizaje con un alto componente de docencia clínica. Como objetivo se planteó diseñar un instrumento de evaluación del proceso enseñanza/aprendizaje clínico.

Metodología: Se construyó un instrumento de evaluación con cinco dimensiones representativas del proceso enseñanza - aprendizaje clínico (organización de programas, práctica docente, rol del estudiante, con suficientes ítems que aseguren consistencia interna del instrumento. Se utilizó una escala tipo Likert (1-5). Se validó el instrumento y se usó análisis estadísticos en SPSS. La confiabilidad del instrumento se realizó a través del alfa de Cronbach y análisis factorial que da cuenta de la consistencia interna del instrumento.

Resultados: El instrumento quedó constituido

con 67 ítems: organización de programas (12), práctica docente (19), rol del estudiante (14), ambiente de aprendizaje (8), experiencia clínica (8) y apreciación general (6). El análisis factorial confirmatorio identificó diez dominios diferentes, siete de ellos tienen un alto valor de correlación con la dimensión a evaluar. Identificándose dos dominios en organización de programas (0.8917, 0.8086), dos en práctica docente (0.9296, 0.9296), tres en rol estudiante (0.7335, 0.7128, 0.6293), uno en ambiente de aprendizaje (0.9234) y dos en experiencia clínica (0.8441, 0.8424).

Conclusiones: Con dicho instrumento se obtendrá información confiable, sustentando el análisis y la reflexión del proceso educativo, contribuyendo a mejorar la calidad de los procesos de formación de los profesionales del área de la salud.

OSCE EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN FINAL DE LA BECA DE RADIOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE CHILE. EXPERIENCIAS DE 2004 Y 2005

Ximena Ortega, D. Ortega, R. Lillo, G. Aravena

Departamento de Radiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: Considerando que la Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (OSCE) ofrece relevantes ventajas en la evaluación de competencias, se decidió incluirla en el proceso de evaluación final de la beca de especialización en Radiología. Objetivo: Comunicar nuestra experiencia en la utilización de este instrumento de evaluación aplicado al grupo de estudiantes de postgrado con el fin de evaluar su desempeño profesional como especialistas.

Metodología: La metodología aplicada consistió en un examen de 24 estaciones, construidas a partir de la definición de los objetivos terminales de la beca de Radiología. El ambiente físico fue el Servicio de Radiología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, montando las estaciones en los propios sitios de trabajo habituales. Se evaluaron destrezas como: reconocimiento e informe de diversas patologías en técnicas convencionales, ecografía, scanner, resonancia magnética y

mamografía; interacción con pacientes para la preparación de procedimientos intervencionales, discusión de informes radiológicos y consejo en protección radiológica e indicación de exámenes; y la realización de procedimientos con distintas técnicas. Se utilizaron pacientes simulados, estandarizados, fantomas, copias impresas de exámenes. Cada estación fue evaluada por sus diseñadores, de acuerdo a una pauta preestablecida, con ponderación homogénea, obteniendo el puntaje final como la suma de los valores de las estaciones. Opiniones sobre el proceso fueron obtenidas mediante una encuesta a los becados y a sus evaluadores. En la primera ocasión se realizó un registro audiovisual de la experiencia.

Conclusiones: Los resultados permiten concluir que el método tuvo amplia aceptación entre los examinados destacándose su carácter objetivo y construcción sistemática en relación a las competencias exhibidas por los especialistas.

ASPECTOS A CONSIDERAR EN UNA EVALUACIÓN FORMATIVA EN LA ASIGNATURA DE MEDICINA FAMILIAR

Eleana Oyarzún, Christel Hanne.

Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar.

Introducción: En la formación de Especialistas de Medicina General Familiar, la asignatura de Medicina Familiar es una asignatura teórico – práctica cuyo sistema de evaluación de los residentes contempla evaluaciones sumativas de conocimientos, hábitos y actitudes, habilidades y destrezas, con criterios e instrumentos de evaluación claramente definidos. Se realiza además evaluaciones formativas a los residentes, que consisten en observación directa, atención conjunta, revisión de fichas, revisión de videos. No existe para ello, instrumentos de evaluación formativa objetivos, elaborados con el fin de valorar la capacidad del becado en forma continuada y progresiva en el núcleo de competencias esenciales. Objetivo: Revisar qué aspectos debe considerar una guía de evaluación que documente la competencia en áreas tales como habilidades interpersonales y de comunicación y ciencia clínica.

Metodología: Estudio cualitativo en que se realizó revisión bibliográfica orientada a la revisión del modelo de Medicina familiar, sus principios, aprendizaje y enseñanza, rol del tutor, evaluación del estudiante y del profesor, programas de requisitos, entre otros. Grupo focal conformada por seis médicos familiares tutores de residentes, con experiencia docente entre dos y diez años.

Resultados: Existe consenso en la importancia de evaluar las competencias de los residentes en forma efectiva y óptima, informándoles de sus logros, ayudándoles a corregir sus errores, motivándolos y reforzando su desempeño.

Conclusiones: El rol del tutor debe ser activo y tener en cuenta que la evaluación formativa es para servir al estudiante. Debe haber pautas de evaluación de desempeño diferenciadas para cada área de la asignatura, con indicadores. Además debe contemplar ítem de auto evaluación y entrega de feedback.

CONDUCTAS ABUSIVAS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

Miguel Angel Pantoja, Nancy Navarro.

Oficina de Educación en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina Universidad de La Frontera, Temuco.

Introducción: Las conductas abusivas en general y las de tipo sexual en particular, son especialmente graves por sus connotaciones y consecuencias. El 2002 describimos las conductas abusivas en estudiantes de Medicina de la Universidad de La Frontera demostrando abusos verbales, psicológicos, de tipo físico y sexual en grados variables. Objetivo: Analizar la percepción del alumnado de Medicina, Odontología, Enfermería, Obstetricia, Nutrición, Tecnología Médica y Kinesiología respecto de conductas abusivas experimentadas por ellos durante su formación.

Metodología: Se aplica una encuesta simultánea, voluntaria, con consentimiento informado, a 398 alumnos de distintos niveles de las carreras impartidas por la Facultad de Medicina, orientada a determinar la existencia de distintos tipos de abusos. Se obtienen las estadísticas descriptivas desde una base de datos en SPSS v 10.0.

Resultados: La edad promedio es 21,55 años, con

37,9% hombres y 61,8% mujeres. Las formas más frecuentes de abuso corresponden al abuso psicológico y al abuso verbal. El maltrato físico y el abuso sexual alcanzan menores proporciones, pero son de mayor connotación. Los docentes predominan en abusos verbales y psicológicos, mientras que alumnos en el abuso físico. En abuso sexual tanto docentes como alumnos aparecen como igualmente responsables. 14% del alumnado se reconoce como sujeto que abusa. Entre los efectos del abuso destacan el daño en la salud mental y daño de imagen del médico. 8,8% cree en su efecto permanente.

Conclusiones: La violencia es un fenómeno creciente en la sociedad actual. Este estudio complementa estudios previos y permite observar que las situaciones abusivas existen en todos los programas de formación de pregrado de la Facultad de Medicina de la UFRO, destacando los abusos verbales y psicológicos. Por las potenciales secuelas, el estudio es una alerta sobre la situación.

EVALUACIÓN DE LAS ASIGNATURAS DE SALUD PÚBLICA, EN PREGRADO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE 2003

Ana Pereira S., María Elena Alvarado B., María Soledad Martínez G., Gladys Yentzen M.
Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: Comparar la opinión de los alumnos de los cursos de Salud Pública (SP) 2003 entre sí. Comparar los cursos de Salud Pública (SP) 2003 con los cursos del mismo nivel de la carrera de Medicina.

Metodología: Estudio transversal de resultados de la Evaluación de la Calidad de la Docencia. Se comparó la evaluación realizada por los estudiantes de SP I, II y III año 2003 con la respectiva evaluación de todas las asignaturas del nivel y se comparó la evaluación de los 3 cursos entre sí. Se utilizó métodos no paramétricos y se consideraron asociaciones significativas con p -value <0.05 .

Resultados: No se observa diferencias entre los cursos SPI y SPIII con respecto al promedio de las asignaturas del nivel. SPII fue peor evaluado que el resto de las asignaturas. Al comparar SPI, SPII y SPIII entre sí, no se encuentran diferencias significativas (71,3%, 64,1% y 73,9% de respuestas fa-

vorables respectivamente). La diferencia entre los tres cursos estuvo dada en: existencia de mayor información oportuna de actividades en SP I, adecuada dificultad de las pruebas en SPIII, entrega de notas fuera de plazo reglamentario mayor en SPII y poca utilidad de clases teóricas en los tres cursos. Limitación en el acceso bibliográfico y falta de integración entre los capítulos fue mayor en SP II.

Conclusiones: Los resultados de la evaluación de un curso son el reflejo de la interacción de múltiples factores, tales como la duración, horario, percepción de la utilidad del curso por los alumnos, recursos físicos, calidad de la docencia, dedicación de los docentes y metodología utilizada, entre otros. Algunos elementos para mejorar la evaluación son: reducción de clases teóricas, calidad de los sistemas de evaluación y entrega de notas en tiempo adecuado.

PERCEPCIÓN DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LAS CARRERAS DE MEDICINA, PSICOLOGÍA Y CIENCIAS POLÍTICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

Luis Ramírez F., Eduardo Fasce H., Gracia Navarro S., Pilar Ibáñez G.
Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Introducción: El propósito fue determinar el grado de estrés de estudiantes primer año de Medicina (MED), Psicología (PSI) y Ciencias Políticas (CP) de la Universidad de Concepción del 2003, y conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas.

Metodología: Se aplicó un cuestionario Likert de 22 Items de estresores y 16 relacionados con el uso y efectividad de estrategias de afrontamiento. La significación de las diferencias para estresores entre carreras se evaluó con «t» de Student y entre uso de estrategias mediante prueba Kruskal - Wallis; correlaciones entre uso de estrategias y efectividad de afrontamiento mediante test de Pearson.

Resultados: factores estresantes: Lo que acontece en el mundo: MED: hombres (H) 53,1%, mujeres (M) 45,5%; PSI: H 55,6%, M 29,45%; CP: H 43,8%, M 44,7%. La situación personal-afectiva: MED: H 54%, M 58,8%; PSI: H 66,7%, M 88,2%; CP: H 55%, M 82,7%. La situación en el hogar:

MED: H 71,4%, M 66,7%; PSI: H 66,7%, M 87,5%; CP: H 74,4%, M 78,7%. El quehacer académico en general: MED: H 23,4%, M 45,5%; PSI: H 33,3%, M 64,7%; CP: H 28,6%, M 57,9%. Diferencias significativas entre hombres y mujeres de las tres carreras en los factores académicos y personales ($p < 0,05$).

Estrategias más utilizadas: Hablar con terapeutas, sacerdotes, consejeros (MED 0,76, PSI 0,75, CP 0,58). Negar el problema (MED 0,70). Hablar con familia (MED 0,61, PSI 0,50, CP 0,57). Tomar medicamentos (MED 0,58, PSI 0,55). Solucionar problema (CP 0,54).

Conclusiones: Existen variables personales y generales percibidas como estresantes que sugieren poner más atención a las situaciones de nuestros estudiantes de primer año e incorporar estrategias de aprendizajes dentro del plan de estudio que les permita un mejor afrontamiento.