

RECS

Revista de Educación en Ciencias de la Salud

Vol 20 • N° 2 • 2023

Publicación oficial de ASOFAMECH y SOEDUCSA

CONCEPCIÓN – CHILE

Publicación oficial de la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (ASOFAMECH) y de la Sociedad Chilena de Educación en Ciencias de la Salud (SOEDUCSA), elaborada por el Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, a partir de 2004.

Se publican dos números por año. Las versiones electrónicas se publican durante los meses de Mayo y Noviembre, y las versiones digitales durante los meses de Junio y Diciembre.

La Revista de Educación en Ciencias de la Salud está destinada a difundir temas de educación aplicada al área de las Ciencias de la Salud. Los trabajos originales deben ser inéditos y ajustarse a las normas incluidas en las «*Instrucciones a los Autores*» que aparecen tanto en la versión electrónica como en la edición impresa. Los trabajos deben ser enviados por correo electrónico a nombre de Revista de Educación en Ciencias de la Salud, al correo omatus@udec.cl, sin que existan fechas límites para ello.

Aquellos trabajos que cumplan con las normas indicadas serán sometidos al análisis de evaluadores externos, enviándose un informe a los autores dentro de un plazo de 30 días. Los editores se reservan el derecho de realizar modificaciones formales al artículo original.

Publicación indizada en: LATINDEX DIRECTORIO, IMBIOMED y DIALNET.

DIRECTORIO ASOFAMECH

<p>VICEPRESIDENTE Dr. Antonio Vukusich Covacic Decano Facultad de Medicina Universidad de Los Andes</p>	<p>PRESIDENTE Dr. Antonio Orellana Tobar Decano Facultad de Medicina Universidad de Valparaíso</p>	<p>SECRETARIA Dr. Giselle Myer Morales Decana Facultad de Medicina Universidad Católica del Norte</p>
<p>TESORERA Dra. Patricia Muñoz Casas del Valle Decana Facultad de Medicina Universidad Diego Portales</p>	<p>SECRETARIO EJECUTIVO Dr. Mauricio Soto-Suazo</p>	<p>PAST PRESIDENT Dra. Patricia Muñoz Casas del Valle Decana Facultad de Medicina Universidad Diego Portales</p>
DECANOS INTEGRANTES		
<p>Dr. Felipe Heusser Risopatrón Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile</p>	<p>Dr. Patricio Burdiles Pinto Facultad de Medicina Universidad Andrés Bello</p>	<p>Dr. Luis Castillo Fuenzalida Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma de Chile</p>
<p>Dr. Patricio Manzarraga Valencia Facultad de Medicina Universidad Católica de la Ssma. Concepción</p>	<p>Dr. Iván Castillo Montecino Facultad de Medicina Universidad Católica del Maule</p>	<p>Dr. Claudio Ramos Ormeño Facultad de Medicina y Odontología Universidad de Antofagasta</p>
<p>Dr. Miguel O’Ryan Gallardo Facultad de Medicina Universidad de Chile</p>	<p>Dra. Ana María Moraga Palacios Facultad de Medicina Universidad de Concepción</p>	<p>Dr. Wilfried Diener Ojeda Facultad de Medicina Universidad de La Frontera</p>
<p>Dr. Antonio Vukusich Covacic Facultad de Medicina Universidad de Los Andes</p>	<p>Dr. Ernesto Solís Añez Director Escuela de Medicina Universidad de Talca</p>	<p>Dra. Marcela Castillo Franzoy Facultad de Medicina–Clínica Alemana Universidad del Desarrollo</p>
<p>Dr. Alberto Dougnac Labatut Facultad de Medicina Universidad Finis Terrae</p>	<p>Dr. Sylvia Santander Rigollet Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Universidad Mayor</p>	<p>Dr. Carlos Pérez Cortés Facultad de Medicina y Ciencia Universidad San Sebastián</p>

DIRECTORIO SOEDUCA

<p>PRESIDENTA Prof. Carolina Williams Oyarce Universidad Finis Terrae</p>	<p>VICEPRESIDENTA Prof. María Isabel Ríos Teillier Universidad Católica del Norte</p>	<p>SECRETARIO Prof. Alberto Torres Belma Universidad de Antofagasta</p>	<p>TESORERO Dr. Mauricio Soto Suazo Universidad Finis Terrae</p>
<p>DIRECTORA PERFECCIONAMIENTO Dra. Jessica Goset Poblete Universidad Andrés Bello</p>	<p>DIRECTOR COMUNICACIONES Dr. Cristhian Pérez Villalobos Universidad de Concepción</p>	<p>PAST PRESIDENT Prof. Ilse López Bravo Universidad de Chile</p>	

REPRESENTANTES UNIDADES DE EDUCACIÓN MÉDICA

<p>Universidad Andrés Bello Dra. Jessica Goset</p>	<p>Universidad de Antofagasta EU. Claudia Álvarez Prof. Alberto Torres</p>	<p>Universidad Austral EU. Jessica Godoy Matr. Myriam Márquez</p>
<p>Universidad Católica de Chile Dr. Francisco Garrido EU. Carolina Guerra</p>	<p>U. Católica de la Ssma. Concepción Prof. Marcela Hechenleitner</p>	<p>Universidad Católica del Maule Dra. Esperanza Durán Dra. Marcela Mansilla Prof. Yanina Tapia Dr. Guillermo Yévenes</p>
<p>Universidad Católica del Norte Dra. Giselle Myer</p>	<p>Universidad de Chile Prof. Sergio Garrido</p>	<p>Universidad de Concepción EU. Nancy Bastías Mg. Olga Matus Klga. Paula Parra</p>
<p>Universidad Diego Portales Mg. Jacqueline Segovia Dr. Robinson Torres</p>	<p>Universidad Finis Terrae Prof. Lucía Santelices Prof. Carolina Williams</p>	<p>Universidad de La Frontera Dra. Nancy Navarro Mg. Rossana Rojo</p>
<p>Universidad de Los Andes Bq. Francisca Amenábar Dra. Carolina González</p>	<p>Universidad Mayor Klga. María Elisa Giaconi</p>	<p>Universidad San Sebastián Dr. Ladislao Moerell</p>
<p>Universidad de Santiago Prof. Tamara Garay</p>		<p>Universidad de Valparaíso Dra. Elizabeth Guerra Dra. Cecilia Montero</p>

EDITORES

EDITORA
Olga Matus, MSc
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción, Chile

EDITORA ADJUNTA
Javiera Ortega, MSc
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción, Chile

EDITORA ADJUNTA
Lucía Santelices, MSc
Facultad de Medicina
Universidad Finis Terrae, Chile

EDITOR HONORARIO
Eduardo Fasce, MD
Facultad de Medicina
Universidad de Concepción, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Mari Alarcón, MSc
U. Católica de la Ssma. Concepción, Chile

Marcela Antúnez, MSc
Universidad de Chile, Chile

Carla Benaglio, MSc
Universidad del Desarrollo, Chile

Carola Bruna, PhD
Universidad de Concepción, Chile

Angel Centeno, MD
Universidad Austral, Argentina

Maritza Espinoza, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Rocío Glaría, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Mónica Illesca, PhD
Universidad de La Frontera, Chile

Claudio Lermenda, MD
U. Católica de la Ssma. Concepción, Chile

Olga Matus, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Nancy Navarro, MSc
Universidad de La Frontera, Chile

Paulina Ortega, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Ana María Rojas, MSc
Universidad de Chile, Chile

Malena Sayal, MSc
Universidad Austral, Argentina

Verónica Silva, MSc
Investigadora independiente, Chile

Graciela Torres, MSc
Universidad San Sebastián, Chile

Carolina Williams, MSc
Universidad Finis Terrae, Chile

Débora Alvarado, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Soledad Armijo, MSc
Universidad San Sebastián, Chile

Janet Bloomfield, MD
Universidad del Desarrollo, Chile

Pedro Cartaxo, MSc
Universitat de Barcelona, España

Guillaume Decormeille, PhD
Universidad de Toulouse, Francia

Carolina Fouillioux, MSc
P. Universidad Católica de Chile, Chile

María Elizabeth Guerra, PhD
Universidad de Valparaíso, Chile

Bárbara Inzunza, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Ilse López
Universidad de Chile, Chile

Peter McColl, MSc
Universidad Andrés Bello, Chile

Hugo Olvera, MSc
U. Nacional Autónoma de México, México

Paula Parra, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Emilia Sanhueza, MSc
Universidad de Chile, Chile

Mary Jane Schilling, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Mauricio Soto-Suazo, PhD
Universidad Finis Terrae, Chile

Claudia Troncoso, MSc
U. Católica de la Ssma. Concepción, Chile

Horacio Yulitta, MSc
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Juan Pablo Amaya, MSc
U. Católica de la Ssma. Concepción, Chile

Marjorie Baquedano, PhD
Universidad de Concepción, Chile

Justo Bogado, MD
Universidad de Chile, Chile

Manuel Castillo, PhD
Universidad de Chile, Chile

Andrés Díaz-Guio, PhD
VitalCare, Colombia

Flavia Garbin, MD
Universidad de Los Andes, Chile

Marcela Hechenleitner, MSc
U. Católica de la Ssma. Concepción, Chile

Natasha Kunakov, MD
Universidad de Chile, Chile

Andrés Maturana, MSc
Universidad del Desarrollo, Chile

Francisca Muñoz, MSc
Universidad de Concepción, Chile

Javiera Ortega, MSc
Universidad de Concepción, Chile

María Isabel Ríos, MSc
Universidad Católica del Norte, Chile

Lucía Santelices, MSc
Universidad Finis Terrae, Chile

Jaime Segovia, MSc
Universidad de Valparaíso, Chile

Mauricio Sotomayor, MSc
U. Católica de la Ssma. Concepción, Chile

Ignacio Villagrán, MSc
P. Universidad Católica de Chile, Chile

Denisse Zúñiga, MSc
P. Universidad Católica de Chile, Chile

Edición de distribución gratuita para profesionales del Área de la Salud pertenecientes a ASOFAMECH y socios de SOEDUCA. Otros profesionales \$5.000.-

Dirección: Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Janequeo esquina Chacabuco, Concepción. Teléfono: +56 41 2204932. E-mail: omatus@udec.cl

Dirección Internet: <https://recs.udec.cl/>

TABLA DE CONTENIDOS

EDITORIAL	76
TENDENCIAS	
Semblanza Del Dr. Alberto Galofré Terrasa	77
TRABAJOS ORIGINALES	
Integración e innovación curricular: retroalimentación de estudiantes de la primera cohorte de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Río Negro, Argentina. <i>Curricular integration and innovation: feedback from the first cohort of Medical Students of Universidad Nacional de Río Negro, Argentina.</i> Germán Guaresti, Serena Perner, Celia Tognetti, Mariela Bellotti.	79
Salud Mental y vivencias en la práctica clínica en la construcción de competencias profesionales en estudiantes de obstetricia <i>Mental Health and Experiences in Clinical Practice in the Development of Professional Competencies in Midwifery Students.</i> Vaitiare Arriagada L, Jorge Devia C, Javiera Gallardo C, Marisa Villagrán B.	86
EXPERIENCIAS EN DOCENCIA	
Retroalimentación y reflexión en estudiantes del ciclo clínico de enfermería: un estudio con aproximación cualitativa. <i>Feedback and Reflection among Nursing Clinical Cycle Students: A Qualitative Study</i> Carolina Benavides C., Maria Nolla D., Javiera Ortega B.	90
Enseñar, sanar y aprender con el arte: recomendaciones y beneficios del arte en ciencias de la salud. <i>Teach, Heal, And Learn With Art In Health Sciences.</i> Macarena Astudillo C., Agustín Núñez I., Álvaro Tala T., Mónica Rodríguez V., Patricia Márquez V.	94
REVISIÓN BIOGRÁFICA	
¿Cuál es la relación entre los objetivos de aprendizaje y los objetivos de investigación y cómo formularlos? <i>What is the Relationship Between Learning Objectives and Research Objectives, and How to Formulate Them?</i> Fabiola Prado B.	99
RESÚMENES DE CONGRESOS Y ACTIVIDADES EN EDUCACIÓN MÉDICA	
Resúmenes de trabajos presentados en el Congreso Iberoamericano de Educación en Ciencias de la Salud. Concepción, 17 al 19 de enero de 2023	104
EVENTOS	220
INSTRUCCIONES A LOS AUTORES	221

EDITORIAL

SI LAS NECESIDADES DE SALUD CAMBIARON, SI LOS ESTUDIANTES CAMBIARON, SI LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE CAMBIÓ, ¿POR QUÉ SEGUIR FORMANDO A LOS PROFESIONALES MÉDICOS COMO SIEMPRE?

La formación de profesionales médicos en Chile, con su reconocida tradición de calidad a nivel internacional, se enfrenta a desafíos cruciales en un mundo marcado por avances tecnológicos y un entorno de salud en constante cambio. En un país en que muchas universidades ofrecen la carrera de medicina, es esencial estar repensando cómo los formamos para el futuro y que respondan a las necesidades del país.

En la última década, hemos sido testigos de cambios significativos en la atención en salud, impulsados por avances tecnológicos, la aparición de nuevas enfermedades o problemáticas como la resistencia antibióticos y las demandas cambiantes de los pacientes. En este año en particular, sumamos la incorporación de la inteligencia artificial generativa, que llegará a revolucionar el quehacer profesional no sólo de la medicina. Cambios que requieren una reflexión ética y la adaptación continua de los profesionales que formamos.

El modelo de formación tradicional todavía se enfoca mucho en la memorización de información, en una era en la que la mayoría de los contenidos son accesibles en segundos a través de dispositivos móviles. Gran parte de lo que se enseña hoy podría volverse obsoleto en una década. Al mismo tiempo, no podemos dejar de lado los desafíos del avance de la medicina personalizada, la competencia en salud digital, el enfoque en medicina preventiva, la ocupación en la salud global, el desarrollo del bienestar de forma explícita, mayor formación en salud mental, así como la necesidad de tener múltiples opciones de formación continua para que se realice a lo largo de la vida.

Es hora de repensar la formación médica, incluyendo el desarrollo de más habilidades y actitudes necesarias para brindar atención médica de calidad y resguardando la importancia de la ética en un mundo complejo. Las reformas curriculares en instituciones de todo el mundo han buscado preparar a los futuros profesionales y en estos nuevos currículos se incluye la capacidad de adaptación, gestionar el autocuidado y aprender de manera continua.

En Chile, diversas facultades hemos iniciado un proceso de revisión curricular. En estos nuevos modelos se busca mejorar la integración de las ciencias básicas y la etapa clínica, priorizando la formación en formas de pensar y actuar perdurables en lugar de contenido transitorio. Esto busca promover la participación activa de los estudiantes durante la formación, con un énfasis en el aprendizaje activo, la interdisciplinariedad y la integración entre teoría y práctica. Para lograrlo, se puede utilizar diversas metodologías, incluyendo más aprendizaje basado en casos, más simulaciones clínicas, tecnologías inmersivas y práctica supervisada en entornos de atención médica real. Esto a su vez, debe desarrollarse en nuevos contextos de atención, hoy no sólo son los hospitales, son también centros de salud familiares, los propios domicilios de pacientes y sus familias, la telemedicina y por qué no, en un futuro, nuevos entornos virtuales.

La renovación curricular no solo beneficiará a los estudiantes, sino que también mejorará la calidad de la atención en salud en las comunidades donde se lleva a cabo la formación clínica. El objetivo es formar personas comprometidas con el profesionalismo, altamente eficientes y capaces de brindar atención de alta calidad en entornos cambiantes. Nuestro anhelo es entregar, a nuestra sociedad, profesionales que estén preparados para promover y mantener la salud de las personas y contribuir al bienestar de la sociedad, cumpliendo así con el juramento de servir con el mejor conocimiento, respeto y ética.

Dra. Marcela Castillo Franzoy
Decana
Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo

TENDENCIAS

SEMBLANZA DEL DR. ALBERTO GALOFRÉ TERRASA 10 De diciembre de 1937 – 10 de mayo de 2023

El Dr. Galofré, fundador y primer director de la Oficina de Educación Médica (OEM/UC), actualmente Centro de Educación Médica y Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Católica de Chile (CEMCIS), falleció el 10 de mayo de este año 2023 dejando a su familia y amigos sumidos en un profundo pesar. Sin embargo, cuando lo recordemos seguramente de lo primero que nos acordemos sea de la excelente persona y profesional que fue y de su generosidad sin límites.

El Dr. Galofré nació en Santiago de Chile en 1937, hijo del Sr. Estanislao Galofré (†) y de la Sra. Margarita Terrasa (†). Tuvo cuatro hermanos: Rosa María, Estanislao, Jorge y Fernando (†).

Estudió la carrera de medicina en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile graduándose de médico cirujano en 1962. Posteriormente ingresó a la Cátedra de Pediatría del Dr. Julio Meneghello.

En la biografía que escribieron sus hijas destacan que en su ejercicio de la Pediatría comenzó una Unidad Metabólica, un laboratorio de investigación bioquímica para estudiar enfermedades pediátricas y un registro especial para evaluar con precisión la condición al alta de los niños enfermos. Por su trabajo en bioquímica, recibió una beca postdoctoral en Pediatría y Biología del Desarrollo en la Universidad de Stanford en Palo Alto, California, entre los años 1967 y 1968.

Fue allí donde conoció a Nancy Smith (†), su esposa y madre de sus hijas Ana Margarita-Galofré Smith, Christine Allen y Mary Galofré.

En 2011, en la conferencia del Dr. Galofré, en el 40º Aniversario del Centro de Educación Médica, nos contó que su amor por la educación médica seguramente venía de haber dictado clases de bioquímica a alumnos de enfermería mientras cursaba el 5º año de medicina, y de haber participado en un “Taller de relaciones humanas y el proceso de enseñanza-aprendizaje” organizado por el Dr. Ramón Ganzarain en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

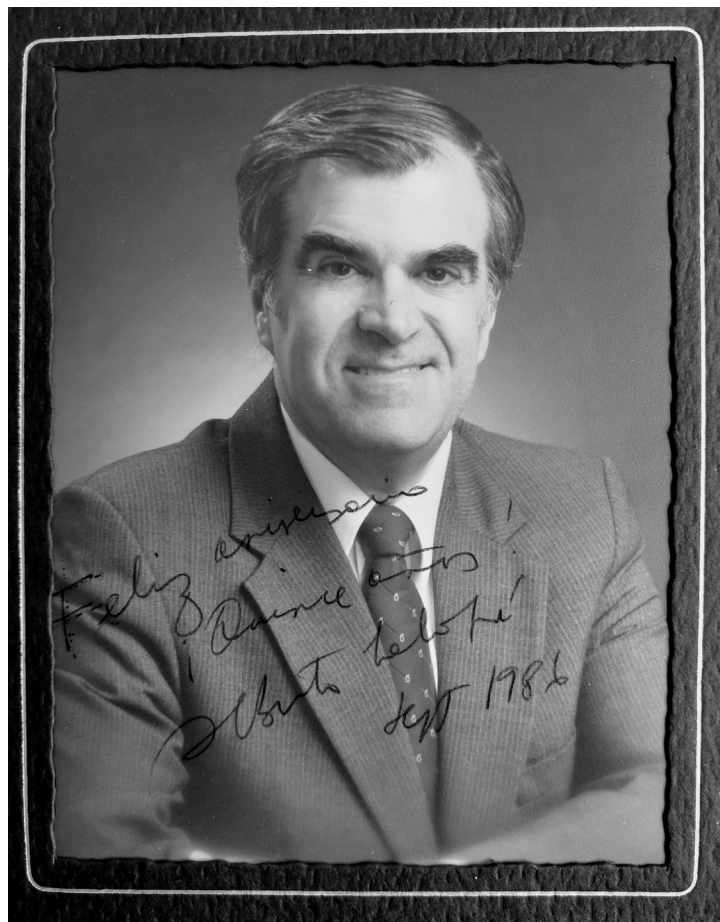
Al final de su beca, y antes de su regreso al país, visitó el Centro de Educación Médica de la Universidad de Illinois, Chicago, que estaba bajo la dirección del Dr. George Miller, en Chicago, y la Oficina de Educación Médica de la Universidad de Michigan State, quedando gratamente sorprendido por lo que allí realizaban.

A su regreso de Stanford intensificó su interés por la educación médica y a fines de 1970 fue nombrado Secretario Ejecutivo de la Secretaría de Docencia de la Facultad de Medicina de la UC. Como producto de su trabajo en esa instancia propuso la formación de la Oficina de Educación Médica (OEM) la que se materializó el 2 de marzo de 1971 y de la cual fue nombrado Director.

En la estructura que el Dr. Galofré dio a la OEM incorporó a profesionales del área de la educación y entre las actividades propuestas, y posteriormente realizadas, estaban los cursos de capacitación en docencia, la asesoría a los docentes médicos en diferentes áreas, evaluación de la docencia e investigación.

En 1972 recibió el premio “Rodolfo Armas Cruz”, otorgado por el Comité Científico y Docente del Colegio Médico de Chile, por el trabajo “El proceso de toma de decisiones por el estudiante en la evaluación con preguntas de selección múltiple” de los autores Dres. Alberto Galofré, Ernest Feytmans y George Swanek.

En 1972, y después de participar como conferencista en la Cuarta Conferencia Panamericana de Educación Médica, en Toronto, Canadá, recibió el ofrecimiento de una beca de la Asociación Americana de Me-



10 de diciembre de 1937 – 10 de mayo de 2023

dicina para estudiar un Magíster en Educación Médica en el Centro que lideraba el Dr. George Miller.

Viajó a USA en julio de 1973 tras lo cual sólo volvería a la OEM como visita. Eso no significó que nos olvidara ya que recibíamos cartas constantemente con ideas y sugerencias de las actividades que se podían hacer y nos ponía al día de lo que se estaba haciendo en Estados Unidos.

Después del Master realizó estudios de posgrado en educación en Michigan State. Durante un taller de docencia, sus ideas y entusiasmo llamaron la atención del presidente del Departamento de Medicina de la Universidad de Saint Louis, quien le ofreció un trabajo como coordinador educativo del Departamento.

Posteriormente, el decano de la Facultad de Medicina le ofreció la oportunidad para empezar una Oficina de Educación Médica con lo que repitió la experiencia que había vivido en Chile.

Desde 1979 a 2003, 24 años, ocupó puestos de decano asistente y luego decano asociado en el programa de formación de médicos en la escuela de medicina.

Durante ese tiempo participó activamente en el Grupo de Educación Médica de la Asociación Americana de Escuelas de Medicina hasta llegar a ocupar la presidencia del grupo en 1991.

Ese mismo año participó en las actividades realizadas con motivo de los 20 años de la OEM. De regreso en St. Louis fue entrevistado al respecto por la Revista Chart (Noviembre/Diciembre 1991). Allí expresó que “se sentía el abuelo de la educación médica en Chile”. Fue una entrevista muy bien hecha donde el Dr. Galofré señala que la OEM es la Unidad de Educación Médica más antigua de Latinoamérica. Se ilustró con una foto del Dr. Galofré en la casa de Santiago de Pablo Neruda y otra del equipo de la OEM.

Recibió varios galardones en educación médica entre los que se destaca el premio Merrel Flair en 2002 por su destacada trayectoria en este campo, relevando su liderazgo e importantes contribuciones profesionales a la educación médica. En julio de 2003 fue nombrado Profesor Emérito de Saint Louis University.

Tras su jubilación, pasó un año en Chile participando en la mayoría de las actividades de educación médica que se realizaban como, por ejemplo, reuniones de la Red Nacional de Unidades de Educación Médica, asambleas y jornadas académicas de la Sociedad Chilena de Educación Médica (SOEDUCSA).

En 2004 recibió la distinción de Socio Honorario de SOEDUCSA, siendo la primera persona en recibir ese nombramiento.

Trabajó en la Vicerrectoría Académica de la Pontificia Universidad Católica de Chile redactando las bases y lineamientos para la constitución de un centro equivalente al CEM pero a nivel de la Universidad. Posteriormente se creó el Centro de Desarrollo Docente. Por encargo del Rector de la época, y en virtud de un convenio, fundó la Oficina de Educación Médica de la Universidad Católica del Norte, en Coquimbo.

Era un apasionado de la evaluación de los aprendizajes en lo que coincidíamos. Tuve el honor de desarrollar con él un índice para evaluar preguntas de opción múltiple basado en un trabajo de Josefowicz publicado en 2002 en *Academic Medicine*. Este trabajo fue presentado en el III Congreso Internacional de Educación en Ciencias de la Salud (2005) y

publicado en la Revista de Educación en Ciencias de la Salud (RECS) en 2010.

Pero no todo en la vida del Dr. Galofré era la educación médica. Se aficionó a diferentes cosas, como la fotografía, la cocina y el cultivo de plantas, especialmente orquídeas. Estas actividades las abordaba con mucha seriedad y las estudiaba en profundidad, casi como si fuera una profesión.

La última de sus aficiones fue la observación de pájaros la que lo llevó a visitar diferentes lugares del mundo, incluyendo España, los Pirineos, Texas, Cabo May, California del Sur, Marruecos, India, Solway Firth Escocia y Dundee, Bulgaria, Costa Rica, Ecuador, Perú, Cuba, Florida, Bolivia, Sudáfrica, Finlandia, Mongolia, Trinidad Tobago, Nueva Inglaterra y Australia Oriental. En Chile visitó interesantes lugares del norte y la Antártida.

El Dr. Galofré nunca fue mi jefe, ya que yo me incorporé a la OEM en 1974 cuando él estaba en Estados Unidos. Sólo lo conocía por las cartas que enviaba periódicamente y por compartir algunos momentos en sus visitas.

A medida que pasó el tiempo, nuestro interés por la evaluación de aprendizajes y las facilidades que nos brinda el correo electrónico, nos permitió tener largas conversaciones al respecto. El trabajo del Índice de Calidad de las Preguntas de Opción Múltiple, aludido anteriormente, significó mucho trabajo revisando muchas preguntas de diferentes cursos, intercambiando apreciaciones y validando el instrumento que fue el que finalmente se publicó.

Se habría puesto muy contento si hubiese sabido que “el Índice” como lo llamábamos, estaba siendo utilizado y se conocía coloquialmente como “el Índice de Galofré”. Quizás lo supo; ojalá haya sido así.

Sin duda, el agradecimiento de todos quienes lo conocimos será eterno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Los antecedentes que aparecen en este documento fueron tomados de:

1. Learning to teach and teaching to learn: Medical doctor reflects on labor of love. Revista Chart. Noviembre / Diciembre 1991.
2. Curriculum abreviado enviado por el Dr. Alberto Galofré con motivo de su nombramiento como Socio Honorario de SOEDUCSA, Sociedad Chilena de Educación Médica. 2004.
3. Galofré A, Wright AC. Índice de calidad para evaluar preguntas de opción múltiple. Rev Educ Cienc Salud 2010; 7 (2): 141-145.
4. Clase Magistral del Dr. Galofré con ocasión de los 40 años del Centro de Educación Médica. 2011.
5. Obituario enviado por sus hijas y publicado en la web del Crematorio de St. Louis. 2023.
6. Fotografía del Dr. Alberto Galofré, enviada a la OEM con motivo del 15º aniversario de su fundación en 1986.

Correspondencia:

Ana Cecilia Wright Navarrete
Académico retirado
Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile
e-mail ana.cecilia.wright@gmail.com
Teléfono móvil: +34646446661

TRABAJO ORIGINAL

Integración e innovación curricular: retroalimentación de estudiantes de la primera cohorte de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Río Negro, Argentina

Curricular integration and innovation: feedback from the first cohort of Medical Students of Universidad Nacional de Río Negro, Argentina.

Germán Guaresti ^a, Serena Perner ^{*,**b}, Celia Tognetti ^{*c}, Mariela Bellotti ^{*d}

* Universidad Nacional de Río Negro, Sede Andina.

** Universidad Nacional de Lanús, Instituto de Salud Colectiva, CONICET

a. Médico Pediatra, Magister en Educación

b. Médica Generalista, Doctora en Salud Colectiva

c. Licenciada en Biología, Doctora en Ciencias Biológicas

d. Bioquímica, Doctora en Medicina

Recibido el 9 de marzo de 2023 | Aceptado el 5 de mayo de 2023

RESUMEN

Introducción: En los procesos de innovación de la educación superior, la integración curricular ejerce un rol facilitador del proceso de enseñanza y aprendizaje. En este contexto se enmarca la creación de la carrera de Medicina de la Sede Andina de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN), que propone un plan de estudios con contenidos integrados, espacios curriculares innovados y un proceso de evaluación integral.

Objetivos: Evaluar los procesos de enseñanza y aprendizaje, y analizar el grado de aceptación por parte del estudiantado de los diferentes espacios curriculares de la primera asignatura de la carrera de medicina.

Material y método: En el presente trabajo se evaluaron los procesos de enseñanza y aprendizaje y el grado de aceptación de los diferentes espacios curriculares de la primera asignatura de la carrera, a través una encuesta anónima a estudiantes de la primera cohorte de la carrera de medicina de la UNRN referida a los procesos de enseñanza y aprendizaje en la asignatura y los diferentes espacios curriculares, el rol docente/tutorial y los aspectos metodológicos y evaluativos de dichos espacios. Se analizó la proporción de estudiantes que valoraron bien o muy bien los diferentes aspectos encuestados, con un intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Los espacios curriculares, la tarea docente/tutorial, las metodologías empleadas y la evaluación formativa fueron importantes o muy importantes en los procesos de aprendizaje del estudiantado. Dentro de los espacios curriculares, el menos valorado fue el espacio de actividades teóricas, similar metodológicamente a una clase expositiva tradicional.

Discusión: En general, los espacios innovados fueron mejor valorados por quienes ya habían tenido experiencias previas en educación superior. Todos los aspectos encuestados, propios del modelo innovador de la carrera, fueron bien o muy bien valorados por el estudiantado.

Conclusiones: Los resultados presentados refuerzan la importancia de priorizar enfoques y estrategias innovadoras que fortalezcan la planificación curricular de las carreras universitarias.

Palabras clave: educación universitaria, medicina, innovación, integración curricular.

SUMMARY

Introduction: Curricular integration is an innovative way of facilitating teaching and learning processes. The Medical School of Universidad Nacional Río Negro - Sede Andina (UNRN) was created with this goal in mind. It proposes a curriculum which features integrated contents, subjects taught through innovative settings and experiences, and formative assessment. In this study, student learning process, and satisfaction with the different innovative settings and experiences, were assessed for the first subject of the study plan.

Objectives: To evaluate the teaching and learning processes, and analyze the degree of acceptance by the students of the different curricular spaces of first year of the medical career.

Material and method: An anonymous survey was administered to students from the first cohort of the Medicine program at UNRN. Students were asked about the different teaching and learning processes in the subject, the various curricular spaces, the role of instructors/tutors, and the methodological and evaluative aspects. The proportion of students who were satisfied or very satisfied with different aspects surveyed was analyzed, using a 95% confidence interval.

Results: The teaching/learning methods, settings and experiences, teacher/tutorial role, and assessment strategies used proved to be important or very important in student learning processes. Within the learning settings and methods, the least valued experiences were the theoretical activities, which for the most part resembled methodology of traditional lectures.

Discussion: In general, innovative settings and methods were better ranked by students who had previous higher education experience.

Conclusions: The results presented reinforce the importance of using innovative strategies and approaches to strengthen curricular design in higher education.

Keywords: higher education, university, medical school, innovation, curricular integration.

Correspondencia:

Germán Guaresti

Mitre 630

San Carlos de Bariloche, CP 8400, Argentina

Email: gguaresti@unrn.edu.ar

INTRODUCCIÓN

En los procesos de innovación de la educación superior, la integración curricular tiene un rol facilitador del proceso de enseñanza y aprendizaje y forma parte de muchas currícula de carreras de grado en el mundo. En Latinoamérica y en Argentina en particular, existen modelos innovadores de enseñanza de la medicina, de la mano de diversas universidades. En general, las carreras de medicina buscan el equilibrio entre lo tradicional y formas innovadoras de enseñar, si bien algunas de ellas presentan una propuesta de mayor integración e innovación¹.

En este contexto se enmarca la creación de la carrera de Medicina de la Sede Andina de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN), en Argentina, cuyo mapa curricular se estructura con un ciclo inicial de tres años, un ciclo de desarrollo profesional de 2 años, y un año de Práctica Final Obligatoria de un año; con asignaturas correlativas, sin horario mosaico. Cada asignatura tiene una duración de 8 semanas en el ciclo inicial y se cursan cuatro por año. Asimismo, se incluyen cursos optativos en el ciclo inicial y un módulo electivo en el ciclo de práctica final obligatoria, espacios que aportan un alto grado de flexibilidad curricular y la posibilidad de actualización científica y disciplinar del diseño². Este plan de estudios propone desde el inicio la integración de contenidos correspondientes a tres áreas disciplinares: Cuerpo individual -estructura y funcionamiento-, Cuerpo en relación al proceso de salud enfermedad-atención-cuidados y Cuerpo social. Cada asignatura se lleva a cabo a través de múltiples actividades que constituyen los espacios curriculares y sostienen el aprendizaje integrado, a saber: Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), Trabajo en Terreno (TT), Relación Médico-Paciente (RMP), Trabajos Prácticos en Laboratorio (TPL); y Actividades Teóricas (AT). El estudiantado asiste semanalmente a dos sesiones de ABP de 3 hs cada una, un encuentro de Tutoría TT de 3 horas, una tutoría de RMP de 3 horas, un encuentro de TPL de tres horas, y una AT de dos horas.

Todas estas actividades se desarrollan en grupos pequeños de estudiantes, entre seis y ocho; a excepción de las AT, que se llevan a cabo para todo el grupo, que en este ciclo 2022 fue de 57 estudiantes. Las actividades a realizar en los diferentes espacios curriculares para cada asignatura son diseñadas y evaluadas por un equipo conformado por un/a profesor/a de cada área disciplinar. De esta manera, se logra la integración horizontal y vertical de los contenidos mínimos agrupados en cada una de las áreas de conocimiento, a través de las asignaturas y a lo largo de cada ciclo.

Todos los espacios curriculares se planifican desde la perspectiva de aprendizaje centrado en el estudiantado, que participa activamente y de manera protagónica en su proceso de aprendizaje. Durante el ABP, la función docente es de orientación, guía y moderación^{1,3}. En este proceso se parte de un problema desarrollado por el equipo planificador de la asignatura, para dar lugar a los pasos del proceso: aclaración de términos, análisis del problema, lluvia de ideas, contraste con conocimientos previos e hipótesis, preguntas, armado del plan de estudio y búsqueda de información, discusión final; autoevaluación y evaluación entre pares^{3,4}.

Las tutorías de TT tienen por objetivo que el estudiantado se inserte en un territorio y problematice el campo de la salud a través de la interacción con la población y los equipos de salud del primer nivel de atención; a partir de un proceso de observación-análisis-reflexión-acción, que aborda de manera transversal cada asignatura y de manera longitudinal en torno a problemas de salud-enfermedad-atención individuales y colectivos específicos del territorio.

Las actividades de RMP apuntan al desarrollo de habilidades de comunicación y semiología; tanto en actividades aúlicas, en el centro de simulación o en servicios asistenciales, bajo el acompañamiento de un/a docente por pequeño grupo.

Los TPL, de carácter principalmente práctico, abordan temas relacionados con anatomía macroscópica y microscópica, anatomía patológica, integración de conceptos de imagenología, bioquímica, fisiología, fisiopatología, microbiología, estadística, búsqueda bibliográfica y farmaco-

logía, entre otras áreas.

Las AT son llevadas a cabo fundamentalmente a través de seminarios, con modalidad de clase magistral, clase dialogada o relato de experiencias. Estos espacios son coordinados por los equipos planificadores de profesores y profesoras de la asignatura, quienes definen las temáticas a tratar. Son desarrollados por ellos/as o por profesionales y docentes invitados, referentes de los temas que se aborden. Como se destacó, este es el único espacio curricular en el que todo el estudiantado participa simultáneamente.

En consonancia con la currícula y su énfasis en el aprendizaje centrado en el estudiantado, para cada espacio curricular se prevé una evaluación continua de las actividades de pequeño grupo (ABP, TT, RMP), incluyendo habilidades, actitudes y conocimientos. Esta evaluación de tipo formativa⁵, permite a cada estudiante identificar sus déficits y poder resolverlos oportunamente. Al finalizar la cursada, los resultados de la evaluación continua se consolidan en uno de los componentes de la evaluación sumativa, que determina la promoción de cada espacio curricular o un proceso de remediación para quienes no alcancen dicha promoción².

Una revisión sistemática sobre el aprendizaje basado en problemas y métodos de enseñanza de la medicina innovadores encontró que éstos tienen efectos positivos en las competencias de los médicos después de la graduación, especialmente en las dimensiones sociales y cognitivas⁶. Por otro lado, llevar adelante procesos en grupos pequeños de estudiantes, redundan en resultados de aprendizaje más significativos⁷.

El perfil profesional propuesto, así como con el modelo pedagógico descripto, tienen sus implicancias también en el ingreso a la carrera, que se hace mediante un proceso de selección explícita que considera atributos tanto académicos como no académicos. Asimismo, existe un número clausus estipulado (máximo 48 estudiantes) al que se le suman un 20% de cupos protegidos para aspirantes provenientes de áreas rurales, de pueblos originarios y estudiantes con discapacidad.

El desarrollo del plan de estudios propuesto requiere asumir la evaluación continua sobre la relación entre los fundamentos y las estrategias didácticas del modelo pedagógico y las prácticas docentes y el desarrollo de los espacios curriculares. No existen trabajos de investigación en la carrera de medicina de la UNRN sobre la implementación de las estrategias pedagógicas ni de cómo son aceptadas por el estudiantado. En este contexto se enmarcó el presente trabajo, cuyos objetivos fueron evaluar los procesos de enseñanza-aprendizaje y analizar el grado de aceptación por parte del estudiantado de los diferentes espacios curriculares de la primera asignatura de la carrera de medicina. El mismo se realizó con estudiantes que ingresaron a la primera cohorte de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN), Sede Andina, en la República Argentina en el año 2022.

MATERIAL Y MÉTODO

Para este estudio se empleó un enfoque cuantitativo mediante un diseño descriptivo transversal, mediante una encuesta on-line realizada en el mes de mayo de 2022 utilizando formularios de Google dirigida a estudiantes luego de finalizar la primera asignatura de la carrera, denominada Introducción al estudio de la Medicina, cursada durante los meses de marzo y abril de 2022. Dicha encuesta fue enviada a la totalidad del estudiantado que inició la carrera (n=57). En ella se indagó sobre su propio proceso de aprendizaje, los aportes de sus compañeras/os en dicho proceso, las tareas realizadas por las/os docentes tutores, la planificación de la asignatura y el proceso de evaluación. También se les consultó si tenían experiencia previa en educación superior, dimensión empleada para estratificar los análisis con el fin de comparar aquellas/os que tuvieron trayectorias académicas anteriores y quienes no. Las distintas dimensiones fueron evaluadas mediante una escala Likert de 5 categorías construidas en función de las preguntas elaboradas según nivel de importancia o grado de acuerdo. Es decir, el estudiantado debía responder el grado de importancia atribuido a cada espacio (muy importante, importante, neutral, poco importante, nada importante). Se analizó la

proporción (con el intervalo de confianza del 95%) de estudiantes que consideraron cada dimensión en los dos puntos máximos (4 y 5) de la escala. El instrumento utilizado fue validado por 5 expertos, constituido por especialistas en educación superior, educación médica, psicología, bioética e investigación; previo estudio piloto con 10 estudiantes. La encuesta fue anónima, libre y voluntaria, donde fueron consultados sobre su consentimiento de participar antes de comenzar con la encuesta. Este trabajo se enmarca en un programa de investigación sobre aspirantes a la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Río Negro, autorizada por la Comisión de Ética y Evaluación de Proyectos de Investigación

en Salud Humana del Ministerio de Salud de la provincia de Río Negro, Argentina (Res. 6137-22).

RESULTADOS

Se obtuvieron 57 respuestas (n=57); y para más de la mitad del estudiantado (56,1%) ésta es la primera carrera de grado que realizan.

Como se observa en la Figura 1, la mayoría consideró que los distintos espacios fueron muy importantes o importantes para su proceso de aprendizaje, siendo RMP el espacio mejor valorado (98,2%) y los seminarios con el menor valor (77,2%).

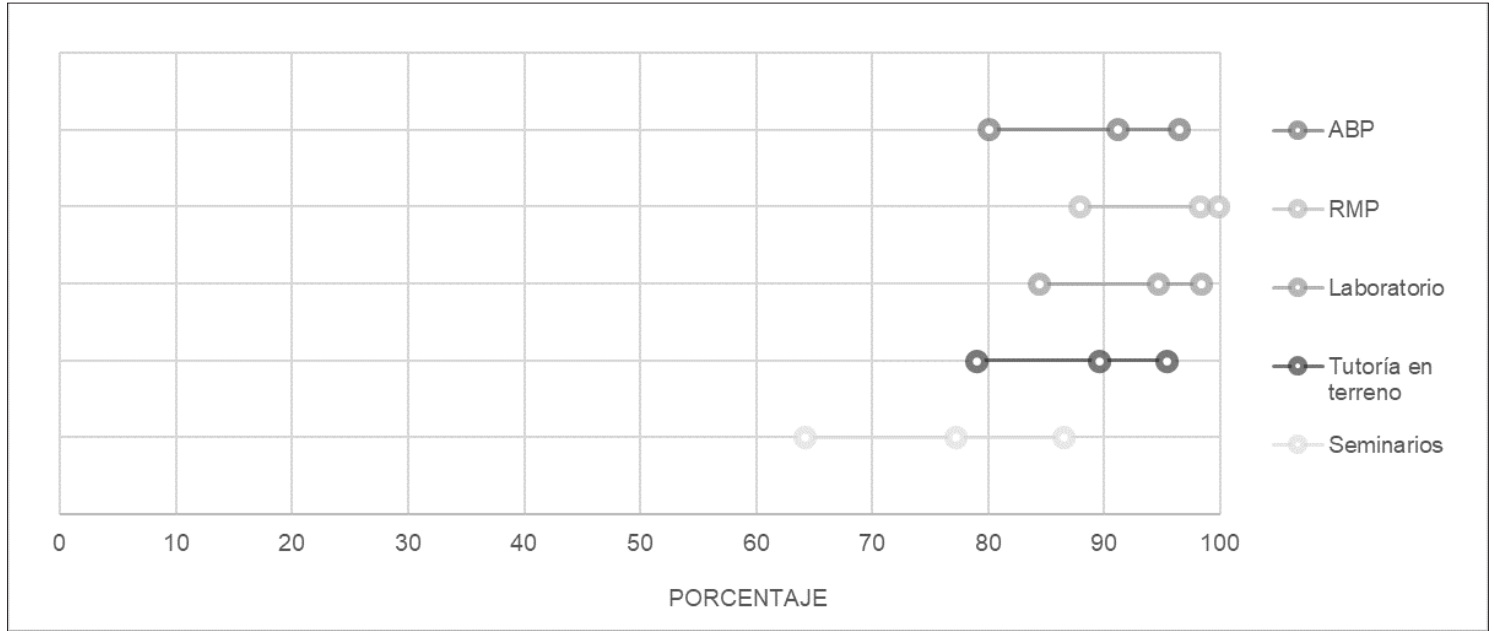


Figura 1: Proporción e IC95% con que el estudiantado de primer año de Medicina de la UNRN consideran cada espacio como importante o muy importante en su proceso de aprendizaje. Año 2022 (n=57)

La mayoría de las dimensiones fueron mejor valoradas por aquellas/os estudiantes que ya habían tenido experiencia en educación superior, a excepción del espacio RMP (Tabla 1).

Tabla 1. Proporción con que las/os estudiantes de primer año de Medicina de la UNRN consideran cada espacio curricular como importante o muy importante¹ en su proceso de aprendizaje. Distribución según si tenían o no experiencia previa en educación superior. Año 2022.

Espacio curricular	Con experiencia previa en educación superior	
	Si (n=25) % (IC95%)	No (n=32) % (IC95%)
Aprendizaje basado en problemas (ABP)	96,0 (74,9-99,5)	87,5 (70,2-95,4)
Relación médico-paciente (RMP)	96,0 (74,9-99,5)	100,0 (-)
Trabajo práctico de Laboratorio (TPL)	96,0 (74,9-99,5)	93,8 (77,2-98,5)
Tutoría de trabajo en terreno (TT)	92,0 (71,8-98,1)	87,5 (70,2-95,4)
Actividades teóricas (AT)	84,0 (63,2-94,1)	71,9 (53,4-85,0)

Notas:

IC95%: intervalo de confianza del 95%. Cada dimensión fue evaluada mediante una escala Likert de 5 categorías en base al nivel de importancia. En este caso se analizó la proporción (con el intervalo de confianza del 95%) de estudiantes que consideraron cada dimensión en los dos puntos máximos (4 y 5) de la escala.

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta realizada.

Respecto a la evaluación de las tareas realizadas por las/os docentes tutores de los distintos espacios, el de mejor valoración fue RMP, donde el 96,5% las consideraron muy importante o importante (Figura 2).

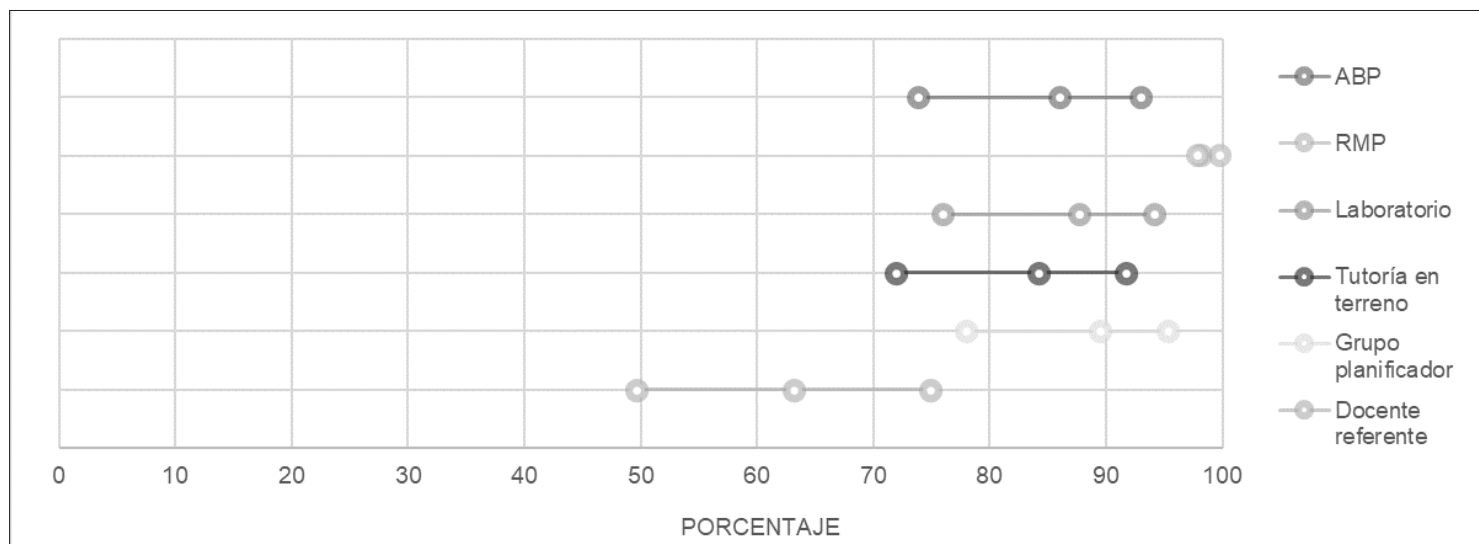


Figura 2: Proporción e IC95% con que el estudiantado de primer año de Medicina de la UNRN consideran la tarea realizada por su tutor/a como importante o muy importante en su proceso de aprendizaje. Año 2022 (n=57)

La tarea de tutores de RMP fue levemente mejor valorada por estudiantes sin experiencia anterior en educación superior, en consonancia con lo observado para este espacio en la Tabla 1. En cambio, la tarea realizada por las/os tutores de TPL y TT fueron valoradas de manera similar entre aquellas/os que ya habían realizado otra carrera y quienes que no. Finalmente, la tarea de tutor/a de ABP, del docente referente y la tarea del grupo planificador fue mejor valorada por aquellas/os que ya habían tenido experiencia en educación superior (Tabla 2).

Tabla 2. Proporción con que las/os estudiantes de primer año de Medicina de la UNRN consideran la tarea realizada por el/la docente tutor/a como importante o muy importante 1 en el proceso de aprendizaje. Distribución según si tenían o no experiencia previa en educación superior. Año 2022.

	Experiencia previa en educación superior	
	Si (n=25)	No (n=32)
	% (IC95%)	% (IC95%)
Tutores Aprendizaje basado en problemas (ABP)	92,0 (70,1-98,2)	81,3 (62,9-91,7)
Tutores Relación médico-paciente (RMP)	96,0 (73,7-99,5)	100 (-)
Tutores Trabajo práctico de laboratorio (TPL)	88,0 (66,7-96,4)	87,5 (69,8-95,5)
Tutores Tutoría en terreno (TT)	84,0 (62,4-94,3)	84,4 (66,3-93,7)
Grupo planificador	96,0 (73,7-99,5)	84,4 (66,3-93,7)
Docente referente	76,0 (54,1-89,5)	53,1 (35,2-70,2)

Nota:

IC95%: intervalo de confianza del 95%

1. Esta dimensión fue evaluada mediante una escala Likert, donde debían responder el grado de importancia atribuido a cada conjunto docente (muy importante, importante, neutral, poco importante, nada importante). Se analiza la proporción que considera cada tarea como muy importante e importante.

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta realizada.

La mayoría del estudiantado expresó que los objetivos, evaluación y cronograma estuvieron claramente planteados desde el inicio, con una notable diferencia en estos parámetros entre quienes tenían experiencia en educación superior y quienes no; siendo mayor en el primer caso (Tabla 3).

Tabla 3. Proporción con que las/os estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la UNRN que están totalmente de acuerdo o de acuerdo¹ con claridad de los distintos ejes vinculados a la planificación de la asignatura. Distribución según si tenían o no experiencia previa en educación superior. Año 2022.

	Con experiencia previa en educación superior (n=25)	Sin experiencia previa en educación superior (n=32)	Total (n=57)
	% (IC95%)	% (IC95%)	% (IC95%)
Objetivos	72,0 (50,0-86,8)	50,0 (32,5-67,5)	59,6 (46,1-71,8)
Evaluación	80,0 (58,2-92,0)	53,1 (35,5-70,0)	64,9 (51,3-76,4)
Cronograma	92,0 (70,9-98,2)	78,1 (59,6-89,7)	84,2 (71,9-91,7)

Nota:

IC95%: intervalo de confianza del 95%

1. Esta dimensión fue evaluada mediante una escala Likert, donde debían responder el grado de acuerdo atribuido a cada eje evaluado (totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo). Se analiza la proporción que están totalmente de acuerdo y de acuerdo con la claridad de cada eje.

Fuente: elaboración propia en base a la encuesta realizada.

La Tabla 4 muestra los resultados referidos al proceso de evaluación integral. En ella se observa un alto grado de satisfacción en las dimensiones de la evaluación formativa sobre las cuales se indagó. Todas las dimensiones fueron mejor valoradas por quienes tenían experiencia previa en formación superior, a excepción del ítem referido al desarrollo paulatino y en profundidad de conocimientos.

En cuanto a los aspectos metodológicos utilizados en la asignatura, se encontró que el 94,7% (IC 95% 84,4-98,4) estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que el trabajo en grupo les permitió discutir y debatir conocimientos con el resto (Tabla 4). Una proporción menor (77,1%; IC95% 64,1-86,5) estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con que la metodología de aprendizaje les permitió desarrollar conocimientos en forma paulatina y en profundidad, con diferencias entre personas con experiencia previa en educación superior y aquellos para los cuales era la primera experiencia (72,0 vs 81,2%, respectivamente; Tabla 4).

Tabla 4. Proporción de estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la UNRN que están totalmente de acuerdo o de acuerdo¹ con los aspectos de evaluación encuestados, o que consideran importante o muy importante diferentes aspectos metodológicos en su proceso de aprendizaje. Distribución según si tenían o no experiencia previa en educación superior. Año 2022.

	Con experiencia previa en educación superior (n=25)	Sin experiencia previa en educación superior (n=32)	Total (n=57)
	% (IC95%)	% (IC95%)	% (IC95%)
La evaluación formativa me permitió identificar déficits y fortalecer mis estrategias de aprendizaje.	96,0 (73,7-99,5)	87,5 (69,8-95,5)	91,2 (80,1-94,6)
El examen de conocimientos fue acorde a lo trabajado en la asignatura.	84,0 (62,4-94,3)	68,7 (49,9-82,9)	75,4 (62,2-85,1)
El examen de conocimientos integró los distintos espacios curriculares.	84,0 (62,4-94,3)	68,7 (49,9-82,9)	75,4 (62,2-85,1)
La evaluación sumativa tal como está planteada es coherente con los objetivos de aprendizaje.	80,0 (58,2-92,0)	62,5 (43,9-78,3)	70,2 (56,7-80,9)
La metodología de aprendizaje me permitió desarrollar conocimientos en forma paulatina y en profundidad.	72,0 (50,1-86,9)	81,2 (62,9-91,7)	77,1 (64,1-86,5)
El trabajo en grupos me permitió discutir y debatir conocimientos con el resto.	96,0 (73,7-99,5)	93,7 (76,8-98,6)	94,7 (84,4-98,4)

Nota:

1. Esta dimensión fue evaluada mediante una escala Likert, donde debían responder el grado de acuerdo atribuido a cada eje evaluado (totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo). Se analiza la proporción que están totalmente de acuerdo y de acuerdo con los aspectos de la evaluación encuestados.

Fuente: elaboración propia en base a la encuesta realizada.

DISCUSIÓN

En el marco de la implementación de la carrera de Medicina de la UNRN se definió una ambiciosa política curricular, estableciéndose distintas modalidades de enseñanza articuladas.

Globalmente el estudiantado valoró como importante o muy importante en su proceso de aprendizaje todos los espacios curriculares propuestos. Los espacios de ABP, RMP, TT y TPL fueron significativamente mejor valorados que las AT. Cabe destacar que estas últimas, que representan el espacio más tradicional en la carrera, tuvieron la valoración más baja en cuanto a su aporte al proceso de aprendizaje del estudiantado. Asimismo, es importante resaltar que son el único espacio que reúne a todo el estudiantado, a diferencia al trabajo en pequeños grupos del resto de los espacios curriculares.

Algunos autores fomentan el éxito de la enseñanza en pequeños grupos, ya que es allí donde se potencian las condiciones prácticas, organizativas e interpersonales que permitan al grupo alcanzar su potencial óptimo⁸.

La construcción de las propuestas y diseños curriculares parte de la decisión política y la producción realizada por equipos técnicos abocados a tal fin en donde se establece un proceso dialógico cuya finalidad es la mejora de la enseñanza y, consecuentemente, de los aprendizajes.

Las estrategias de las pedagogías que ponen al estudiantado al centro del proceso de construcción de su aprendizaje se contraponen a la estrategia de exposición teórica magistral⁹. Las primeras fueron las formas mejor valoradas por el estudiantado en el presente trabajo.

La Relación Médico Paciente (RMP) es una de las relaciones humanas más complejas y está condicionada al contexto histórico, cultural, social y económico en el que el saber y la práctica médica se insertan⁹⁻¹¹; base fundamental de una buena consulta médica¹². Resulta alentador que los/las estudiantes tengan una alta consideración de este espacio que ejerce un rol importante y activo en la calidad de atención al paciente.

Asimismo, se evidencian resultados estimulantes para el espacio TT. Esto resulta de gran importancia, debido a las características de este espacio y el objetivo de aprendizaje basado en el territorio y la comunidad, a partir de la inserción en establecimientos públicos del primer nivel de atención donde se tienen en consideración todos los factores que intervienen en el desarrollo de las personas¹⁰.

Se observó que la mayoría de los espacios curriculares, los ejes vinculados a la planificación de las asignaturas, la influencia de diferentes aspectos en el propio aprendizaje, la influencia de las tareas docentes en el proceso de aprendizaje y las diferentes dimensiones del proceso de evaluación formativa fueron mejor valorados por estudiantes con experiencia previa en educación superior. Respecto al cambio que significa el pasaje desde la escuela secundaria a la universidad, Vélez¹³ analiza que al ingresar a la universidad se enfrentan a encuentros o desencuentros con los conocimientos científicos, filosóficos o literarios propios de la carrera elegida; pero también con una cultura particular que requiere la apropiación de sus códigos, sus costumbres, sus lenguajes y lugares; y esto lleva un tiempo en el que se va conociendo y reconociendo esta nueva cultura y en el que además cada sujeto se va pensando a sí mismo como partícipe (o no) de ella¹⁴. La experiencia previa podría permitir al estudiantado focalizar en lo que necesitan para su aprendizaje e identificar mejor los objetivos, con lo cual puedan valorar mejor tanto los espacios curriculares como la planificación y rol docente. En síntesis, el hecho de ya haberse apropiado del sistema universitario en su experiencia previa, les podría permitir reconocer y valorar la coherencia entre los espacios curriculares, la tarea docente/tutorial, sus propios aprendizajes y la evaluación formativa planteada.

Las/os docentes tutores son los encargados de formar a los y las estudiantes de medicina, para lo cual deben desempeñar funciones de supervisión, orientación y ayuda durante todo el proceso de formación

del estudiantado. Los tutores deben tener experiencia y capacitación en metodología docente. La Declaración de Bolonia¹⁵ presenta al docente el desafío de darle un verdadero significado al aprendizaje autodirigido y por ende, a la autonomía de quien aprende. Por ello, cobran relevancia los datos obtenidos en referencia a la satisfacción del estudiantado con el rol docente tutorial, ya que cada docente, en su rol como tutor, debe realizar intervenciones para facilitar el aprendizaje significativo del estudiantado^{16, 17}. Este nuevo modelo educativo, implementado en la carrera de Medicina de la UNRN, conduce al desarrollo de competencias mediante el aprendizaje autodirigido y la solución de problemas concretos, como ya fuera desarrollado con anterioridad.

La relación de compromiso con el conocimiento supone atribuir sentido personal y social al mismo, logrando una apropiación significativa de los saberes. En los estudios universitarios, esta relación de compromiso se vincula con la claridad de los distintos ejes que forman parte de la planificación de la asignatura por el equipo planificador y con el oficio de estudiante antes mencionado. Esto podría explicar, en cierta manera, la diferencia de valores obtenidos por quienes tenían experiencia en educación superior¹⁴ y quienes no la poseen¹⁸⁻²⁰, en relación a los distintos ejes que forman parte de la planificación de la asignatura.

Por último, el análisis de las respuestas en cuanto a evaluación, guarda relación con la valoración de los espacios curriculares referentes de la currícula integrada e innovada. El valor que otorga el estudiantado a la evaluación formativa, para identificar y fortalecer estrategias de aprendizaje, se apoya en lo referido por Anijovich⁵ en cuanto al valor de este tipo de evaluación para resolver potenciales déficits. En este mismo sentido, la evaluación integral de desempeño, habilidades y conocimientos resultó adecuada para el estudiantado, al guardar coherencia con el desarrollo de las diferentes propuestas educativas desarrolladas.

Como fortalezas, este estudio hace foco en la evaluación sistemática para la mejora continua de los procesos de enseñanza y aprendizaje, la integración curricular y el rol docente. Asimismo, presenta algunas limitaciones, siendo la más importante que los resultados hacen referencia sólo a la primera asignatura de la primera cohorte de estudiantes de la carrera y no es posible extrapolar a todo el currículo. Sin embargo, sienta el precedente para futuras investigaciones en las demás asignaturas y una vez finalizado el Ciclo Inicial de la carrera.

CONCLUSIONES

En la presente investigación se exploraron procesos de enseñanza y aprendizaje durante la primera asignatura de la carrera de medicina de la UNRN, y la aceptación del estudiantado de los diferentes espacios curriculares, tarea docente/tutorial dentro de estos espacios, los aprendizajes generados en los mismos y la evaluación formativa, enmarcados siempre en un modelo pedagógico innovador.

El cuerpo de estudiantes que ha seleccionado esta carrera y está cursando el primer año de la misma, valora positivamente todos los espacios curriculares, la tarea de los/las docentes en estos espacios, sus aprendizajes y la manera en que se evalúan dichos aprendizajes. Las actividades teóricas, mayoritariamente en forma de seminarios, constituyen el espacio más tradicional que se asemeja a clases magistrales y que además reúne a toda la cohorte de estudiantes, y fueron las que obtuvieron menor aceptabilidad.

Estos resultados refuerzan la idea de que resulta prioritario determinar enfoques y estrategias innovadoras que fortalezcan la planificación curricular de las carreras, a partir de un abordaje global e integrador, constituyente de la educación superior.

Agradecimientos: Al grupo de estudiantes de la primera cohorte de la carrera de medicina de la UNRN- Sede Andina, al cuerpo docente y a todo el personal de la Universidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centeno A, Campos S. La educación médica en Argentina. FEM. 2017; 20(6): 265-271. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=52014-98322017000600003
2. Universidad Nacional de Río Negro -UNRN. (2020). Consejo Superior de Docencia, Extensión y Vida Estudiantil de la Universidad Nacional De Río Negro. Resolución N°0042. Creación de la Carrera de Medicina. 14 de diciembre. Disponible en: <https://www.unrn.edu.ar/carreras/Medicina-81>
3. Restrepo Gómez BR. Aprendizaje basado en problemas (ABP): una innovación didáctica para la enseñanza universitaria. Educación y educadores. 2005; 8: 9-20. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2040741>
4. Lermarda C. Aprendizaje basado en problemas (ABP): una experiencia pedagógica en medicina. REXE. 2016; 6(11): 127-143. Recuperado de: <http://www.rexe.cl/ojournal/index.php/rexe/article/view/197/204>
5. Anijovich R. Gestionar una escuela con aulas heterogéneas. Enseñar y Aprender en la diversidad, Paidós: Buenos Aires, Argentina, 2014, 1-180.
6. Koh GCH, Khoo HE, Wong ML, Koh D. The effects of problem-based learning during medical school on physician competency: a systematic review. CMAJ. 2008;178(1):34-41. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18166729/>
7. Guaresti G, Bellotti M. Estrategias de enseñanza virtual centradas en el estudiantado. Experiencias en el aula en pandemia. Confluencia Saberes Rev Educ Psicol. 2022; 5: 4-25. Recuperado de: <https://revel.uncoma.edu.ar/index.php/confluenciasaberes/article/view/3218>
8. Exley K, Dennick R. Enseñanza en pequeños grupos en educación superior. Tutorías, seminarios y otros agrupamientos, Narcea: Madrid, España, 2007, 1-208.
9. De la Victoria Rosales M. Comunicación en la relación médico-paciente. Vida y Ética. 2022; 22(2): 9-26. <https://revistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/view/3967>
10. Farías P, Tífnor S, Tapia ML. Evaluación de la relación médico paciente (RMP) en una población de San Juan. Rev. Salud Pública. 2017; 21(3): 45-53. Recuperado de: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v21.n3.17366>
11. Rodríguez Arce M. A. Relación Médico-Paciente. Editorial Ciencias Médicas: La Habana, Cuba, 2008, 1-120.
12. Díaz Muñoz K. Relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de la comunicación médico-paciente en el Centro de Salud de Conocoto. (Tesis de Diplomado de Gerencia y Calidad en servicios de Salud). Universidad Técnica Particular de Loja: Quito, Ecuador, 2011, 1-86.
13. Vélez G. El ingreso: la problemática del acceso a las culturas académicas en la Universidad. Colección de cuadernillos de actualización para pensar la enseñanza Universitaria. 2005; 2(1): 1-16. Recuperado de: <https://www.unrc.edu.ar/unrc/academica/docs/publicaciones/cuadernillo-guia.pdf>
14. Bertoni A, Poggi M, Teobaldo M. Evaluación, nuevos significados para una práctica compleja, Kapelusz: Buenos Aires, Argentina, 1996, 1-117.
15. Ministros Europeos. Declaración de Bolonia. Espacio Europeo de Enseñanza Superior, 1999, 1-4. Recuperado de: <http://ees.umh.es/contenidos/Documentos/DeclaracionBolonia.pdf>
16. Rodríguez ML. La teoría del aprendizaje significativo: una revisión aplicable a la escuela actual. Investigació i Innovació Educativa i Socioeducativa. 2011; 3(1): 29-50. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3634413>
17. Cedeño MI, Barreiro MP, Acosta JZ. El aprendizaje significativo en la educación superior. Digital Publisher. 2022; 7(1): 418-429. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8292505>
18. Ortega F. Los desertores del futuro; Universidad Nacional de Córdoba: Córdoba, Argentina, 1996, 1,1-75.
19. Gilabert E, Ruiz MA, García AMD., García XM, Pous HR. El reconocimiento de los aprendizajes adquiridos por la experiencia previa: un nuevo reto para el sistema universitario. Estudios sobre educación. 2008; 15: 53-86. Recuperado de: <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/23443>
20. Reyes-González N., Meneses-Báez AL, Díaz-Mujica A. Planificación y gestión del tiempo académico de estudiantes universitarios. Formación universitaria. 2022;15(1): 57-72. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-50062022000100057&script=sci_arttext&lng=pt

TRABAJO ORIGINAL

Salud Mental y vivencias en la práctica clínica en la construcción de competencias profesionales en estudiantes de obstetricia

Mental Health and Experiences in Clinical Practice in the Development of Professional Competencies in Midwifery Students.

Vaitiare Arriagada L.^{**a}, Jorge Devia C.^{**ac}, Javiera Gallardo C.^a, Marisa Villagrán B.^{**ab}.

* Escuela de Obstetricia. Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

** Departamento de Promoción de la Salud de la mujer y el Recién Nacido. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago. Chile.

a. Matrona, Matrón.

b. Psicóloga. Magíster en Psicología.

c. Magíster en Docencia para la Educación Superior

Recibido el 3 de enero de 2023 | Aceptado el 4 de mayo de 2023

RESUMEN

Introducción: La formación universitaria genera un contexto de alta demanda emocional, lo que puede afectar la adquisición de destrezas y la salud mental del estudiante, con consecuencias que incluyen la depresión severa. Una variable determinante en el afrontamiento de la experiencia clínica es la participación del docente clínico, quien debe guiar el aprendizaje del estudiante en un contexto clínico real. Para la OMS la Salud Mental "incluye bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente". Las habilidades transversales fortalecidas en la formación profesional influyen en el desempeño y salud mental del profesional y la calidad de atención que provee.

Objetivo: Se investigó la experiencia de estudiantes que cursaron en 2018 y 2019 la práctica clínica de quinto semestre de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, con el objetivo de describir la experiencia emocional de las primeras vivencias clínicas y las dimensiones que inciden en la valoración de esta vivencia. La cohorte 2019 contó con un Programa de Acompañamiento Emocional durante el período de práctica clínica.

Material y método: Se realizó un estudio cualitativo, exploratorio, con muestreo opinático y análisis de contenido.

Resultados: (1) La seguridad del estudiante en sí mismo puede ser influida por la práctica clínica, consolidando en muchos la vocación profesional. La experiencia clínica requiere una transición progresiva desde las prácticas de los primeros años de formación. (2) La percepción de la experiencia clínica está mediada por el tiempo de supervisión y estilo de interacción con el docente. (3) Los Talleres de Acompañamiento realizados a la cohorte 2019 permitieron descomprimir experiencias y dieron contención emocional.

Conclusiones: Es necesario fortalecer el rol docente en los profesionales de campos clínicos e intencionar estrategias de acompañamiento emocional, que desarrollen en los estudiantes competencias de afrontamiento en la experiencia clínica.

Palabras clave: Estudiantes, práctica clínica, matrona, salud mental.

SUMMARY

Introduction: University education creates a context of high emotional demand, which can impact skill acquisition and the mental health of students, with consequences including severe depression. A determinant variable in coping with clinical experience is the involvement of the clinical teacher, who must guide student learning in a real clinical setting. According to the WHO, Mental Health includes 'subjective well-being, autonomy, competence, intergenerational dependency, and recognition of the ability to realize oneself intellectually and emotionally.' Cross-cutting skills strengthened in professional training influence the performance and mental health of the professional, as well as the quality of care provided.

Objective: The experience of students who underwent the fifth-semester clinical practice in Obstetrics and Childcare at the University of Chile in 2018 and 2019 was investigated, with the aim of describing the emotional experience of their initial clinical encounters and the dimensions that affect the assessment of this experience. The 2019 cohort had an Emotional Support Program during the clinical practice period.

Material and method: A qualitative, exploratory study was carried out, with purposive sampling and content analysis.

Results: (1) The student's self-confidence can be influenced by clinical practice, consolidating in many the professional vocation. Clinical experience requires a gradual transition from the practices of the first years of training. (2) The perception of the clinical experience is mediated by the supervision time and the style of interaction with the teacher. (3) The Accompaniment Workshops carried out for the 2019 cohort allowed decompression experiences and provided emotional support.

Conclusions: It is necessary to strengthen the teaching role of professionals in clinical areas and propose emotional support strategies that develop coping skills in students in clinical experience.

Keywords: Students, clinical practice, midwife, mental health.

Correspondencia:

Marisa Villagrán B.
Avenida Independencia 1027. Independencia.
Santiago. Chile.
mvillagran@uchile.cl

INTRODUCCIÓN

En Chile el Ministerio de Salud (MINSAL), promueve un modelo de atención centrado en la prevención y control de la morbimortalidad, enfocado en la promoción de la calidad de vida con un modelo biopsicosocial de atención, siendo ésta un objetivo de salud alcanzable a través de una atención integral a los/las usuarios/as, sus familias y comunidades¹.

Habitualmente se otorga más importancia a la salud física que a la salud mental (SM), siendo ésta incluso ignorada o escondida², aunque se estima que la enfermedad mental ocupa el primer lugar en la carga global de morbilidad en términos de años vividos con discapacidad, pues su ausencia hace que las personas tengan peor calidad de vida y que las sociedades enfrenten mayores dificultades para prosperar³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define SM como «un estado de bienestar en el que cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y aportar a su comunidad», siendo más que la ausencia de trastornos mentales, pues incluye bienestar subjetivo, autonomía y competencia³.

En Chile en 2017 el estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible describió una alta prevalencia de trastornos ansiosos, abuso o dependencia de sustancias y depresión, señalando que un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte se asocian a condiciones neuropsiquiátricas⁴. Esto exige que la formación de profesionales de la salud incluya en las mallas curriculares la promoción de la SM y la adquisición de competencias que permitan otorgar una atención efectivamente integral.

Además, diversas investigaciones describen que la vida universitaria se caracteriza por las exigencias docentes, extensos horarios de estudio que pueden modificar hábitos, incluyendo el ciclo sueño-vigilia, y por una vida social con presiones de grupo y competitividad⁵. Por lo tanto, los estudiantes universitarios se encuentran en un contexto que demanda aprendizaje, adquisición de destrezas y buen rendimiento académico, que conducen a tensión y estrés que pueden afectar la SM o agravar condiciones pre-existentes del estudiante⁵. Ofrecer una enseñanza de calidad, debe considerar las variables mencionadas para procurar resguardar la SM del estudiante⁶.

Una investigación en estudiantes de Enfermería y Fisioterapia determinó que el malestar proviene de la carga de trabajo y problemas asociados al estudio, además del miedo a situaciones desconocidas y dificultades en las prácticas clínicas. Se suman factores personales del estudiante previos al ingreso a la educación superior, destacando dificultades en la asertividad, estrategias de afrontamiento, poder decir no, autoestima y relaciones sociales⁷.

En la experiencia clínica es relevante la participación del docente clínico. Éste profesional debe adquirir el compromiso de guiar el aprendizaje en un contexto clínico real⁸. La enseñanza en este contexto es una tarea compleja y exigente⁹, pues se espera que el docente posea manejo clínico del área y que tenga competencias pedagógicas que permitan una relación tutor/estudiante basada en la empatía, el respeto y la confianza, creando un ambiente adecuado para desarrollar el razonamiento clínico, la reflexión de cada vivencia y una retroalimentación efectiva¹⁰.

En salud se define como profesionalismo a la capacidad de proteger a personas en situación vulnerable, velando por una asistencia sanitaria cálida, justa, equitativa y de calidad, que repercute en el bienestar de toda la sociedad. Esto exige empatía, respeto y responsabilidad con el usuario, lo que podría ser afectado por la SM del profesional¹¹. Además, quienes trabajan en el área de la salud son susceptibles al denominado Síndrome de Burnout, siendo profesionales o estudiantes. En los profesionales se evidencia como pérdida de motivación, menor rendimiento, deterioro de la calidad del trato ofrecido, cansancio emocional, inadecuación, fracaso personal y profesional¹². En estudiantes este síndrome incluye sensación de agotamiento, deterioro de la valoración del estudio y dudas sobre la capacidad personal (autoeficacia)¹³.

La Escuela de Obstetricia declara en el perfil de egreso que: *“El/la ma-trón/a de la Universidad de Chile es un/a profesional que se destaca por su compromiso con el servicio público, gran sentido de responsabilidad social, capaz de brindar una atención en salud, desde un enfoque biopsicosocial...”* (Universidad de Chile s. f.). En este contexto y reconociendo que la práctica clínica es para el/la estudiante una fuente de estrés que puede afectar su SM, su futuro académico y posterior desempeño profesional, durante 2019 se implementó en la Práctica Clínica de quinto semestre un Programa de Acompañamiento a Estudiantes (PA), que promovió el desarrollo de habilidades transversales para incrementar la experiencia positiva de la primera práctica clínica.

El presente estudio tuvo como objetivo describir las vivencias de estudiantes que cursaron la primera práctica clínica de quinto semestre en la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile el año 2018 y 2019, incorporando en éstos últimos, preguntas sobre la percepción de los talleres del Programa de Acompañamiento Emocional que abordaron temáticas sobre empoderamiento profesional, empatía, habilidades de comunicación y resolución de conflictos.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo, de tipo descriptivo, utilizando el paradigma fenomenológico, cuyo fin es estudiar el problema y comprender su naturaleza desde el punto de vista del sujeto¹⁴. El muestreo fue opinático con el fin de integrar al estudio a personas que se encuentren en el lugar del estudio y voluntariamente quieran participar¹⁵. Fue criterio de inclusión haber cursado quinto semestre en la Carrera de Obstetricia en 2018 o 2019. La cohorte 2019 sumó como criterio de inclusión haber realizado los Talleres implementados por el PA.

La convocatoria para participar se hizo a través de los medios de comunicación formal de la Dirección de Escuela a los estudiantes matriculados en quinto semestre en 2018-2019, sin distinción por aspectos socioeconómicos o rendimiento académico. La participación en el estudio fue voluntaria, pudiendo solicitar en cualquier momento ser excluido de la investigación. Para resguardar la confidencialidad, se codificó la identidad de cada entrevistado con: Número de entrevista, Identificación binaria de género (F/M) y Año de práctica (18/19).

Los datos se recolectaron a través de una Pauta de Entrevista Semiestructurada, ya que permite al entrevistador indagar a través de un conjunto de preguntas una guía de temas, lo que ofrece a los participantes libertad de expresión en sus respuestas¹⁶. La pauta utilizada contenía preguntas abiertas basadas en los objetivos del estudio y fue sometida a evaluación de expertos y pilotaje para validarla.

Las entrevistas fueron aplicadas por las investigadoras, grabadas a través de plataforma Google Meet, transcritas literalmente y sometidas de forma manual a análisis narrativo, el cual pretende entender los sucesos, procesos y percepciones de los sujetos que se evidencian en los relatos¹⁷. La recolección de datos y su análisis fue progresando de forma paralela hasta alcanzar el criterio de saturación de información con un total de 15 entrevistas: 7 de la cohorte 2018 y 8 de la cohorte 2019. Las grabaciones fueron destruidas una vez terminado el estudio. Del análisis se obtuvieron categorías y subcategorías que respondieron al objetivo de la investigación, organizadas a través de una estructura de códigos. Los resultados fueron triangulados entre investigadoras y contrastados con el marco teórico.

La principal limitación del estudio fue la Pandemia de COVID19, al impedir la participación de algunos voluntarios que enfrentaban dificultades de conectividad a internet o de SM.

Se contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y los participantes firmaron un consentimiento informado. Al detectar la necesidad de atención psicológica, se derivó al estudiante al Programa de Acompañamiento.

RESULTADOS

Las Vivencias identificadas en este estudio se describen organizadas en categorías y subcategorías: 1. Relaciones Interpersonales (Docentes, Pares, Profesionales); 2. Organización del trabajo; 3. Prácticas Docentes (Estilo de retroalimentación, Rol Profesional); 4. Experiencia Emocional; 5. Redes de apoyo; 6. Autopercepción de competencia; 7. Programa de Acompañamiento.

1. Relaciones Interpersonales

1.1 Docentes: El tiempo de Supervisión Docente(SD) se centró en evaluar conocimientos teóricos, mientras que algunas Matronas Clínicas(MC) manifestaron que la docencia no era parte de sus funciones. Quedar en ocasiones solos en las unidades, para algunos estudiantes fue muestra de confianza, mientras que para otros era un acto irresponsable del profesional. La falta de acompañamiento y contención emocional durante la actividad clínica generó inseguridad, mientras que una relación cordial favoreció la resolución de situaciones complejas y mejoró la percepción sobre la experiencia. (03F19) *“Confíaba tanto que a veces se iba a dormir o a tomarse algo y decía: ‘cualquier cosa ustedes van a ver’”*.

1.2 Pares: La experiencia clínica estimuló la integración grupal y una organización colaborativa en aspectos teóricos y procedimentales. (12F18) *“Hicimos una especie de alianza, ... todo lo que teníamos lo compartimos, nos aclaramos las dudas entre nosotros”*.

1.3 Profesionales: Existieron diferencias significativas entre campos clínicos (CC) en cuanto al trato del profesional al estudiante y las oportunidades para realizar procedimientos. La comunicación verbal y no verbal de algunos profesionales se percibió como menosprecio, limitando la posibilidad de proponer conductas y opinar sobre su desempeño. (11F18) *“Todo el mundo te trata como la última persona en la cadena alimenticia...”* (12F18) *“Se notaba la jerarquía de: ‘yo soy el doctor y tú eres sólo el estudiante’”*.

2. Organización del trabajo.

Los estudiantes organizaban la distribución de actividades, definiéndolo como un reto personal más que una actividad facilitada por los profesionales. Grupos más numerosos de estudiantes y más MC con las que relacionarse afectaron negativamente la percepción sobre la adquisición de habilidades. Las acciones propias de las unidades de partos y neonatología, las hace prácticas altamente estresantes en este nivel. (12F18) *“Uno tiene que perseguir las oportunidades, casi: matrona por favor, por favor, ¿puedo hacer esto?”*.

3. Prácticas docentes

3.1 Estilo de retroalimentación. La retroalimentación que valoró aspectos positivos corrigiendo asertivamente, incrementó la seguridad del estudiante, facilitó el aprendizaje, la integración de habilidades y aumentó la afinidad por el área clínica. Reprender al estudiante durante la atención, no valorar los progresos o hacer comentarios punitivos, especialmente frente al usuario, hicieron decaer la seguridad del estudiante. (05F19) *“El ambiente es súper importante, las matronas que están ahí, cómo te guían, cómo te ayudan, cómo te tratan[...] si las matronas te hacen sentir capaz, tú igual te crees capaz”*. (14M19) *“La matrona me dijo: ‘si querías que el bebé se te muriera estabas haciendo todo lo correcto’ [...]me molestó y me frustró que fuera ahí, con el papá al lado”*.

3.2. Rol Profesional. Durante la experiencia clínica las/los estudiantes observan y evalúan el ejercicio profesional, determinando la calidad de la atención por la entrega de información, empatía con las usuarias y ejecución de acciones basadas en la evidencia y recomendaciones clínicas. La gratitud de la usuaria es una vivencia positiva dentro de la experiencia clínica. (04F18) *“Ejercer bien la labor de matrona implica tener buen trato con las usuarias y que sea especialmente respetuoso”*. (11F18) *“Todo el mundo sabe que no debe hacerse Kristeller y aun así hay personas que siguen haciéndolo”*. (13M18) *“Una señora me agradeció mucho por haberla acompañado, [...]y ahí dije: ¡esto me gusta!”*.

Las/los estudiantes deben cumplir el rol profesional realizando procedimientos y manejo de personal. Al realizar procedimientos se les exigió

rapidez, seguridad y actitud proactiva, también conocimientos teóricos y habilidades clínicas que en ocasiones sobrepasaban el nivel curricular del estudiante, siendo tratados entonces como carentes de “actitud” y conocimiento, haciendo más demandante física y emocionalmente la experiencia (04F18) *“Las matronas creen que uno nace sabiendo y tiene que ser muy proactivo siempre”*. Además, hubo aprehensión por posibles sanciones al ejecutar funciones consideradas impropias al rol de matrona. (02F18) *“Si una señora quiere orinar, hay que ponerle la chata y sacársela y yo lo hago (levanta los hombros), pero sé que si una matrona me ve me va a retar, porque tengo que decirselo a una técnico”*.

4. Experiencia Emocional

La primera actividad clínica es vivida como un cambio abrupto que se relaciona con la seguridad en sí mismo y la satisfacción con la carrera. (11F18) *“En las pruebas yo digo: Ah! ya, listo, ya estudié; pero en las prácticas... es una inseguridad mucho más marcada”*. (14M19) *“Aquí es donde uno se da cuenta si de verdad sirve, si uno de verdad quiere ser matrona o no”*. Mientras que la muerte perinatal produce una gran conmoción emocional. (15F19) *“La situación más difícil fue un feto muerto... tuve que pesarlo, medirlo... hacer toda la atención. Y yo... no pude contenerme y lloré mientras lo hacía”*.

Si la información sobre el CC, las oportunidades y características de los profesionales es negativa, experimentan ansiedad y/o temor, mientras que las experiencias favorables se atribuyen a “tener suerte” y no a una competencia o logro personal. (02F18) *“Otros compañeros la pasaron pésimo[...], de verdad siento que fui afortunada de las personas y de mis prácticas”*.

5. Redes de apoyo

Vivencias externas al CC afectaron la experiencia clínica, reafirmando la importancia de las redes de apoyo formadas con docentes, pares, familia y amistades. Matronas egresadas de la misma universidad y las/los Internas/os generaron más confianza y son vistos como figuras más accesibles. (03F19) *“Las internas fueron una salvación[...] ahí hubo un gran apoyo que me permitió crecer en las prácticas”*.

Los estudiantes de regiones sintieron estar en desventaja frente a problemas familiares, impactando su estado de ánimo, disposición y rendimiento académico. (06F18) *“una matrona dijo que lo único que teníamos que hacer era estudiar y venir a práctica y yo pensé; No!, yo tengo que estudiar, venir a práctica, lavar la ropa, cocinar, hacerme comida, hacer aseo... Se olvidan de la gente que vive sola”*.

6. Autopercepción de competencia.

Identificarse con personalidad tímida y/o sensible, incrementó la sensación de incapacidad, agobio y pérdida de oportunidades. (11F18) *“Yo soy muy insegura entonces siempre siento que... que lo puedo hacer mal o me puedo equivocar”*.

Una interacción cercana con MC mejora la autopercepción y fortalece el sentido de pertenencia. Cuando fue distante, sintieron ser un estorbo para los profesionales, dificultándose el aprendizaje y el desarrollo de autoconfianza. (04F18) *“Uno más que ir a aprender se siente como un estorbo [...]las matronas no tienen paciencia para ir enseñándote paso a paso”*. (14M19) *“Tomar mayor confianza con la matrona me ayudó para que después, cuando tuviéramos que actuar, pudiéramos hacerlo como equipo”*.

7. Programa de Acompañamiento.

Los objetivos de las actividades realizadas se identificaron claramente, destacándose el cuidado de la SM del estudiante. (10F19) *“Fueron quizás para ocuparse más por nuestra salud mental...y yo creo que también para ir viendo cómo lo íbamos pasando”*.

Los contenidos se consideraron pertinentes, relevándose el progreso en la Malla curricular, las estrategias para resolver conflictos y las herramientas para afrontar situaciones de alto impacto emocional. (08F19) *“En el primer taller hicimos algo que era muy de autoestima, como: ‘chiquillos, miren, ustedes ya han recorrido todo esto, entonces merecen estar acá y pueden hacerlo’ y yo dije: Oohh!!... como que se la compré totalmente, ‘sí, puedo’”*. (14M19) *“Me acuerdo de que en los talleres aprendí muchas técnicas*

para sobrellevar diferentes situaciones que pasaban en la práctica”.

Compartir vivencias y descomprimir eventos críticos vividos durante la experiencia clínica fue una experiencia significativa (O5F19) “Yo me sentía un poco sola, y tener este espacio para conversar fue súper importante. Hablar con las compañeras de las experiencias bonitas y las experiencias feas, lo encontré bacán”.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio coinciden ampliamente con la evidencia. La experiencia emocional durante la adquisición de competencias en la experiencia clínica puede generar una alteración de la autopercepción que persiste incluso una vez finalizada la práctica clínica, repercutiendo en su desempeño profesional. Al afectarse la salud mental del estudiante, incrementará el estrés y la sensación de inseguridad, como también la incertidumbre, sensación de desamparo y sobrecarga emocional¹⁸.

Cuando un estudiante se identifica con una personalidad tímida o sensible, tenderá más al agobio e incapacidad ante las acciones clínicas, mientras que una personalidad más fuerte ofrece mayores recursos para resolver desafíos y experiencias negativas. Las investigaciones también plantean que los estudiantes que prestan más atención a sus emociones, son más susceptibles a sensaciones negativas producto del estrés e identifican esas emociones para revertirlas rápidamente, generando estrategias de afrontamiento más adaptativas¹⁸. Estas estrategias se desarrollan ante las exigencias teóricas y situaciones estresantes, donde los estudiantes se colaboran y organizan para en conjunto poder alcanzar los objetivos del contexto clínico¹⁹.

La percepción del estudiante en relación al grado de supervisión docente que recibe puede ser catalogada como “muy permanente” o “muy ausente”. Estas polaridades dificultan la adquisición del rol profesional ante las usuarias, al experimentar la sensación de falta de competencias, hasta incluso considerarse un riesgo para el paciente¹⁸.

La supervisión y la retroalimentación son actividades docentes com-

plejas y relevantes para el aprendizaje, ya que deben facilitar el diálogo y cómo impacta al estudiante¹⁴. Es frecuente el feedback no asertivo que releva las deficiencias en el desempeño, generando sensaciones de incapacidad e incertidumbre que limitan el progreso. En cambio, un feedback asertivo analiza con prudencia los aspectos positivos y negativos del desempeño, permitiendo al estudiante sentirse estimulado a seguir mejorando e incrementando su seguridad.

Generar espacios de encuentro y apoyo social (Programa de Acompañamiento) y resguardar estrategias de retroalimentación asertivas, convierten a la adquisición de competencias profesionales en un factor protector ante el Síndrome de Burnout²⁰.

CONCLUSIONES

- La práctica clínica es un hito que impacta la autopercepción sobre la adquisición de competencias profesionales y confirma la vocación. Esta experiencia está influenciada por aspectos del estudiante tales como: rasgos de personalidad, autopercepción, autoestima y estrategias de afrontamiento. Son determinantes externos el contexto familiar y los estilos de interacción con docentes, pares y otros profesionales del equipo de salud, siendo tan significativas las relaciones respetuosas y cercanas como las jerárquicas, rígidas y punitivas.
- El CC requiere funcionarios habilitados en buenas prácticas docentes, que faciliten el aprendizaje y estimulen la autonomía propia del rol profesional.
- Complementar la experiencia clínica con actividades de acompañamiento y educación emocional permite descomprimir situaciones adversas, fortalecer habilidades transversales y relevar el cuidado de la SM.
- Comprometerse con la formación profesional y el resguardo de la SM del estudiante, impactará su calidad de vida y puede elevar la calidad de la atención que éste entregue como profesional, aportando finalmente de forma más efectiva a la salud pública del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer en edad de climaterio en el nivel primario de la red de salud (APS). Santiago; 2014.
2. Organización Mundial de la Salud. Invertir en salud mental. Organización Mundial de la Salud. 2004. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42897>. [Consultado en diciembre 2022].
3. Oramas A, Santana S, Vergara A. El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. Revista cubana de salud y trabajo. 2006; 7(1-2): 34-39.
4. Ministerio de Salud. Plan nacional de Salud Mental 2017-2025. Santiago.
5. Gutiérrez J, Montoya L, Toro B, Briñón M, Rosas E, Salazar L. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Revista CES medicina. 2010; 24(1):7-17. Doi: <https://doi.org/10.21615/ces%20med.v24i1.1011>.
6. Paramio G. Competencia mediática en salud, bienestar psicológico y salud mental en estudiantes universitarios. Universidad de Huelva, 2015. Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/11514> [Consultado en diciembre 2022].
7. Liébana-Presa C, Fernández M, Ruiz A, Muñoz M, Vázquez A, Rodríguez M. Malestar psicológico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud y su relación con engagement académico. Revista da Escola de Enfermagem. 2014; 48(4): 715-22. Doi:10.1590/s0080-623420140000400020.
8. Rodríguez J, Ortiz N, Olea C, Cortés F, Jerez O. Los atributos de un tutor clínico de excelencia: una revisión sistemática. Revista Médica de Chile. 2020; 148(9): 1339-1349.
9. Palma P, Williams C, Santelices L. Las percepciones del tutor clínico sobre su desempeño docente: un estudio reflexivo. Revista Médica de Chile. 2020; 148(4), 535-541.
10. Tiscornia C, Santelices L, Vásquez F, Castillo O. Effectiveness of training in clinical tutoring in nutrition. Revista Chilena de Nutrición. 2019; 46(3), 271-278.
11. Zelada J. Los valores humanos, que el médico del siglo XXI debe conocer y practicar en su desempeño profesional. Cuadernos hospital de clínicas. 2018; 59(2): 65-73.
12. Mingote J, Pérez S. Estrés en la enfermería el cuidado del cuidador. Editado por Díaz de Santos. Madrid. 2012. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/8722de0a39a7c40ffc1732c5525654cc.pdf> [Consultado en diciembre 2022].
13. Palacio J, Caballero C, González O, Gravini M, Contreras K. Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. Universitas psychologica. 2012; 11(2): 535-44. Doi: 10.11144/javeriana.upsy11-2.rbea.
14. Canabal C, García M. La retroalimentación: la clave para una evaluación orientada al aprendizaje. Profesorado: revista de currículum y formación del profesorado. 2017; 21(2): 149-170. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10017/31125> [Consultado en diciembre 2022].
15. Labrín J. Metodología de investigación en comunicación social: Marcos de referencia y nociones prácticas. Santiago: Instituto de la comunicación e Imagen Universidad de Chile; 2011.
16. Alvarez C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. 2011. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24891w/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf> [Consultado en diciembre 2022].
17. Guillen D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010 [Consultado en diciembre 2022].
18. Moreno M, Prado E, García D. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Revista cuidarte. 2013; 4(1): 444-49.
19. Arias L, Montoya L, Villegas A, Rodríguez M. Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. Investigación en enfermería: imagen y desarrollo. 2018; 20(1): 4-9.
20. Austria F, Cruz B, Herrera L, Salas J. Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo. Universitas Psychologica. 2012; 11(1): 197-206.

EXPERIENCIA EN DOCENCIA

Retroalimentación y reflexión en estudiantes del ciclo clínico de enfermería: un estudio con aproximación cualitativa.

Feedback and Reflection among Nursing Clinical Cycle Students: A Qualitative Study

Carolina Benavides C.^{*a}, Maria Nolla D.^{**b}, Javiera Ortega B.^{***c}

* Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción, Chillán, Chile.

** Fundación Educación Médica, Barcelona, España.

*** Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile

a. Enfermera.

b. Licenciada en Medicina y Cirugía, Máster en Educación Médica.

c. Psicóloga, Magíster en Ciencias de la Educación, mención Didáctica e Innovación Pedagógica.

Recibido el 15 de abril de 2021 | Aceptado el 23 de agosto de 2023

RESUMEN

Introducción: la educación actual en salud enfrenta grandes desafíos, entre los que destaca lograr la formación de profesionales comprometidos con la calidad. En ese contexto, en la carrera de enfermería, la retroalimentación y la reflexión juegan un papel fundamental para el aprendizaje de sus estudiantes.

Objetivo: describir cómo se facilita la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional chilena.

Material y método: estudio cualitativo, bajo el enfoque de la Teoría Fundamentada de la corriente clásica de Strauss y Corbin. Los participantes fueron docentes y estudiantes de la carrera mencionada, seleccionados aplicando el muestreo de máxima variación. Para la recolección de datos, y previo proceso de consentimiento informado, se realizaron entrevistas a los docentes y un grupo focal con los estudiantes. Para el análisis se utilizó el método de comparación constante hasta llegar a la codificación abierta.

Resultados: se lograron reconocer cuatro categorías las que aluden a los momentos constitutivos en la retroalimentación, a su consideración como un encuentro entre docente y estudiante, a la facilitación de la reflexión que se da en ella y a las consideraciones para fomentar un ambiente para su realización.

Conclusiones: la retroalimentación es considerada como una instancia de encuentro cercano entre el docente y estudiante, en la que se da una conversación no sólo en cuanto al desempeño, sino que también acerca de los sentimientos vividos en práctica clínica. Es decir, es una instancia en que ambos actores interactúan más que en sus roles académicos, en su calidad de personas que compartieron temporalmente la experiencia única de cuidar a otros.

Palabras clave: práctica clínica de enfermería, retroalimentación, reflexión.

SUMMARY

Introduction: Health education nowadays faces great challenges, among which the training of professionals committed to quality stands out. In this context, in the nursing program, feedback and reflection play a fundamental role in achieving the students' learning.

Objective: To describe how the delivery of reflection works during the feedback after clinical practices in nursing students at a traditional Chilean university.

Material and Method: Qualitative study under the Grounded Theory approach from the classic current of Strauss and Corbin. The participants were professors and students from the nursing program selected by the maximum variation sampling application. To collect the data and before the informed consent process, professors and a selected group of students were interviewed. The constant comparison method was used to analyze the data until open coding was reached.

Results: Four categories were able to be described, which relate to the essential moments in the feedback, its consideration as a professor-student encounter, the reflection given on it, and the considerations to promote an environment for its realization.

Conclusions: The feedback is considered an instance of a close encounter between a student and a professor, in which a conversation is given about the performance and the feelings experienced during the clinical practice. It is an instance in which both parties interact more than on their academic roles but on their quality as people who temporarily shared the unique experience of caring for others.

Keywords: Nursing Clinical Practice, Feedback, Reflection.

Correspondencia:

Carolina Benavides Contreras
Avenida Cerro Aracar, Villa Parque
Ñuble, 990, Chillán, Chile.
E-mail: carbenavides@udec.cl

INTRODUCCIÓN

¿Qué rol cumplen la retroalimentación y la reflexión en la formación de los futuros profesionales de la salud? Según Mann et al¹, hoy en día el personal sanitario debe funcionar en sistemas de atención de salud complejos y cambiantes, mantener y actualizar continuamente sus conocimientos y habilidades, así como, resolver problemas diversos de la atención médica. La preparación de los profesionales que poseen estas capacidades es compleja.

Es así como dentro de los diferentes modelos educativos que se han planteado, la propuesta de uno centrado en la persona que aprende y el desarrollo de estrategias de aprender a aprender persigue que los estudiantes sean más reflexivos y autónomos en su propio proceso de aprendizaje, una cuestión crucial en un contexto de evolución constante en la construcción de los conocimientos². En este sentido, la búsqueda del aprendizaje permanente es especialmente importante en la carrera de enfermería, esto porque dada la diversidad de situaciones a las que sus estudiantes deben hacer frente en la práctica, necesitan de la reflexión para decidir un curso de acción adecuado y así otorgar cuidados de excelencia a sus pacientes.

Dentro de las definiciones de reflexión, está la de Epstein³, quien afirma que es una forma de obtener acceso a las percepciones y juicios que a menudo escapan a nuestra conciencia, y por lo tanto nos pueden colocar en una mejor posición para cambiarlos. Por tanto, la reflexión en acción es parte del autocontrol continuo que es esencial para prevenir errores y mantener la competencia, esto a su vez es fundamental para otorgar una atención segura y de calidad.

En forma similar, Schön⁴ plantea que cuando un profesional reflexiona desde y sobre su práctica, puede hacerlo sobre los sentimientos que le han llevado a adoptar un curso particular de acción, sobre la manera con la que ha encuadrado el problema que está tratando de resolver, o sobre el papel que ha construido para sí mismo dentro de un contexto institucional más amplio. Se concuerda con lo anterior, ya que, en la carrera de enfermería, se busca que los estudiantes además de basar su actuar en el fundamento científico, sean capaces de indagar en sus propios sentimientos y perspectivas, ya que, solo reconociéndolos, podrán empatizar con los usuarios y otorgarles cuidados humanizados.

En este sentido, según Ruth-Sahd⁵, cuando los educadores mantienen la confianza, crean una relación de colaboración con los estudiantes, les otorgan protagonismo en su formación involucrándolos tanto cognitiva como afectivamente y les dan el tiempo suficiente, los estudiantes estarán listos para la reflexión. De lo anterior, se desprende que para facilitar la reflexión es importante generar un ambiente, en el cual el estudiante sienta la libertad de referirse no sólo a lo netamente teórico o procedimental, sino que también a aquellos aspectos emocionales experimentados en su práctica clínica.

Es en este punto, donde cobra relevancia la retroalimentación o feedback, ya que algunos autores indican que puede ayudar a mejorar la habilidad de reflexionar de los estudiantes^{3,6-8}. Van de Ridder et al⁹ propusieron una definición de ésta, en el área de la educación médica, señalándola como la información específica sobre la comparación entre el rendimiento observado de un aprendiz y un estándar, dado con la intención de mejorar su rendimiento.

Diversas son las recomendaciones para llevar a cabo la retroalimentación en forma efectiva, dentro de las cuales se encuentra la de Cantillon et al¹⁰, quien propuso que en ella se debe buscar deliberadamente las propias percepciones de los alumnos en cuanto a su desempeño, así como sus ideas para mejorar. De lo anterior se desprende que el estudiante no debe ser un simple receptor u oyente de los comentarios del docente, sino que, al contrario, debe tener un rol protagónico y participar activamente en esta instancia.

En esa misma línea de participación del estudiante, Bing-You et al¹¹ critican el enfoque que se le ha dado a la retroalimentación en educación médica, considerándolo como limitado al centrarse sólo en el comportamiento del docente, en vez de ello, proponen que para poder mejorar la retroalimentación, ésta se debe centrar en la relación estudiante-docente.

En forma similar Schutz¹², señala que toda comunicación posible presupone una relación de sintonía mutua entre el comunicador y el receptor. Esta relación se establece por el recíproco compartir de experiencias del otro en el tiempo interior de cada uno, viviendo a su vez un presente juntos en el tiempo exterior, experimentando esta unión como un nosotros.

Sin embargo, a pesar de su importancia y las diversas recomendaciones sobre cómo realizar la retroalimentación, algunos autores señalan que no se observa una implementación adecuada y efectiva de la misma^{13,14}. De igual manera, Boud¹⁵ plantea que la reflexión en los cursos de educación superior a menudo no llega a ser lo que podría considerarse una buena práctica. La mayoría de la información y estudios sobre el tema están en lengua inglesa, o fueron realizados en otros países, por lo tanto, a través de este estudio se busca conocer más acerca de la realidad en Chile y específicamente de sus estudiantes de enfermería. Considerando lo anterior, el objetivo del presente estudio es: el describir cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional chilena.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo cualitativa, basada en la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin del 2002, dentro de la cual, se utilizó el método de comparación constante hasta llegar a la codificación abierta¹⁶. Los casos en estudio correspondieron a docentes y alumnos de la carrera de enfermería de una universidad en la región de Ñuble.

Como requisitos de ingreso al estudio, se consideró a docentes que tuvieran un año de experiencia mínimo en la docencia clínica, además de cuatro años de experiencia clínica. Además, debían ser docentes que hubieran supervisado a los alumnos de segundo año en la asignatura clínica "Gestión del cuidado de enfermería en el adulto I" (segundo semestre 2019).

Con relación a los estudiantes, se consideró a aquellos estudiantes regulares de la carrera que hubieran cursado la asignatura clínica mencionada previamente.

Para la selección de casos, se utilizó un muestreo homogéneo, debido a que los docentes compartían características similares en cuanto a edad y otros antecedentes. En cuanto a los estudiantes, se mantuvo esa tendencia. En relación al tamaño muestral la cantidad de participantes se definió por saturación teórica y en lo operativo en el presente estudio participaron 5 docentes: un hombre y 4 mujeres, con edades que fluctúan entre los 33 a los 42 años.

Además, el 60 % de estos tienen estudios de postgrado, un 80 % tienen una experiencia laboral de 10 o más años. En cuanto a antigüedad en docencia, es posible decir que esta fluctúa entre los 4 a los 14 años. Finalmente, el 100% de los docentes ha realizado alguna capacitación en la que se abordó el tema de la retroalimentación.

Por otro lado, en cuanto a los estudiantes, participaron 8 alumnos: 4 hombres y 4 mujeres, con edades entre los 20 y 29 años. De estos, 4 egresaron de la enseñanza media de establecimientos particulares subvencionados y 4 de instituciones de tipo municipal, un 25 % obtuvo algún título técnico o profesional antes de estudiar enfermería.

Como técnicas de recolección de datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas a los docentes y grupo focal en el caso de los estudiantes a través de la plataforma TEAMS, previo proceso de consentimiento informado. Cabe señalar que, para realizar las entrevistas y el grupo focal, se contó con un guión de preguntas, elaborados en función del objetivo general de la investigación, sus objetivos específicos y los subtemas derivados de cada uno de ellos.

Es importante señalar que la investigación contó con la aprobación del Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina, la cual se obtuvo en forma previa a la recolección de datos. En cuanto a la transcripción y análisis de los mismos, esto fue llevado a cabo por la investigadora principal y se realizó en forma manual, es decir, sin el uso de software. En lo concreto, se aplicó el método de comparación constante, en el cual se fragmentaron los datos tanto de las entrevistas como del grupo focal, en unidades de significado o códigos. Luego se procedió a buscar las similitudes y diferencias entre ellos, agrupando los que tributaban a temas similares bajo el alero de categorías, denominaciones que a su vez se leyeron y modificaron constantemente para asegurar que reflejaran a cabalidad todos los significados asociados a ella.

Paralelamente y a lo largo de todo el proceso, los avances que se iban realizando en el análisis de datos se presentaron constantemente a los demás autores del presente estudio, lo que permitió obtener otra visión y así enriquecer la interpretación realizada. Finalmente, todas las acciones señaladas anteriormente permitieron no sólo cumplir con los objetivos de la investigación, sino que también darle un gran poder explicativo a la misma, por ende, se consideró como lograda la saturación teórica.

RESULTADOS

Como resultado del análisis de datos emergieron cuatro categorías las cuales expresan aquellas dimensiones de la experiencia de retroalimentación realizada a estudiantes de enfermería, luego de su práctica clínica. Estas categorías son:

Categoría 1: momentos constitutivos de la retroalimentación en el proceso de formación de enfermería

Se considera que existen diferentes momentos constitutivos del fenómeno de la retroalimentación. El primero de ellos se relaciona con la disposición positiva para participar en la retroalimentación por parte del estudiante, así como a la del docente para destinar un tiempo para su realización.

“Yo creo que lo más importante es ir con una buena disposición, para recibir consejos, y también para poder reconocer los aspectos en los que estuvimos mal, para poder ir mejorando.” (Grupo focal, Estudiante).

El segundo momento hace referencia a la relación que se genera en sí, entre el docente y el estudiante a lo largo de ésta

“Si me ve como un docente lejano desde el punto de vista de la relación cierto estudiante – docente, le va a costar mucho poder por ejemplo preguntarme en las prácticas, eso influye en la retroalimentación final.” (Entrevistado, Docente).

Por último, el tercer momento alude a la respuesta o actuar del estudiante tras haber participado de la retroalimentación.

“Lo positivo, obviamente fomentándolo aún más, me acuerdo de que en la primera actividad me dijeron: es muy bueno la cercanía que generaba con el paciente, eso lo he tratado de no perder, tratar de hablar, darle el tiempo al paciente para que él se sienta también cómodo.” (Grupo focal, Estudiante).

Categoría 2: retroalimentación como encuentro entre docente y estudiante de enfermería

Tanto estudiantes como docentes consideran que la retroalimentación debiera abordarse como un encuentro cercano, en el que se produzca una conversación amena y fluida, que se sustente a su vez en el respeto y confianza propios de la relación entre ambos. En este caso la conversación abarca aspectos relacionados con el desempeño, sentimientos y percepciones de lo aprendido, luego de haber completado una práctica clínica.

“Que no sean sólo cinco minutos y ya hasta luego, sino que se forme una conversación de futuros colegas por así decirlo y no solamente de críticas o felicitaciones.” (Grupo focal, Estudiante).

“Yo creo que se debería dar un clima de confianza entre el estudiante y el profesor siempre, porque si no, no va a resultar esa comunicación.” (Grupo focal, Estudiante).

Por otro lado, se reconocen interferencias al realizar este encuentro, tales como indicar críticas desmotivadoras al estudiante, o que éste demuestre interés únicamente en saber o mantener su nota.

“Una muy mala forma de partir, por el lado del profesor, es realizar una crítica desmotivadora en el alumno, al realizar una crítica desmotivadora yo creo que se produce un quiebre cuando el profesor lo realiza de esa forma, forma en la que no se busca el que mejore sino más bien enrostrar lo malo que hizo.” (Entrevistado, Docente).

Categoría 3: momentos de facilitación de la reflexión en la retroalimentación posterior a práctica clínica en enfermería:

En el aprendizaje de estudiantes de enfermería se puede considerar que por medio de la retroalimentación emerge una práctica reflexiva particular, en la que el docente busca facilitar que el estudiante sea capaz de considerar percepciones y sentimientos a partir de lo vivido en su práctica clínica, que muchas veces habían pasado desapercibidos. Los docentes durante la retroalimentación facilitan la reflexión acerca de la práctica clínica en sus estudiantes, instándoles a que den cuenta de su actuar, de los aspectos positivos y las áreas por mejorar, para lo cual les dan la palabra para que se refieran no sólo a como consideraron su desempeño, sino que también a como se sintieron en el lugar de práctica, frente a los pacientes, entre otros aspectos, antes de ellos dar su opinión.

“Yo antes de indicarle lo que he visto, yo le trato de dar una instancia a que primero sea el estudiante el que me diga como el cree que estuvo su práctica, entonces que es lo que ocurre en ese momento el estudiante tiene la posibilidad de poder expresarse desde todo punto de vista, yo le digo por ejemplo que se sienta con la libertad de indicarme si a lo mejor yo fui muy crítica, si sintió que yo la había apoyado o no, si le gustó por ejemplo el servicio, si se sintió cómodo con los pacientes, trato de que mire de manera global toda la práctica, para que el entienda en el fondo el proceso de la

retroalimentación, entonces primero doy la instancia de que ellos hablen.” (Entrevistado, Docente).

En concreto, se les insta a los estudiantes a iniciar con los aspectos positivos. Sin embargo, el reconocimiento y verbalización del error lo más inmediatamente posible, es considerado particularmente relevante. Esto porque tanto docentes como estudiantes coinciden en que el foco de la labor de enfermería es preservar la vida del paciente.

“Lo importante es admitir que ocurrió este error y no hacer algo que vaya a perjudicar la vida del paciente.” (Grupo focal, Estudiante).

Categoría 4: consideraciones para fomentar un ambiente de retroalimentación posterior a práctica clínica en enfermería:

Los docentes aplican diferentes consideraciones para crear un ambiente de retroalimentación, tales como empezar felicitando o reforzando al estudiante por los ámbitos en que ha realizado un buen desempeño y luego abordar aquellas áreas con deficiencias.

“Dando hincapié primero a los aspectos positivos de lo que se ha realizado, en el trabajo que ha realizado el estudiante, primero destacar lo positivo.” (Entrevistado, Docente).

Por otro lado, desde la perspectiva de los docentes, estos consideran que la reflexión acerca de experiencias de retroalimentación pasadas, especialmente de los errores que pueden haber cometido en ellas, resulta relevante para poder mejorar el desempeño en futuras retroalimentaciones.

“Si uno está equivocado es también decirle al alumno sabes que me equivoqué.” (Entrevistado, Docente).

En este sentido, tanto docentes como estudiantes se reconocen como personas más allá de su rol, experimentando muchas veces situaciones particulares que no pueden dejar de lado, en el momento de la retroalimentación.

“Una profesora me estaba retroalimentando, creo que fue la primera práctica y me dijo lo mismo que no tenía que ser tan tímida, y yo estaba sentimental yo creo, pero me lo tome muy mal, así que me dieron muchas ganas de llorar y estoy consciente que la profesora no me dijo nada malo, pero en ese momento me tomó muy sensible y me dio tristeza.” (Grupo focal, Estudiante).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos dieron cuenta que, en el aprendizaje de estudiantes de enfermería, por medio de la retroalimentación emerge una práctica reflexiva particular, en la que el docente busca facilitar que el estudiante sea capaz de considerar percepciones y sentimientos a partir de lo vivido en su práctica clínica, que muchas veces habían pasado desapercibidos. Esta reflexión durante el feedback se facilita gracias a una conversación entre docente y estudiante, en la cual se le da la palabra para que se refiera no sólo a su desempeño en sí, sino que también a sus sentimientos, percepciones en relación a la interacción con los pacientes, sus familiares y el resto del equipo de salud. Esto es coincidente con lo planteado por Schön⁴ quien mencionó que cuando un profesional reflexiona desde y sobre su práctica, puede hacerlo acerca de los sentimientos que lo llevaron a tomar un curso de acción o sobre su rol en un determinado contexto institucional. La gran diversidad de ámbitos acerca de los cuales los docentes de enfermería facilitan la reflexión en sus estudiantes, también es coherente con lo planteado por Boud¹⁵, quien señaló que la reflexión les permite a los estudiantes procesar su experiencia en una amplia gama de maneras, explorando la comprensión de lo que están haciendo, por qué lo están haciendo y el impacto que tiene en sí mismos y en los demás.

Se obtuvo además que para lograr esta instancia de conversación, y tal como señalan las recomendaciones de diversos autores, una retroalimentación efectiva debe realizarse en un clima de confianza y respeto^{13,17,18}. No obstante se difiere de lo anterior, en el sentido de que en la presente investigación no se aborda la retroalimentación como un resultado a lograr luego de llevar a cabo diversas recomendaciones, sino que como una experiencia única en la que un docente y un estudiante cada uno desde su propia singularidad, pueden encontrarse y enriquecerse mutuamente a partir de lo vivido juntos en la práctica de la disciplina de enfermería.

Dentro de los resultados obtenidos, destacó la importancia de la relación entre docente y estudiante, la cual fue considerada como un elemento clave para que se de esta instancia de interacción recíproca en la que se comparten ideas y emociones entre ambos actores. Esto es similar a lo planteado por Schutz¹², en el sentido que toda instancia comunicativa presupone una relación de sintonía entre sus actores, en la que hay un recíproco compartir de experiencias del otro en el tiempo interior de cada uno, experimentando esta unión como un nosotros.

Es así como la facilitación de la reflexión posterior a práctica clínica, sólo puede darse en el contexto de una retroalimentación en la que el docente y el estudiante estén dispuestos a interactuar no solo en cuanto a lo netamente académico, sino que además compartir los sentimientos y percepciones vividas con las diferentes personas con las que interactúa en su práctica, tales como son los compañeros de su grupo, el usuario y sus familiares o el resto del equipo de salud, siendo todas interacciones indispensables para forjar el aprendizaje clínico propio de la disciplina. Esto cobra sentido, al considerar que la formación de los futuros enfermeros busca que sean profesionales sensibles y capaces de otorgar una atención humanizada a sus pacientes, por lo tanto, la retroalimentación y respectiva reflexión, debe necesariamente dar cabida a aquellos aspectos emocionales y afectivos en sus estudiantes.

Finalmente, es importante señalar algunas limitaciones ocurridas en el presente estudio, entre las cuales es posible mencionar el contexto sanitario por la pan-

demia del coronavirus, lo que ocasionó que la recolección de datos no se pudiera realizar en forma presencial, sino que se hizo por vía online. Esta modalidad implicó una preocupación constante por el nivel de conectividad de cada participante. Paralelamente, es posible decir que otra limitación, también a causa de la pandemia, fue la eventual carga de estrés y afectación emocional que pudo presentar cada participante al momento de otorgar la información solicitada.

En tanto como futuras líneas de investigación, se puede señalar el estudiar si la implementación de medidas como capacitación acerca de la importancia de la retroalimentación y reflexión en enfermería, generan una percepción de mejora en la realización de la misma por parte de los docentes y estudiantes. Además, se podría investigar si en otras carreras del área de la salud, también emergen prácticas reflexivas durante la retroalimentación, así como sus particularidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mann K, Gordon J, MacLeod A. Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review. *Adv Health Sci Educ*, 2009;14(4):595-621.
- Fornells JM, Julià X, Arnau J, Martínez-Carretero JM. Feedback en educación médica. *Educ Médica*, 2008;11(1):7-12.
- Epstein RM. Reflection, perception and the acquisition of wisdom. *Med Educ*, 2008;42(11):1048-1050.
- Schön D.A. El profesional reflexivo: Cómo piensan los profesionales cuando actúan. Ediciones Paidós Ibérica. SA, Barcelona;1998.
- Ruth-Sahd L. Reflective practice: A critical analysis of data-based studies and implications for nursing education. *J NursEduc*, 2003;42:488-497.
- Plakht Y, Shiyovich A, Nusbaum L, Raizer H. The association of positive and negative feedback with clinical performance, self-evaluation and practice contribution of nursing students. *Nurse Educ Today*, 2013;33(10):1264-1268.
- Uygun J, Stuart E, De Paor M, Wallace E, et al. A Best Evidence in Medical Education systematic review to determine the most effective teaching methods that develop reflection in medical students: BEME Guide No. 51. *Med Teach*, 2019;41(1):3-16.
- Nicol DJ, Macfarlane-Dick D. Formative assessment and self-regulated learning: A model and seven principles of good feedback practice. *Higher Education*, 2006; 31(2):199-218.
- Van De Ridder JMM, Stokking KM, McGaghie WC, Ten Cate OTJ. What is feedback in clinical education?: Feedback in clinical education. *Med Educ*, 2008;42(2):189-197.
- Cantillon P, Sargeant J. Giving feedback in clinical settings. *BMJ*. 2008; 337: 1292-1294.
- Bing-You RG, Trowbridge RL. Why Medical Educators May be Failing at Feedback. *JAMA*. 2009; 302(12): 1330-1331.
- Schütz A. Making Music Together-A Study in Social Relationship. *Social Research*. 1951; 18(1):76-97.
- Ramani S, Krackov SK. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. *Med Teach*, 2012;34(10):787-791.
- Contzen MP, Parra P, Ortega J. Rol docente-estudiante e Implementación del Feedback en Educación Médica. *Rev Educ Cienc Salud*. 2018; 15(1): 35-38.
- Boud D. Avoiding the traps: seeking good practice in the use of self assessment and reflection in professional courses. *Soc Work Educ*, 1999;18(2):121-132.
- Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Colombia: Universidad de Antioquia; 2002.
- Bienstock JL, Katz NT, Cox SM, Hueppchen N, Erickson S, Puscheck EE, et al. To the point: medical education reviews--providing feedback. *Am J Obstet Gynecol*, 2007;196(6):508-513.
- Kritek PA. Strategies for Effective Feedback. *Ann Am Thorac Soc*, 2015;12(4):557-560.

EXPERIENCIA EN DOCENCIA

Enseñar, sanar y aprender con el arte: recomendaciones y beneficios del arte en ciencias de la salud

Teach, Heal, And Learn With Art In Health Sciences

Macarena Astudillo C.^{*a}, Agustín Núñez I.^{**b}, Álvaro Tala T.^{***c}, Mónica Rodríguez V.^{***d}, Patricia Márquez V.^{*e}.

* Unidad de Educación en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

** Universidad Autónoma de Chile.

*** Hospital Militar de Santiago.

- a. Nutricionista, Magister en Docencia Universitaria..
- b. Estudiante Medicina.
- c. Psiquiatra, Magister en Educación en Ciencias de la Salud.
- d. Nutricionista, Magister en Pedagogía para la Educación Superior.
- e. Tecnólogo Médico, Magister en Educación en Ciencias de la Salud.

Recibido el 19 de abril de 2023 | Aceptado el 25 de septiembre de 2023

RESUMEN

Introducción: El arte ha estado relacionado con la salud desde la antigüedad, como el teatro de la sanación en Egipto, la música y el teatro en la Grecia antigua y las prácticas curativas que involucraban diversas formas de arte en la Edad Media. En la actualidad, el arte se utiliza como terapia y herramienta educativa en Ciencias de la Salud, lo que fomenta el desarrollo de habilidades como la creatividad, la observación, la comunicación y el pensamiento crítico.

Objetivos: El objetivo de esta revisión es visibilizar al arte como herramienta de aprendizaje, que puede ser plausible de incorporar en los planes de estudio, para el desarrollo de competencias requeridas en la formación de profesionales en Ciencias de la Salud

Material y método: Para esta investigación, se realizó una revisión narrativa sin límite de fecha utilizando los repositorios de las plataformas de Medical Teacher, Medical Education y PubMed. Se seleccionaron un total de 20 documentos que impresionaron de mayor relevancia para el objetivo de esta revisión.

Resultados: Las estrategias pedagógicas basadas en el arte utilizan diversas disciplinas como la visual, teatro, poesía, danza, música y literatura, las que se han utilizado principalmente en las áreas de Medicina, Enfermería y Odontología mediante seminarios, cursos, electivos o talleres. Entre estas estrategias destacan el VTS (Visual Thinking Strategies), que consiste en la observación de obras pictóricas en grupo y el Teatro Foro, que aborda situaciones de salud complejas a través de la representación de escenas interactivas.

Conclusiones: Las estrategias basadas en arte son valiosas para la educación en ciencias de la salud, ya que no solo ayudan a los estudiantes a comprender mejor los conceptos complejos, sino que también fomentan el pensamiento crítico, la reflexión, la colaboración y el desarrollo de habilidades sociales.

Palabras clave: arte, salud, educación, aprendizaje, competencias.

Correspondencia:

Macarena Astudillo Castro.
Unidad de Educación en Ciencias de la Salud.
Facultad en Ciencias de la Salud.
Universidad Autónoma de Chile.
Pedro de Valdivia 425.
Providencia, Chile.
e-mail: macarena.astudillo@uautonoma.cl

SUMMARY

Introduction: Art has been related to health since ancient times, such as healing theater in Egypt, music and theater in ancient Greece, and healing practices involving various art forms in the Middle Ages. Nowadays, art is used as a therapy and educational tool in Health Sciences, fostering the development of skills such as creativity, observation, communication, and critical thinking.

Objectives: The objective of this review is to shed light on art as a learning tool, which can be plausible to incorporate into the curriculum for the development of competencies required in the training of professionals in Health Sciences.

Material and method: For this research, a narrative review without date limit was conducted using the repositories of Medical Teacher, Medical Education, and PubMed platforms. A total of 20 documents were selected that were most relevant to the objective of this review.

Results: Art-based pedagogical strategies use various disciplines such as visual arts, theater, poetry, dance, music, and literature and have been used primarily in Medicine, Nursing, and Dentistry through seminars, courses, electives, or workshops. Among these strategies, Visual Thinking Strategies (VTS), which involves observing pictorial works in a group, and Forum Theater, which addresses complex health situations through the representation of interactive scenes, stand out.

Conclusions: Art-based strategies are valuable for education in health sciences, as they not only help students to understand complex concepts better but also foster critical thinking, reflection, collaboration, and the development of social skills.

Keywords: art, health, education, learning, competence.

INTRODUCCIÓN

En términos históricos, la incorporación de las artes y las humanidades en la práctica en salud data del inicio del desarrollo humano. En la mitología griega, Apolo fue representado como el dios de la curación y de las enfermedades, como también de la música, la poesía y el arte, lo que simboliza la vinculación entre la práctica científica y humanista¹.

A nivel educativo, la aplicación del arte en la Educación en Ciencias de la Salud tiene una larga data, existiendo vasta evidencia en materia investigativa que sustenta la relevancia de imbricar estrategias pedagógicas derivadas del arte para el desarrollo de competencias elementales como son la perspectiva, autoconciencia, aceptación de la ambigüedad, pensamiento crítico, razonamiento ético y creatividad^{2,3}.

A pesar del vínculo expuesto, el científico y novelista Charles Percy Snow, postuló en su libro: "The two cultures", que la sociedad intelectual occidental estaba fragmentada en dos culturas: las ciencias y las humanidades, lo cual representaba la mayor barrera para la resolución de problemáticas a nivel mundial⁴.

En el año 2021, se expone en el documento: "Hacia la formación de profesionales de la Salud que Chile necesita", la necesidad de que los currículos de pregrado contengan más arte, filosofía y ética, en pos de la humanización en salud⁵.

Pese a tener clara la relación entre arte y educación, es fundamental reconocer que este vínculo complejo y enriquecedor aún presenta ciertos vacíos en el campo. Si bien, la inclusión del arte en Ciencias de la Salud potencia la creatividad, la expresión personal y la comprensión multidimensional, todavía se enfrentan desafíos en cuanto a determinar su eficacia de manera precisa. La integración del arte en el currículo educativo sigue siendo un tema debatido, ya que no siempre es fácil traducir los beneficios artísticos en términos cuantitativos tradicionales ni existen pautas claras para su implementación y sus beneficios^{2,3}. Dado esto, el objetivo de esta revisión es resaltar el uso del arte como herramienta de aprendizaje, sus ventajas inherentes y las sugerencias para su incorporación, a fin de fomentar el desarrollo de las competencias necesarias para la formación de profesionales en el campo de las Ciencias de la Salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para llevar a cabo la presente investigación, se hizo un análisis narrativo sin restricciones temporales utilizando las bases de datos disponibles en las plataformas de Medical Teacher, Medical Education y PubMed. Para este fin, la aplicación de criterios de búsqueda empleando operadores booleanos fue de la siguiente manera: "art" OR "humanities" AND "medical education" OR "health science" OR "medicine". Se procedió con una revisión exhaustiva de resúmenes y selección de aquellos artículos que estuvieran vinculados con la utilización del arte en la enseñanza de las Ciencias de la Salud, así como los beneficios asociados a la implementación y las estrategias para la integración en los planes de estudio. Se descartaron artículos que estuviesen relacionados con el uso del arte como estrategia terapéutica en carreras de Ciencias de la Salud. Un total de 20 documentos fueron elegidos por su destacada relevancia y pertinencia con respecto al propósito de este estudio.

ARTE Y EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Desde una mirada histórica, el arte ha sido utilizado por siglos para la comprensión y transmisión de conocimientos asociados al ser humano. Las primeras obras utilizadas en el estudio de la salud datan del año 160 a.C, donde Galeno, médico y filósofo griego socializa representaciones pictóricas de disecciones anatómicas y sus relaciones en el tratado: "Del uso de las partes", documento que se mantuvo en vigencia hasta la época renacentista⁶. Consecutivamente, Leonardo Da Vinci, Andreas Vesalius y Giovanni Borelli, publicaron tratados para entender la composición y el movimiento corporal. Mediante la observación tuvieron la habilidad de reflejar fielmente la ciencia anatómica, representar estructuras internas y el movimiento del cuerpo como un todo, combinando dibujos y escritos⁷.

El arte como herramienta educativa, propicia medios creativos de expresión, comprensión de diferentes perspectivas⁸, capacidad de análisis y comunicación⁹. Mediante la observación, el arte estimula la contempla-

ción de diversas representaciones e interpretaciones de la realidad, también se concibe como un vehículo para la comprensión de emociones que se pueden reconocer y la autopercepción con base a las experiencias personales de cada persona^{2,3,10}.

Considerando las habilidades que deben desarrollar los profesionales de la salud, distintas formas de arte aportan al fortalecimiento de diversas competencias, por ejemplo, las de carácter visual contribuyen al desarrollo de destrezas clínicas, como la observación, el análisis, la comunicación y la empatía⁹. El de tipo representativo hace factible que los estudiantes puedan identificar formas reconocibles e información contextual, el abstracto propicia la adquisición de habilidades alusivas al reconocimiento de patrones, tolerancia a la ambigüedad, pensamiento crítico, autoconciencia y la contemplación de diferentes puntos de vista⁸. Ser empático, centrado en el usuario, compasivo y respetuoso es elemental para brindar una atención holística a las personas, por lo que dentro de las diversas aproximaciones útiles para desarrollar este tipo de habilidades, se encuentran las estrategias pedagógicas basadas en el arte⁹.

ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS BASADAS EN EL ARTE

Las estrategias pedagógicas basadas en el arte, se conciben como actividades metodológicas que hacen uso del teatro, la poesía, la danza, la música, la literatura y las artes visuales³. Dada la multiplicidad de disciplinas, el abordaje para su implementación es diverso¹⁰. A nivel curricular, su incorporación en la educación en Ciencias de la Salud se ha utilizado en áreas discretas de la formación¹¹, mediante seminarios, cursos, electivos o talleres y la evidencia revisada se desprende mayormente de experiencias implementadas en las carreras de Medicina, Enfermería y Odontología^{2,3,6,8,10-13}.

En relación a las personas que han ejercido la docencia, se consideró a curadores y artistas visuales, como también, a profesionales de Ciencias de la Salud con habilidades artísticas. La extensión de las actividades pedagógicas derivadas del arte presentan gran heterogeneidad, fluctuando entre 1 a 17 sesiones³.

El uso del arte como estrategia pedagógica ha utilizado metodologías que van desde la contemplación de cuadros pictóricos y fotográficos tanto en sala de clases como museos y la participación de estudiantes como espectadores en actividades de danza y poesía². En términos escénicos, en el teatro se ha involucrado a las personas en la creación de guiones y actuando en obras como teatro de actores y Teatro Foro³. A nivel práctico, también se ha podido integrar mediante la escritura creativa, la creación de collages, realización de pinturas e incluso el desarrollo de santuarios de arte⁸.

En términos musicales, existe poca evidencia de su incorporación como estrategia pedagógica. En un estudio, se implementó un proyecto para explorar la diada música y salud, considerando sesiones en grupos pequeños y actividades de seminarios, trabajo en equipo, tutorías y actividades de aprendizaje autodirigidas, abordando temáticas como la investigación en torno a la relación de esta temática, los beneficios y riesgos de utilizar música en la atención en salud y ápices de musicoterapia, junto a docentes disciplinares con experiencia musical y músicos^{2,10}.

Para poder comprender mejor cómo se aplican pragmáticamente estas metodologías, se describirán 2 representativas, el VTS: "Visual Thinking Strategies" y el Teatro Foro. El VTS, nace de la psicología cognitiva y es uno de los métodos que utiliza el arte como observación, el cual consiste en realizar visitas en grupos pequeños a museos y en presencia de un facilitador experto en la disciplina. Los participantes están posicionados frente a una obra pictórica y se efectúan tres preguntas para iniciar la discusión: *¿Qué está pasando en esta imagen? ¿Qué ves que te hace decir eso? ¿Qué más puedes encontrar?* Resulta elemental que todas las personas involucradas expresen sus impresiones, ya que ante un mismo fenómeno, las interpretaciones desprendidas de cada persona es diversa, permitiendo así, aceptar la ambigüedad y acostumbrarse a la diversidad e individualidad de cada persona, mejorar las habilidades de comunicación y de escucha⁹.

Desde la escénica, el Teatro Foro se establece como una metodología interactiva, en la que es abordada una situación de salud compleja y se

exploran posibles soluciones⁽¹¹⁾. Los estudiantes representan una breve escena y la audiencia es invitada a interactuar en la dinámica, en donde un espectador puede detener la obra, hacer sugerencias o personificar a uno de los actores, con el propósito de generar un cambio positivo y por consiguiente un mejor resultado respecto al abordaje de la problemática⁸. El propósito de esta metodología está relacionado con la reflexión activa, la improvisación, la comunicación y el trabajo en equipo, ya que al promover un diálogo entre los participantes y la audiencia se propicia un espacio para el aprendizaje democrático, comprendiendo que, ante un escenario, existen diversos abordajes y soluciones¹¹.

En la Tabla 1, se sintetizan algunas estrategias pedagógicas derivadas del arte, considerando su naturaleza: visual, musical, escénica o artística, facilitadores, objetivos planteados y metodología de abordaje:

BENEFICIOS DEL USO DEL ARTE COMO HERRAMIENTA EDUCATIVA EN CIENCIAS DE LA SALUD

La inclusión del arte como recurso educativo en el ámbito de las Ciencias de la Salud conlleva una serie de ventajas sustanciales. El arte posibilita una comprensión de los conceptos de manera más profunda y empática, al transformar teorías y procesos complejos en representaciones visuales y emocionales comprensibles. Asimismo, puede ser empleado como herramienta pedagógica para impartir destrezas que no suelen formar parte del currículo convencional. Un ejemplo de esto es la utili-

zación de cómics para enseñar el valor de la empatía, una habilidad que normalmente no se aborda en el plan de estudios tradicional¹⁴.

Por otro lado, es posible emplear el arte como estrategia para potenciar la comunicación y fomentar el trabajo en equipo entre los profesionales de la salud. Mediante las artes visuales, en donde cada estudiante comparte su interpretación acerca de una obra en común, se hace propicio la comprensión de distintos puntos de vista. Asimismo, integrar las artes escénicas y musicales, permitiría fortalecer las destrezas de improvisación en los grupos clínicos¹⁵.

El uso del arte como herramienta educativa presenta ventajas como método de instrucción para desarrollar destrezas comunicativas y la comunicación de información adversa, tal como la utilización del teatro en forma de actividad práctica para la transmisión de noticias sobre fallecimientos y situaciones desfavorables¹⁶.

Finalmente, ha emergido la medicina narrativa, la cual emplea relatos personales de usuarios y profesionales médicos para indagar en las facetas emocionales y sociales de la atención en salud⁽¹⁷⁾. Este enfoque incorpora la escritura como herramienta para enriquecer el proceso educativo, fomentando destrezas tales como la empatía hacia el usuario, el análisis reflexivo y la autoevaluación. Dicha metodología prepara a los estudiantes para desempeñarse en un ámbito de atención más completo y orientado tanto en la salud del usuario como de su propio bienestar¹⁷.

Tabla 1. Ejemplos de estrategias pedagógicas derivadas del arte

Tipo	Facilitadores	Objetivo	Metodología
Visual	Educadores de arte - Docentes disciplinares ³	Habilidades de observación, interpretación subjetiva de expresiones faciales de los usuarios.	Participación de estudiantes en intervenciones artísticas, luego se les solicita representar las expresiones faciales de los usuarios.
	Educadores de arte - Docentes disciplinares ¹⁸	Observación visual, alfabetización visual, autoreflexión, comunicación con usuarios, sentido de empatía, tolerancia a la ambigüedad	Visual Thinking Strategies "VTS": Estrategias de pensamiento visual, se realizan discusiones de obras pictóricas, los estudiantes visualizan con detención cada detalle, luego verbalizan sus observaciones, ideas e interpretaciones de manera grupal.
	Educadores de arte ¹²	Habilidades de observación, tolerancia a la ambigüedad, pensamiento abstracto.	Visita a museos y discusión de las obras pictóricas.
Musical	Músico, docente disciplinar ¹²	Habilidades de creatividad, bienestar.	Investigación acerca de música y salud, beneficios y riesgos del uso de música en la atención en salud, introducción a la musicoterapia e Interpretación musical entre pares.
Escénica	Docente disciplinar, dramaturgo ¹⁵	Habilidades de reflexión, comunicación, pensamiento crítico.	Interpretación de obras teatrales acerca de cuidados paliativos, donación de un cuerpo para la ciencia.
	Docente disciplinar, director de teatro ¹²	Habilidades de improvisación, trabajo en equipo, comunicación.	Teatro Foro: La obra se desarrolla en función del intercambio verbal entre los estudiantes y la audiencia.
Plástica	Docente disciplinar ¹⁹	Habilidades cognitivas	Pintura corporal como herramienta para la enseñanza de anatomía. Trabajo entre pares, uno toma el rol de lienzo y el otro de pintor.

ORIENTACIONES PARA LA INTEGRACIÓN DE LAS ARTES A LA EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la actualidad, la incorporación de las artes en los programas de estudios de las carreras de Ciencias de la Salud se ha efectuado de manera aislada y no lineal, con cursos, seminarios, talleres o electivos¹¹ que no están articulados de manera integral y secuencial a lo largo de la formación de los estudiantes, lo cual refleja una conceptualización de esta rama en ciencias de la salud como un complemento a los cursos tradicionales más que un aporte real a los procesos formativos¹².

A pesar de los efectos positivos que provocaría su incorporación en la educación, los estudios revisados contemplaron muestras pequeñas, no todos poseían grupos control, tenían seguimientos cortos o han sido desarrollados en medicina más que en otras carreras de la salud. Asimismo, los resultados se basaron en mayor medida en datos cualitativos, por lo que las líneas de investigación futuras, debiesen atender estos aspectos para que las intervenciones reflejen resultados representativos⁸.

Teniendo en cuenta los ejemplos de estrategias pedagógicas derivadas del arte, descritos en la Tabla 1, las diversas actividades tributan a competencias específicas, por tanto, se precisa imbricar estas metodologías considerando el perfil de egreso, las competencias, la matriz de tributación, los programas de asignaturas y el desarrollo progresivo de las competencias en la formación.

De manera práctica, el Modelo Prisma brinda orientaciones para su integración en la educación en Ciencias de la Salud, el cual está dirigido a docentes y contempla cuatro pasos para una planificación estratégica. El primero, alusivo al dominio de aprendizaje enseñado: habilidad de comunicación, empatía, observación. El segundo, relacionado con los objetivos de aprendizaje que se desea que el estudiante desarrolle: construcción de relaciones y comprender la perspectiva de otras personas, resiliencia, bienestar. El tercero, alusivo a la didáctica, teniendo como foco el: diseño, actividades de aprendizaje, reflexión y cultura organizacional. En el último paso, se plantean los beneficios y limitaciones del enfoque²⁰.

El arte trasciende las dimensiones de enseñanza, aprendizaje y salud, a nivel individual con efectos atribuibles al bienestar, la creatividad, autoconciencia y comunicación, al ser desarrollado de manera colectiva, brinda un puente para mejorar las relaciones sociales. En términos educativos, propicia los medios para el desarrollo de habilidades elementales en la formación de profesionales de la salud, como son la observación, interpretación del lenguaje no verbal, tolerancia a la ambigüedad, pensamiento crítico, perspectiva e improvisación que contribuirán de manera sustancial para el trabajo futuro con personas. A nivel docente, propone una oportunidad para la enseñanza de competencias que han sido más difíciles de desarrollar, en comparación con la adquisición de conocimientos. Visibilizar esta virtuosa relación y sus potencialidades extrapolables a diferentes dimensiones, resultan elementales de considerar para su incorporación a nivel curricular, en pos de la humanización en salud.

DISCUSIÓN

Los constantes avances en educación han llevado al entendimiento de nuevas formas de enseñanza, donde se originan estrategias pedagógicas derivadas de áreas que clásicamente se enseñaban de manera aislada o complementaria y no integradas dentro de toda la formación de los estudiantes del área de la salud. Es así, como resulta necesario realizar una revisión pragmática de cómo integrar las metodologías basadas en arte a la educación en esta población.

La educación en Ciencias de la Salud es una disciplina compleja que involucra una gran cantidad de información teórica, habilidades prácticas y aspectos éticos y humanísticos. Para lograr una formación integral y efectiva, es necesario adoptar enfoques pedagógicos innovadores y multidisciplinarios que promuevan el aprendizaje significativo y la retención de conocimientos. En este sentido, las estrategias basadas en arte son una herramienta valiosa para complementar y enriquecer la formación de los estudiantes de carreras del área de la salud.

Una de las principales ventajas de las estrategias basadas en arte es que permiten abordar temas complejos de manera creativa y visual. Por ejemplo, el uso de ilustraciones, fotografías o pintura corporal ayudan a los estudiantes a comprender mejor la anatomía humana y los procesos fisiológicos. Asimismo, las representaciones gráficas son útiles para explicar enfermedades y procedimientos médicos de una manera clara y didáctica, lo que facilita la retención de la información.

Otro beneficio de las estrategias basadas en arte es que fomentan el pensamiento crítico y la reflexión en los estudiantes. Por ejemplo, el análisis de obras de teatro puede ser una herramienta útil para abordar cuestiones éticas y humanísticas en Ciencias de la Salud, como los cuidados paliativos. Las discusiones sobre la representación de la enfermedad y la discapacidad en la cultura popular, por ejemplo, ayudan a los estudiantes a comprender mejor la experiencia de los usuarios y a desarrollar una sensibilidad hacia sus necesidades.

Además, las estrategias basadas en arte fomentan la colaboración y el trabajo en equipo entre los estudiantes de carreras del área de la salud. Por ejemplo, la realización de un Teatro Foro en grupo requerirá la participación de estudiantes con diferentes habilidades y conocimientos, lo que fomenta la colaboración y el intercambio de ideas. Asimismo, la materialización de proyectos artísticos son una actividad divertida y relajante que ayuda a los estudiantes a desestresarse y a desarrollar habilidades sociales, al mismo tiempo que se genera aprendizaje de los contenidos curriculares.

La integración del arte en el ámbito de las Ciencias de la Salud no solo se revela como una estrategia educativa eficaz, sino también como una herramienta poderosa para elevar el bienestar general. Para lograr una fusión efectiva, es esencial que los educadores fomenten un enfoque holístico que promueva la conexión entre la creatividad artística y los principios científicos. Se recomienda que se brinde espacio, en actividades específicas, para la expresión artística, como la música, la pintura y el teatro, para cultivar habilidades de comunicación, empatía y observación en los estudiantes. Según sea el caso, pueden implementarse distintas estrategias como el teatro, el trabajo musical e improvisación para el desarrollo de alguna competencia específica. Además, la integración de proyectos artísticos permiten a los estudiantes desarrollar una comprensión más profunda de las perspectivas de los demás, fortalecer su resiliencia emocional y mejorar su bienestar psicológico en un entorno a menudo demandante como el de la salud. Esta integración debe estar respaldada por una planificación cuidadosa que considere tanto la didáctica como la cultura organizacional, asegurando que los beneficios para la educación y el bienestar sean equitativamente compartidos por todos los involucrados.

La incorporación de estrategias fundamentadas del arte como recurso educativo no tiene la intención de sustituir los enfoques tradicionales de enseñanza, sino más bien de enriquecerlos. Estas estrategias artísticas ofrecen un enfoque complementario que potencia el aprendizaje al brindar a los estudiantes nuevas formas de explorar conceptos y fomentar la creatividad. Al integrar el arte en el proceso educativo, se estimula la participación, el pensamiento crítico y la conexión emocional con el contenido, lo que llevaría a una comprensión más profunda y significativa. En lugar de reemplazar los métodos convencionales, estas estrategias artísticas actúan como un aliado valioso, enriqueciendo la experiencia educativa y abriendo puertas a la innovación pedagógica.

CONCLUSIÓN

Las estrategias basadas en arte pueden ser una herramienta valiosa para la educación en ciencias de la salud. No sólo ayudan a los estudiantes a comprender mejor conceptos complejos, sino que también pueden fomentar el pensamiento crítico, la reflexión, la colaboración y el desarrollo de habilidades sociales. Por lo tanto, es relevante que se considere la integración de estrategias basadas en arte en los programas de formación para lograr una educación integral y efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marchalik D, Jurecic A. Novel remedies. *The Lancet*. 2015;386(10000):1223.
2. Haidet P, Jarecke J, Adams NE, Stuckey HL, Green MJ, Shapiro D, et al. A guiding framework to maximize the power of the arts in medical education: a systematic review and metanalysis. *Med Educ*. 2016;50(3):320–31.
3. Dalia Y, Milam EC, Rieder EA. Art in medical education: a review. *J Grad Med Educ*. 2020;12(6):686–95.
4. Snow CP, Snow B. *The two cultures and the scientific revolution*. Vol. 960. Cambridge University Press Cambridge; 1959.
5. por el Territorio U. *Hacia la formación de profesionales de salud que Chile necesita. Dilemas y Desafíos en las Enseñanzas-Aprendizajes de las Ciencias de la Salud*. Santiago, Chile; 2021.[Citado: 3 de junio de 2021].
6. Fancourt D. *Arts in health: designing and researching interventions*. Oxford University Press; 2017.
7. Rosheim ME. *Beginnings. Leonardo's Lost Robots*. 2006;1–20.
8. Lake J, Jackson L, Hardman C. A fresh perspective on medical education: the lens of the arts. *Med Educ*. 2015;49(8):759–72.
9. Ferrara V. Learning through Art in Medical Education. *Medical Education for the 21st Century*. 2022;225.
10. Howley L, Gauffberg E, King BE. *The fundamental role of the arts and humanities in medical education*. Association of American Medical Colleges; 2020.
11. Brett-MacLean P, Yiu V, Farooq A. Exploring professionalism in undergraduate medical and dental education through forum theatre. *Journal for Learning through the Arts*. 2012;8(1):n1.
12. Osman M, Eacott B, Willson S. Arts-based interventions in healthcare education. *Med Humanit*. 2018;44(1):28–33.
13. Rieger KL, Chernomas WM, McMillan DE, Morin FL, Demczuk L. Effectiveness and experience of arts-based pedagogy among undergraduate nursing students: a mixed methods systematic review. *JBIEvid Synth*. 2016;14(11):139–239.
14. Tsao P, Yu CH. "There's no billing code for empathy" - Animated comics remind medical students of empathy: A qualitative study. *BMC Med Educ*. 2016 Aug 12;16(1).
15. Acai A, McQueen SA, McKinnon V, Sonnadara RR. Using art for the development of teamwork and communication skills among health professionals: a literature review. Vol. 9, *Arts and Health*. Routledge; 2017. p. 60–72.
16. Nordström A, Fjellman-Wiklund A, Grysell T. Drama as a pedagogical tool for practicing death notification-experiences from Swedish medical students [Internet]. 2011. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/11/74>
17. Charon R. *Narrative Medicine A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust* [Internet]. Available from: <https://jamanetwork.com/>
18. Bentwich ME, Gilbey P. More than visual literacy: art and the enhancement of tolerance for ambiguity and empathy. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):1–9.
19. Finn GM, White PM, Abdelbagi I. The impact of color and role on retention of knowledge: A body-painting study within undergraduate medicine. *Anat Sci Educ*. 2011;4(6):311–7.
20. Moniz T, Golafshani M, Gaspar CM, Adams NE, Haidet P, Sukhera J, et al. The Prism model for integrating the arts and humanities into medical education. *Academic Medicine*. 2021;96(8):1225.

¿Cuál es la relación entre los objetivos de aprendizaje y los objetivos de investigación y cómo formularlos?

What is the Relationship Between Learning Objectives and Research Objectives, and How to Formulate Them?

Fabiola Prado B.*^a

* Directora de programas de Educación en Diabetes para profesionales de las ciencias la salud de Diabetcentro, Guatemala, Centro América.

^a Médico y cirujano, especialidad en Medicina Interna, Doctora en Educación egresada de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Recibido el 11 de enero de 2023 | Aceptado el 2 de junio de 2023

RESUMEN

En la Educación en Ciencias de la Salud con frecuencia se omite la enseñanza explícita de la teoría que respalda la formulación de objetivos y resultados esperados de aprendizaje y de objetivos de investigación científica. Este aprendizaje suele darse ya sea por imitación o por el aprendizaje de los aspectos formales del proceso.

A pesar de este hecho, la enseñanza de las culturas profesionales o científicas debe ser explícita y sistemática y no solo por imitación. El estudiante necesita aprender una forma científica de pensar y de actuar sobre el conocimiento. Más que adquirir información o conocimiento teórico, aprender se trata de adquirir la capacidad de resolver problemas, tomar decisiones, experimentar e investigar.

Al formular los objetivos de aprendizaje los docentes deben explicitar a sus estudiantes las reglas simples, algoritmos, tácticas y procesos de pensamiento que emplearán en cada paso del aprendizaje.

De igual manera, al investigar se sigue una secuencia de pensamiento, con el fin de usar los conocimientos ya adquiridos para generar nuevos conocimientos. Investigar es la forma más elevada de aprender. Parte de la realidad observada para intervenir sobre ella, comparar los resultados y construir conclusiones, que regresan a esa misma realidad, para transformarla.

Se postula que, entrenarse en la formulación de objetivos de aprendizaje e investigación mejorará los resultados de los procesos de enseñanza y aprendizaje, tanto de docentes como de estudiantes e investigadores.

Palabras clave: Formación de investigadores; Educación Superior; Objetivos de aprendizaje; Objetivos de investigación

SUMMARY

Frequently, in Health Sciences Education, we omit the explicit teachings regarding the educational theory about constructing learning and research objectives because we typically learn to build them through learning the formal aspects of the process.

Despite this reality, the educational process must be explicit and systematic when teaching a professional culture. We must not teach only by imitation. The student must learn a scientific way of thinking and acting about knowledge. More than acquiring information or theoretical knowledge, learning is about solving problems, making decisions, experimenting, and investigating.

When formulating learning objectives, medical teachers must explicitly expose their students to the simple rules, algorithms, tactics, and knowledge processes they will use in each learning step.

Comparably, researchers follow a thought sequence that allows them to use their previous knowledge to generate new one. Research is the highest learning activity. It starts by observing reality, intervening, comparing its results, and building conclusions. Finally, research returns to that same reality to transform it.

We postulate that training educators, students, and researchers to build learning and research objectives will improve the learning-teaching process results.

Keywords: Researcher formation; Higher Education; Learning objectives; Research objectives.

Correspondencia:

Fabiola Prado B.
DIABETCENTRO
6 avenida 3-22 zona 9,
Edificio Zona Médica, quinto nivel of. 515
Guatemala, ciudad
Guatemala, Centro América, 01009
Correo electrónico: fapraden@gmail.com

Formulación de objetivos de aprendizaje y objetivos de investigación

La autora es médico internista y docente de la maestría en Diabetes y Síndrome Metabólico en Guatemala. Además, como resultado de su trabajo de tesis doctoral en Educación, propuso un modelo para enseñar a investigar en las Ciencias de la Salud¹. Este modelo le ha permitido apoyar a más de 100 estudiantes de las ciencias de la salud, a nivel de maestría para la selección del tema y formulación de objetivos de investigación para sus respectivos trabajos de tesis de graduación de maestría.

A raíz de esta experiencia educativa, la autora ha documentado que, a través de una práctica dirigida, un 90% de los estudiantes que trabajan para identificar su centro de interés para investigación lo logran, con facilidad, en un primer intento. En otras palabras, la gran mayoría de los estudiantes saben qué tema les interesa estudiar más a fondo. Sin embargo, la parte que más se le dificulta al 75% de los estudiantes al realizar el protocolo de investigación es la formulación de objetivos.

Es un hecho que el síndrome de Todo Menos Tesis no considera las dificultades en el planteamiento de objetivos como una posible causa del fenómeno, que refleja un complejo de causas de las dificultades que presentan los estudiantes que deben elaborar un trabajo de tesis de graduación de grado o postgrado^{2,3}.

A pesar de esto y basada en las evidencias de su práctica docente, la autora propone que una de las formas de mejorar la formulación de preguntas y protocolos viables de investigación en ciencias de la salud es enseñar, tanto a maestros como a estudiantes, métodos o formas de pensar que faciliten la formulación de los objetivos de aprendizaje y de investigación. La razón de esta propuesta es que las dificultades históricas en la formulación de objetivos pueden abolirse y dejar de tener efectos negativos sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje, si se abordan de la manera que se propone en este documento.

En esencia, la propuesta es hacer explícita, objetiva y alcanzable la secuencia de pasos a través de los cuales se logrará el uso del conocimiento, que es la misma que debe usarse para formular objetivos de aprendizaje, con una leve variación para la generación de nuevos conocimientos y formulación de los objetivos de investigación.

Por supuesto, esto debe hacerse sin olvidar que la investigación científica es una práctica cultural, enmarcada dentro de la cultura profesional en las ciencias de la salud⁴.

Metodología empleada para esta propuesta

Se realizó un análisis de la secuencia en que ocurre el aprendizaje, según la taxonomía o clasificación elaborada por Marzano y Kendall, también llamada la Taxonomía de los Nuevos Objetivos Educativos. Esta taxonomía incorpora los nuevos conocimientos sobre el proceso del pensamiento humano, generados en los últimos 50 años^{5, 6, 7}. Aunque esta no es la única taxonomía educativa que se fundamenta en la teoría de Bloom^{5, 8}, esta teoría se tomó como la base para la construcción de esta propuesta.

Se explicarán también las diferencias entre la formulación de objetivos de aprendizaje y de objetivos de investigación. En un sentido, investigar no es lo mismo que aprender. Sin embargo, investigar es la forma más elevada de uso del conocimiento (último nivel en el proceso de aprendizaje) y también se aprende a investigar.

Relevancia del tema

La formulación de objetivos de aprendizaje e investigación tiene relevancia teórica, porque es imprescindible aplicar la teoría sobre la evolución del pensamiento humano al formularlos. Es de relevancia práctica, porque tanto docentes como estudiantes necesitan tener claridad y explicitar lo que lograrán en el proceso de aprendizaje.

Y tiene relevancia metodológica, porque si los docentes se enfocan en qué y cómo van a enseñar, con seguridad tenderán a propiciar el uso del conocimiento en sus actividades didácticas, más que las ponencias o las clases magistrales, las cuales, a pesar de las evidencias científicas sobre

el aprendizaje, son aún el principal medio de “enseñanza y actualización” en las ciencias de la salud, en todo el mundo.

Cómo la formación de los educadores médicos afecta la formulación de objetivos

La formación de los educadores médicos - al igual que la formación de los investigadores en ciencias de la salud⁹- es un problema mundial. A pesar de su importancia en la formación de los futuros profesionales y en el cuidado de los pacientes, hay una baja inversión en la educación en ciencias de la salud. El número de educadores médicos ha ido en declive por más de una década¹⁰. Los educadores médicos aprenden métodos, actividades y técnicas de enseñanza¹¹, más que bases científicas y filosóficas de la educación¹², que les permitan construir su práctica educativa con bases científicas.

El modelo de enseñanza por imitación es el más común en la enseñanza de la investigación científica en las ciencias de la salud en la actualidad (hecho confirmado por la autora en trabajo de campo)⁹. Si bien la imitación es una parte fundamental -e inicial- de todo aprendizaje y se da en forma natural dentro de los sitios de práctica médica (residencias)¹², la enseñanza de las culturas científicas debe ser formal, sistemática y explícita¹³. Esta es la principal diferencia entre las culturas populares y las culturas científicas¹⁴.

La ausencia de una enseñanza intencional y explícita en la educación en las ciencias de la salud y en la formulación de objetivos es, sin duda, un elemento causal de las dificultades para formularlos.

Dificultades para la formulación de objetivos

Se postula que las dificultades en la formulación de objetivos pueden deberse a que se enseña a construirlos mediante el aprendizaje de la forma, en vez de enseñar las bases científicas de progresión en el desarrollo del pensamiento humano, hacia los cuales deben dirigirse los objetivos. Por ejemplo, la enseñanza de la forma de los objetivos describe sus características externas y generales responden a una sola pregunta, son verbos de acción, progresan en la forma de interpretar la realidad, se pueden medir, son específicos y alcanzables, etc.¹⁵⁻¹⁷. Aunque todas estas características son verdaderas y deben cumplirse si los objetivos están bien formulados, no reflejan el fondo, o la teoría que sustenta los procesos mentales por los que la formulación de objetivos sigue un orden y progresión determinadas.

La Taxonomía de Marzano y Kendall

En esta teoría, el proceso del pensamiento en el ser humano^{6, 7} se compone de:

- **Tres sistemas**
 - Sistema Self o de autorregulación;
 - Sistema metacognitivo y
 - Sistema cognitivo
- **Tres dominios del conocimiento**
 - Dominio de la información, o los contenidos, lo que se conoce. Esto incluye los detalles (el vocabulario específico, los hechos y las secuencias temporales) y las ideas de organización (generalizaciones y principios, que pueden ser de causa y efecto o de correlación)⁶
 - Dominio de los procedimientos mentales, que se refieren a cómo conoce o aprende la información teórica (forma de pensar) y
 - Dominio de los procedimientos psicomotores (forma de hacer)
 - En los dominios del conocimiento, la clave es que al aprender se aprende una forma de pensar o de ejecutar los contenidos o información que se aprende, hasta llegar por último a usar el conocimiento adquirido, de una manera cada vez más autónoma y automática.
- **Seis niveles de procesamiento del pensamiento, que operan en cada uno de los tres dominios del conocimiento.**

Los elementos están organizados en la forma en que se activan los procesos de pensamiento y no en el orden de procesamiento de la información:

1. **Sistema Self, sistema interno o de autorregulación.** Se refiere a la valoración de la importancia y eficacia de lo que se aprende, la evaluación de respuestas emocionales y de la motivación que el aprendiz necesita para iniciar cualquier proceso de aprendizaje. Constituye el **nivel 6**, que es el nivel más alto del procesamiento del pensamiento, y a la vez, es el primero que se activa: el aprendiz estará motivado para aprender.
2. **Sistema metacognitivo:** Se refiere al desarrollo de metas, estrategias, hábitos, rutinas y actividades que se necesita desarrollar para aprender. Especifica las metas para lograr el estado final deseado. Se contemplan las dificultades, tiempo y recursos que necesitará invertir. Se monitorean los procesos, la precisión y la calidad del aprendizaje y se hacen los ajustes necesarios para especificar y lograr las metas. Constituye el **nivel 5 en el procesamiento del pensamiento**. Se activa antes que, y se encarga de activar el sistema cognitivo⁶.
3. **El sistema cognitivo**, que es donde ocurre el aprendizaje. Este nivel consta de cuatro niveles de procesamiento del pensamiento, que siguen un orden de activación. Estos niveles son:
 - 3.1. **Conocimiento (nivel 1 del procesamiento del pensamiento).** Incluye la recuperación y recuerdo de la información (memoria) y la ejecución simple de los procedimientos (mentales o psicomotores, o de las formas de pensar y de las tareas que se aprenden). Por ejemplo, la persona debe ser capaz de expresar en palabras lo que va a realizar. Si es un procedimiento, necesitará memorizar los pasos a seguir, en el orden indicado⁶.

En este nivel, el aprendiz **verbaliza** o realiza la ejecución simple de lo que se va a aprender. Aplica **reglas simples**, de tipo “si ► entonces”.

- 3.2. **Comprensión (nivel 2 del procesamiento del pensamiento).** Incluye la simbolización e integración de lo que se aprende. Identifica lo esencial y lo clasifica en categorías. Aquí ocurre la discriminación y organización de la información básica para el dominio de lo que se aprende. La persona encuentra asociaciones y relaciones entre los pasos y le hace sentido por qué se ejecutan de una manera determinada.

En este nivel, el aprendiz **relaciona**. Establece patrones, generalizaciones. Ejecuta **algoritmos**, que son pasos rígidos que tienen productos o soluciones específicas. A pesar de que los algoritmos son estrategias de aprendizaje de uso común en ciencias de la salud¹⁸, note que aprenderlos o ejecutarlos, según esta teoría, no es el fin último del aprendizaje.

- 3.3. **Análisis (nivel 3 de procesamiento del pensamiento).** Incluye los procesos de asociación, clasificación, análisis de error, generalización y especificación. Va más allá de la comprensión, para aplicar los conceptos a los procesos y especificar detalles e identificar errores y semejanzas en el proceso. La persona puede prever problemas, que en las etapas anteriores no habría identificado.

En este nivel, el estudiante **asocia**. Identifica errores, especifica y aplica los conceptos a los procesos. Aplica **tácticas**, que son reglas generales que conllevan un flujo de aplicación, aunque no son tan rígidas como los algoritmos⁶.

- 3.4. **Uso del conocimiento (nivel 4 de procesamiento del pensamiento).** Esta es la verdadera meta o resultado esperado del aprendizaje, tanto en los niños como en los adultos. Implica poder hacer algo con la información, más allá de solo recordarla. El aprendizaje se concentra en lo que la persona puede hacer de forma autónoma con lo que sabe. En este nivel, el aprendiz **usa** el conocimiento: tomar decisiones, resolver problemas, experimentar e investigar. Aplica macro procedimientos, que permiten dividir las tareas complejas en sus elementos, seguir un orden de ejecución o administración y usar lo aprendido de tal manera que la información se convierta en conocimiento útil.

Este nivel incluye cuatro etapas fundamentales, que son:

- i. **Tomar decisiones** Ejemplos: decidir, seleccionar, elegir.
- ii. **Resolver problemas** Ejemplos: identificar obstáculos, diseñar caminos, evaluar alternativas, seleccionar y ejecutar adaptar, sobrellevar, proponer, desarrollar estrategias, resolver, alcanzar metas en condiciones específicas. Esto incluye identificar los obstáculos para lograr la meta; identificar formas alternativas de lograr la meta; evaluar esas alternativas y seleccionar y ejecutar esas alternativas⁶.
- iii. **Experimentar.** Por ejemplo, generar y probar hipótesis, diseñar caminos, evaluar la validez de principios, comprobar. Hacer predicciones basadas en principios conocidos o hipotéticos, diseñar una manera de probar esas predicciones y evaluar la validez de los principios basados en los resultados del experimento⁶.
- iv. **Investigar.** Por ejemplo, generar y probar estadísticamente hipótesis sobre eventos; identificar lo conocido acerca del fenómeno y sus áreas de confusión o controversia; proveer respuestas, y presentar argumentos lógicos para las propuestas de solución. Indagar, tomar postura o decisión, discriminar, explicar, suponer^{6,7}. Atributos críticos de la investigación incluyen el identificar qué se conoce sobre el fenómeno que se investiga; identificar las áreas de confusión o controversia sobre el fenómeno; proveer una respuesta para la confusión o controversia y presentar un argumento lógico para la respuesta propuesta⁶.

El aprendizaje es progresivo, pero no jerárquico

En la teoría de Marzano, el aprendizaje no es jerárquico. Esto significa que ningún nivel del 1 al 4 en el sistema cognitivo es más importante que otro. Tampoco los niveles representan mayores grados de dificultad para el aprendiz que la dificultad del anterior, media vez el estudiante esté listo para enfrentarse a las tareas de ese nivel^{6,7}.

Como es lógico, las tareas serán más fáciles entre más se practiquen las habilidades de pensamiento o de ejecución, sin restar importancia a cada uno de los pasos del proceso. Sin embargo, saltarse u omitir una de las etapas en el proceso causará una interrupción del aprendizaje. Para lograr que el estudiante aprenda, debe haber una progresión determinada en la activación de los procesos de pensamiento. Es quiere decir que existe una secuencia que permite al docente promover el desarrollo de la forma de pensar y actuar en sus estudiantes. El fin último de los objetivos de aprendizaje es que el estudiante use el conocimiento^{6,7}.

La **Tabla 1** incluye algunos ejemplos del uso de las habilidades y procesos de pensamiento. Un caso específico podría ser la ejecución de protocolos de reanimación cardiopulmonar. La persona tiene que conocer los pasos (reglas), saber aplicarlos en serie (algoritmos), poder determinar las diferentes rutas de salida (tácticas) en cada caso específico, para luego poder aplicar los procesos de reanimación avanzada (macro procedimiento).

Tabla 1. Ejemplos de aplicación de habilidades (reglas, algoritmos y tácticas) y procesos (macro procedimientos) de pensamiento en ciencias de la salud.

Habilidades de pensamiento				Procesos de pensamiento
Reglas		Algoritmos (conjuntos de reglas en serie)	Tácticas (reglas con flujo general de aplicación)	Procesos (macroprocedimientos)
Si	Entonces			
Observo una víctima que parece inconsciente	Me acerco, lo muevo y pregunto "Señor, señor, ¿necesita ayuda?"	Algoritmo de RCP	Reglas de interpretación de la información y las relaciones entre los elementos que contiene la tarea	Resolución de problemas o toma de decisiones cuando la salida del algoritmo no fue la esperada, hubo complicaciones, o se presentaron cambios en el cuadro clínico o el diagnóstico.
Si la víctima tiene estos síntomas (HABRASO, FAST)	Llamo al servicio de emergencias	Algoritmo de tratamiento de ECV	Ejemplos: si durante la RCP, en el EKG el ritmo cardíaco es lento/rápido, si el complejo QRS es ancho o delgado, etc., Las conductas siguientes serán...	
Si la persona tiene estas características clínicas y de laboratorio	Tiene diabetes mellitus	Algoritmo de tratamiento de diabetes	X características permiten determinar el tipo de diabetes y contribuir a la selección del tratamiento	Formular un plan integral de prevención y manejo de la enfermedad
Si la persona tiene diabetes y dolor de pies	La persona podría tener neuropatía periférica	Escala de Michigan para diagnóstico de neuropatía periférica	Diferenciar entre lesiones de pie vascular, neuropático o de Charchot	Tomar decisiones sobre el manejo clínico
Las habilidades pueden ejecutarse de manera automática o semi automática				Los procesos se ejecutan de forma consciente y controlada

Fuente: Tabla de elaboración propia.

¿Objetivos, o resultados esperados del aprendizaje?

Antes de formular objetivos en el aula, el estudiante necesitará tomar la decisión de aprender (activación del nivel 6) y seleccionar las herramientas que utilizará para lograr su propósito (activación del nivel 5). Luego, al formular objetivos de aprendizaje, el propósito del docente será lograr un resultado de aprendizaje que se demuestra en los procedimientos mentales o psicomotores que la persona puede realizar de forma autónoma mientras usa el conocimiento⁶.

Al enseñar, lo que el docente pretende lograr como resultado es que el aprendiz sea capaz de usar el conocimiento. Para cada competencia o procedimiento que el estudiante va a aprender, el docente debe formular cuatro (4) objetivos de aprendizaje, que sigan la "escalera", o los pasos consecutivos en los que se activan los procesos de aprendizaje en el sistema cognitivo. El resultado de aprendizaje esperado será lo que el estudiante será capaz de hacer, en el nivel de uso del conocimiento.

Diferencias entre objetivos de aprendizaje e investigación

Tanto la formulación de objetivos de aprendizaje como la formulación de objetivos de investigación siguen una secuencia de pensamiento. Sin embargo, los dos procesos no son del todo iguales. Para comenzar, los objetivos de aprendizaje pretenden que el aprendiz use los conocimientos ya existentes⁶. En cambio, los objetivos de investigación se formulan para generar nuevos conocimientos¹⁴.

La investigación es el elemento esencial de la ciencia, que es la forma más beneficiosa de pensar en el ser humano. La ciencia está conformada por conocimiento racional, sistemático, exacto y verificable¹⁴. A su vez, la investigación es el nivel más alto del proceso del pensamiento y corresponde al nivel más alto del uso del conocimiento en el ser humano⁷. La práctica sociocultural de la investigación científica ocurre dentro de una cultura profesional y debe aprenderse, como todas las ciencias, de forma explícita y ordenada. Investigar es una forma ordenada (científica) de pensar y de actuar sobre la realidad observada⁴.

Es un hecho que las ideas de investigación no parten de "la nada", sino que se fundamentan en las ideas y conocimientos previos de los investigadores. Este "pensamiento mágico", o las ideas primigenias del investigador es lo que origina la pregunta de investigación¹⁹.

El investigador pretende, al cuestionarse con la pregunta toral, dar respuesta para verificar si su planteamiento, basado en los hechos que observa, es correcto o no. La acción de plantearse una investigación para comprobar o falsar sus creencias y observaciones implica humildad de parte del científico, porque reconoce la falibilidad de la persona y sus observaciones. Reconocer la posibilidad de error implica la necesidad de

formular un protocolo para responder a la pregunta toral. Los objetivos de investigación son una secuencia de pensamiento, que permite usar los conocimientos previos del investigador para obtener respuestas a sus preguntas y generar nuevos conocimientos.

A partir de las respuestas a las preguntas de investigación el investigador se plantea enunciados o proposiciones teóricas, que le permiten formular hipótesis y teorías. La comprobación (verificación y falsación) de las teorías permite formular leyes científicas¹⁴.

Cuando las teorías se han comprobado y se ha demostrado que son correctas, se constituyen en leyes científicas. Las leyes científicas, a diferencia de las teorías (que no han sido comprobadas empíricamente) son enunciados que se refieren a fenómenos o relaciones entre fenómenos (como causa y efecto), que han sido comprobadas¹⁴.

En resumen, al investigar, se plantean objetivos que parten de la realidad observada, luego intervienen sobre ella, en un tercer paso comparan o contrastan los resultados de la intervención, para, por último, extraer conclusiones o respuestas, que regresan a la realidad observada, con el fin de transformarla.

Formular objetivos de investigación: el acrónimo PICO

Un método muy sencillo y útil para diseñar los objetivos de investigación fundamentados en la "escalera de pensamiento" que se ha propuesto en este documento es el nemotécnico PICO. Aunque este acrónimo se usa en la formulación de objetivos de investigación científica en Medicina²⁰, este método se puede extender a la formulación de objetivos de investigación en otros campos del conocimiento, porque se refiere a una progresión ordenada del pensamiento al investigar.

Los objetivos de investigación constituyen una "especulación a futuro" de lo que el investigador plantea falsar o comprobar. Este método se puede explicar de la siguiente manera:

1. El primer objetivo describe la Población, problema o universo de estudio. Lo primero que el investigador hace es describir la realidad, la situación actual del problema investigado. Describe lo que ya se conoce sobre el problema.

2. El segundo objetivo interviene para responder a la pregunta de investigación. establece una Intervención, o la mirada que el investigador dará al problema. Propone una solución, ya sea sobre una evolución, una relación entre elementos, o una relación causa-efecto, entre otras.

3. El tercer objetivo compara. La Comparación puede ser entre grupos, entre los resultados de la intervención, en las respuestas obtenidas, etc. No siempre tiene que ser un resultado cuantitativo o numérico.

4. El cuarto objetivo concluye. De antemano, se establecen **Outcomes o resultados**. Estos resultados esperados son la respuesta a la pregunta de investigación. Constituyen lo que el investigador busca resolver, aclarar, falsar o comprobar. Ya sea que se establezca una hipótesis o no, estos outcomes o resultados responden al objetivo general de la investigación, basándose en los resultados de la observación, intervención, comparación y extracción de conclusiones que se realizó en el proceso.

Por último, el objetivo general es el que responde a la pregunta toral, con el paso más alto en la escalera de progresión del conocimiento, que, en este caso, son las conclusiones del investigador después de verificar o falsar su planteamiento inicial.

En resumen, el acrónimo PICO (Población, Intervención, Comparación, Outcomes o resultados) es útil para recordar la escalera en la cual se desarrolla en pensamiento científico, o pensamiento de investigación.

Conclusiones, análisis crítico y mensajes principales

Para los educadores en las ciencias de la salud, es clave la convicción de que lo que se enseña no son los contenidos, o la información, sino una forma de pensar y de actuar sobre éstos. Y que la enseñanza de las ciencias, que son culturas profesionales, debe ser explícita, dirigida, sistemática y ordenada¹³.

Cuando el docente desarrolla objetivos de aprendizaje, diseña una escalera que permite al aprendiz seguir la progresión, en el orden natural en que se activan los procesos de pensamiento⁷. Aunque ningún

paso es más importante o difícil que otro⁶, saltarse los pasos, aprenderlos o ejecutarlos en desorden, causará una disrupción en el desarrollo del aprendizaje, que dificultarán el uso del conocimiento. Se postula que las dificultades en la formulación de objetivos se relacionan con el hecho de que los educadores médicos por generaciones han aprendido a formular objetivos por imitación, sin conocer las teorías educativas que respaldan esta construcción.

Para contar con resultados de aprendizaje, el docente necesitará construir los objetivos de nivel 1 a 3 en el dominio del conocimiento, ya que los resultados esperados corresponden al nivel 4, que se refiere al uso del conocimiento.

A la vez que la investigación es una forma de aprender, se diferencia del resto de formas de aprender en que, además de usar los conocimientos ya existentes, busca generar nuevos conocimientos⁶. La enseñanza de las ciencias de la salud está incompleta si a la vez no se enseña a investigar en ese campo, porque experimentar e investigar son las formas más elevadas del uso del conocimiento – y parte del aprendizaje⁶.

Los objetivos específicos de investigación se pueden plantear usando el nemotécnico PICO (Población (describe), Intervención, Comparación, Outcomes o resultados).

En conclusión, la formulación de objetivos de aprendizaje y de investigación son pasos fundamentales en la educación e investigación en las ciencias de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Prado de Nitsch F. Modelo teórico del desarrollo de la investigación científica como práctica cultural. *Rev Anal Real Nac* 2019 mayo; 8(162): p. 42-53.
- Abreu JL. Síndrome Todo Menos Tesis (TMT). *Daena: international Journal of Good Conscience*. 2015 Agosto; 10(2): p. 246-259.
- Gascón Y. El Síndrome de Todo Menos Tesis "TMT" como un factor influyente en la labor investigativa. *Rev COPERNICO*. 2008 Julio-Diciembre; V(9).
- Prado de Nitsch F. Definición y modelo de desarrollo de la cultura de investigación científica. *Rev Anal Real Nac* 2018 Agosto 1; 146(1): p. 104 - 115.
- Zhou M, Brown D. *Educational Learning Theories: 2nd. Edition: Education Open Textbooks*; 2015.
- Marzano RJ, Kendall JS. *The new Taxonomy of Educational Objectives*. Segunda ed.: Corwin Press; 2007.
- Marzano RJ. *Designing and teaching learning goals and objectives* Bloomington: Marzano Research Laboratory; 2009.
- Dong H, Lio J, Sherer R, Jiang I. Some learning theories for medical educators. *Med Sci Ed*. 2021; 31: p. 1157-1172.
- Prado de Nitsch F. Formación de investigadores en ciencias de la salud. *Rev Anal Real Nac* 2018 octubre 16 a 31; 7(151).
- Allsop S, McKinley RK, Douglas C, Pope L, Macdougall C. Every doctor an educator? *Med. Teach*. 2023 Jun; 45(6): p. 559-564.
- Wijnen-Meijer M. Learning to teach in medical education. *GMS J MED EDUC*. 2022 Feb; 39(1).
- Teunissen P. *Unravelling learning by doing. A study of workplace learning in postgraduate medical education* Amsterdam; 2008.
- Prado de Nitsch F. Educación superior y desarrollo de la cultura de investigación científica. *Rev Anal Real Nac* 2018 Julio 1; 144(1): p. 109 - 118.
- Prado de Nitsch F. Conocimiento popular, conocimiento científico e investigación científica. *Rev Anal Real Nac* 2019 Febrero 16-28; 8(157): p. 77-88.
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 5th ed. Chacón JM, editor. México: McGraw-Hill; 2010.
- Hurtado J. *Cómo formular objetivos de investigación* Caracas: Ediciones Gavilán; 2005.
- Sautu R, Boniolo P, Dalle P, Elbert R. *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de objetivos y elección de la metodología* Buenos Aires: CLACSO; 2005.
- Pérez Romero F. Construcción de algoritmos como estrategia de aprendizaje en medicina. *Inv en Ed Med*. 2023; 12(45): p. 30-45.
- Prado de Nitsch F. Aprendizaje, enseñanza y desarrollo del pensamiento científico RECS. 2018 noviembre; 15(2): p. 108 - 112.
- The Equator Network. *Equator Network Website and database*. [Online]; 2006 [cited 2017 nov 27. Available from: <http://www.equator-network.org/about-this-site/>].

Resúmenes de trabajos presentados en el Congreso Iberoamericano de Educación en Ciencias de la Salud.

Concepción, 17 al 19 de enero de 2023

CANSANCIO EMOCIONAL, ESTRÉS ACADÉMICO, E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD CHILENA.

Ximena Macaya-Sandoval, Loreto García-Lancaster, María Soledad Nova-Radic, Olga Oñate-Aguillon, Lilian Schmidlin-Espinoza. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Estudios muestran una alta prevalencia de ansiedad y estrés en estudiantes de Odontología y su efecto sobre la salud mental y el bienestar. Si el estrés es continuo, es posible que a los estudiantes les resulte difícil interactuar con sus pacientes y que estén despersonalizados, lo cual significa que estarán psicológicamente distantes de otras personas. Con respecto al cansancio emocional, el exceso de actividades clínicas y la exigencia de procedimientos para lograr aprobar saturan al estudiante y, en ocasiones, el contacto continuo con los pacientes puede conllevar a generar cansancio físico, emocional y cognitivo. En tanto, la inteligencia emocional se define como la capacidad de una persona para comprender y reconocer sus propias emociones y las de los demás, utilizar la conciencia cognitiva para regular las acciones y el comportamiento, y ajustar sus sentimientos a las circunstancias desafiantes. Estudios han demostrado que la Inteligencia Emocional ayuda frente a situaciones emocionales y estresantes. Una mayor Inteligencia emocional se ha relacionado con menos estrés y mejores habilidades de gestión entre los estudiantes del área de la salud. Esta investigación es un diagnóstico previo que servirá para llevar a cabo intervenciones dirigidas en relación con los resultados obtenidos.

Objetivo: Evaluar el nivel de estrés académico y cansancio emocional y su relación con el nivel de Inteligencia emocional en estudiantes de Odontología de una universidad chilena.

Método: Estudio cuantitativo de diseño transversal y alcance descriptivo-correlacional. La muestra estuvo compuesta por 259 estudiantes constituida por un 71,4% mujeres (n=185) y 28,6% hombres (n=74). Con una media de edad de 22,2 años. Se aplicaron de manera online; el Inventario SISCO del Estrés Académico, la Escala de Cansancio Emocional y el TMMS24 (inteligencia emocional). Estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción.

Resultados: Los resultados obtenidos muestran un alto nivel de Estrés académico y cansancio emocional en las mujeres. En tanto existe una relación entre el nivel de inteligencia emocional, con el cansancio emocional y el estrés académico ($p < 0.05$, **).

Contribución: El impacto de tener un estudio diagnóstico, es que permitirá tener una línea base para realizar intervenciones en competencias emocionales en el proceso de formación académica, para mejorar la experiencia de la práctica clínica, favorecer el bienestar general y potenciar la inteligencia emocional en los estudiantes de la Facultad. Asimismo, este estudio sería un primer paso para desarrollar una asignatura electiva sobre educación emocional que sería respaldada por los resultados de la presente investigación.

Palabras clave: Cansancio emocional, Estrés académico, Inteligencia emocional.

CONCIENCIA CORPORAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, UN ESTUDIO EN COLOMBIA.

Olga Montoya-Hurtado, Sandra Cañón-Buitrago, Gloria Bermúdez-Jaimes, Luis Correa-Ortiz, Nicolás Gómez-Jaramillo, José Criado-Gutiérrez, Raúl Juárez-Vela. Universidad de Salamanca, Salamanca, España; Escuela Colombiana de Rehabilitación, Bogotá, Colombia; Universidad de Manizales, Manizales, Colombia; Universidad de la Rioja, La Rioja, España.

Introducción: La salud mental "es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que le permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad" (Congreso de Colombia, 2013; López, Escudero & amp). El suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo, tal como lo expone la Organización Mundial de la Salud -OMS-, con 800.000 muertes cada año, es decir, una cada 40 segundos (OMS, 2022a) y más de una de cada 100 muertes (OMS, 2021a). La OMS expone la importancia de los programas de atención primaria en salud con miradas transdisciplinarias que aborden la complejidad de los determinantes sociales de la salud mental como son los sistemas de salud, la sociedad, la comunidad, las relaciones y el individuo (OMS, 2022b) (Esgalhaldo et al., 2022). Actualmente el suicidio es un fenómeno social con una alta tasa de mortalidad entre jóvenes de diferentes niveles socioeconómicos, culturales y académicos. Este hecho se ha venido acrecentando en los últimos 20 años, con mayor prevalencia entre los 10 a 24 años, configurándose como la segunda causa de muerte (da Silva et al., 2022). La salud mental de los estudiantes universitarios se ha visto afectada por diversos determinantes sociales como la alta carga académica, el sedentarismo, la ideación suicida, la depresión, el embarazo precoz, la violencia intrafamiliar, las familias disfuncionales, la pobreza y los trastornos alimentarios, entre otros (Chau & Vilela, 2017), lo que también impacta su conciencia corporal. La conciencia es corporal hace referencia a el conocimiento del mismo cuerpo tanto en reposo como en movimiento, la cual se relaciona con el raciocinio, el pensamiento lógico, la conciencia pura e intuitiva, lo cual significa que la conciencia está implicada en todas las experiencias lo cual es una condición para llegar a tener una vida mejor o de calidad, el término conciencia es la sencilla capacidad que todos tienen para reconocer la experiencia (Gastulo Morante & Cervera Santiago, 2018).

Objetivos: Evaluar la conciencia corporal en estudiantes universitarios como factor protector del comportamiento suicida.

Método: Investigación de enfoque mixto, estudio realizado con estudiantes universitarios de pregrado de la "Escuela Colombiana de Rehabilitación" de la ciudad de Bogotá y de la "Universidad de Manizales" de la ciudad de Manizales. Se contempló una primera fase para evaluar la conciencia corporal y riesgo suicida aplicando el cuestionario de MAIA y el instrumento ISO-30 versión español-gratuita. Una segunda fase de análisis cualitativo, comprenderá a través de la experiencia de los estudiantes universitarios las vivencias corporales del comportamiento suicida reconociendo las experiencias de la vida desde múltiples perspectivas y valorando lo cotidiano como espacio de comprensión de la realidad (Dago, 2011).

Resultados: Se presentará los resultados de la primera fase de análisis descriptivo de la conciencia corporal y riesgo suicida de los estudiantes universitarios los cuales se encuentran en la compilación dos artículos que fueron aprobados y están en proceso de publicación.

Contribución: Acompañamiento en la estructuración del sistema de alertas tempranas del riesgo suicida el cual se encuentra en validación.

Palabras clave: Conciencia corporal, Riesgo suicida, Salud mental, Estudiantes.

VIVENCIAS Y EXPERIENCIAS DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA, 2021.

Paulette Paiyee Villegas, Abdul Hernández Cortina, Patricia Rojas Salinas. Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile.

Introducción: El COVID-19 estableció un desafío para la educación. La comunidad universitaria debió afrontar los cambios de manera abrupta ante un panorama desconocido. Los estudiantes, con dificultad debieron reorganizar y adaptar sus rutinas habituales. La incertidumbre, el miedo y la ansiedad, entre otros, se adueñaron de un contexto universitario que se manifestó en extremo diferente al tradicionalmente esperado.

Objetivos: Como objetivo general, buscó interpretar vivencias y experiencias de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad privada durante el período de pandemia en Santiago de Chile en el año 2021. Buscó comprender el “ser” estudiante universitario en tiempos de pandemia durante el año 2021 y describió las experiencias de los estudiantes respecto a las clases online durante el año 2021.

Método: El estudio se realizó bajo el paradigma fenomenológico, enfoque interpretativo, metodología cualitativa, en consideración al Ser según Heidegger. La muestra fue de carácter homogéneo. Se presentaron 7 participantes de entre segundo y tercer año de carrera; 2 varones y 5 mujeres. Se recolectaron datos a través de un Body Mapping o cartografía corporal. El análisis se realizó por medio de correlación inter-textual proveniente de un relato autobiográfico, realizándose triangulación por medio del método de Colaizzi. Para aumentar la validez, se realizó entrevista de validación por participante. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la institución universitaria a la que pertenecían los estudiantes.

Resultados: Se identificaron 4 dimensiones de experiencias significativas: “Pandemia”, “Yo emocional”, “Estudios”, “Casa y familia”; y una dimensión particular: “Trabajo”. Cabe destacar de entre los resultados, el impacto negativo ante la adaptación obligada de las rutinas, la percepción de la educación online como invasiva y discriminatoria, el débil equilibrio emocional con consecuencias como la ansiedad y el insomnio, y la gran sobreexigencia académica percibida por los participantes. Los entes educadores y la institucionalidad fueron considerados como observadores pasivos, ausentes de brindar protección social ante posibles abandonos de procesos educativos. Sin embargo, la familia representó un pilar fundamental, convirtiéndose en un factor protector promotor de la continuidad de la educación y se logró identificar motivaciones intrínsecas que actuaron como entes resilientes frente a la dificultad, tales como el esfuerzo económico y la esperanza en un futuro mejor.

Contribución: Considerando al COVID-19, una circunstancia de la que se desconocen en profundidad sus efectos derivados en la educación, nace la relevancia de recopilar testimonios que aporten información sobre la experiencia vivida, a fin de integrar la emocionalidad como factor relevante en la planificación de la gestión educativa, entendiendo que, el proceso de aprendizaje es multifactorial y multidimensional. La comprensión de la emocionalidad permite desarrollar iniciativas protectoras frente a los posibles abandonos y deserción estudiantil, más aún, en estados de catástrofe.

Palabras clave: Educación superior en pandemia, COVID-19.

DESCUBRIENDO PERSONAS EN EL ACTO DE EDUCAR Y CUIDAR: FORMACIÓN HUMANIZADA EN ENFERMERÍA

Silvana Castillo-Parra, Juan Francisco Bacigalupo-Araya. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Diversas publicaciones evidencian la normalización del uso de técnicas abusivas y por humillación en la formación de profesionales de salud, y particularmente de enfermería. Lo anterior es una contradicción con el discurso de buen trato hacia el paciente y cuidado humanizado centrado en las personas que se promueve en la formación universitaria. Se realizó un levantamiento de necesidades con docentes y estudiantes de enfermería, en base a lo cual se implementó una Unidad de Formación Humanizada (UFH) que contempló para los docentes la realización del curso “Humanización en los procesos formativos de enfermería: Cuidado para todos”, y para los estudiantes la potenciación del Programa de acompañamiento al estudiante de enfermería (PAEE). Los resultados compartidos son parte de la tercera etapa del Fondecyt de iniciación 11180778. ANID. Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación. Chile.

Objetivo: Comprender las oportunidades y limitaciones que significan para la humanización de los procesos educativos, la implementación de una Unidad de Formación humanizada en Enfermería en una Universidad pública chilena, desde la perspectiva de sus actores.

Método: Investigación cualitativa, tipo estudio de caso intrínseco. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 12 estudiantes y 7 docentes que participaron de la UFH y firmaron consentimiento. Las entrevistas fueron transcritas con identificadores para resguardar la confidencialidad, y los datos se analizaron con el método de las comparaciones constantes y uso de software Atlas ti® versión 8.4.2. Proyecto aprobado por Comité de ética de Investigación en seres humanos.

Resultados: Principales oportunidades para estudiantes y docentes al participar de una UFH: a) Valorar la importancia de reconocerse mutuamente como personas en el acto de formar y cuidar b) Reconocer en sí mismos fortalezas y aspectos por trabajar para favorecer una formación más humanizada c) Analizar las relaciones de poder entre docentes y estudiantes y el modo en que éstas afectan o tensionan una enseñanza más humanizada d) Reconocer estrategias de práctica reflexiva como oportunidad para humanizar la enseñanza de enfermería mediante el diálogo respetuoso y reconocimiento de saberes, experiencias y emociones del estudiante. La principal limitación fue el hecho que formar humanizadamente, implica cuidar a los estudiantes y acompañarlos en sus dimensiones personales, lo cual muchas veces significa un agotamiento docente si no se existe un equilibrio entre las necesidades de los estudiantes, la vocación por educar y cuidar de los docentes, y los recursos institucionales, particularmente por el contexto de Pandemia y sus consecuencias en los estudiantes y sus familias.

Conclusión: La UFH permitió el reconocimiento de las personas mutuamente en el acto de formar y cuidar, convirtiéndose en una oportunidad para promover una cultura de cuidados más humanizados en la comunidad educativa de enfermería, transferible a la formación de otros profesionales de salud. Asimismo, esta Unidad favorece transitar hacia una mayor coherencia entre el discurso del buen trato hacia el paciente y la experiencia de buen trato del estudiante durante su proceso de formación universitaria. Un estudiante que participó de la UFH expresa: Frente a una Universidad terrorífica, cruda, demandante [...] un programa que permite ver a las personas, sin ellos no lo hubiese logrado. A1.

Palabras clave: Enseñanza, Enfermería, Formación del profesorado, Humanización de la atención.

ESCALA DE BUEN TRATO ACADÉMICO: EVIDENCIA DE SU VALIDEZ Y CONFIABILIDAD EN ESTUDIANTES DE LA SALUD DE CHILE.

Cristhian Pérez-Villalobos, Nancy Bastías-Vega, Juan Ventura-Ventura, Soledad Armijo-Rivera, Marcela Hechenleitner

Carvalho, Renato Martínez-Cifuentes, Bárbara Inzunza-Melo, Mary Jane Schilling-Norman. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Universidad de Tarapacá, Arica, Chile; Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile; Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile; Universidad San Sebastián, Concepción, Chile.

Introducción: La presencia de maltrato en la formación de estudiantes de la salud se ha discutido por 40 años en publicaciones científicas. Y más allá de la controversia que generan, la evidencia empírica muestra que es un fenómeno presente en la formación de diversos grados y países del mundo. Sin embargo, existe poca evidencia que proponga conductas alternativas: Es decir, de buen trato. En este contexto, el presente estudio propone la Escala de Buen Trato Académico (EBTA), elaborado a partir de un estudio cualitativo previo, y evalúa sus propiedades psicométricas.

Objetivos: Analizar la estructura factorial y consistencia interna de la Escala de Buen Trato Académico en estudiantes de carreras de la salud de Chile.

Método: Se encuestó a 1009 estudiantes de cinco universidades y doce grados diferentes. Ellos respondieron la Escala de Buen Trato Académico de 40 ítems y un cuestionario sociodemográfico. La aplicación se realizó previo consentimiento informado en el marco del proyecto FONDECYT 1221913. Para aportar evidencia de la validez de sus mediciones se empleó un Análisis Factorial Confirmatorio, empleando el método de estimación mínimos cuadrados ponderados ajustados por media y varianza. La confiabilidad se evaluó empleando el coeficiente Omega de McDonald. El análisis se realizó en MPLUS 8.6.

Resultados: Se propuso nueve factores: Agilidad de la clase, Apertura al diálogo, Dominio de la disciplina, Enseñanza contextualizada, Motivar la participación, Pasión docente, Planificación flexible, Preocupación por el alumno y Retroalimentación efectiva. El Análisis Factorial Confirmatorio evidenció indicadores de ajuste adecuados: CFI=0,959, TLI=0,955, RMSEA(IC 90%)=0,053(0,051-0,056) y SRMR=0,038. Su confiabilidad fluctuó entre $\omega=0,80$ y $\omega=0,95$.

Conclusiones: La propuesta factorial identificada en la teoría concuerda con el comportamiento de los datos en la muestra estudiada, aportando evidencia de la validez de su medición. De igual forma, la confiabilidad tiene un buen desempeño en dos de los factores y excelente en siete de ellos, evidenciando una adecuada precisión de la medición. De esta forma el EBTA muestra ser una herramienta adecuada para continuar la investigación en sobre buenos tratos.

Palabras clave: Buen trato académico, Maltrato académico, Ambiente educativo, Estrategias de enseñanza, Psicometría, Relación docente-estudiante.

PROMOVIENDO LA INTERACCIÓN EN EL AULA VIRTUAL A TRAVÉS DEL USO DE UNA METODOLOGÍA ACTIVAPARTICIPATIVA EN LA ENSEÑANZA DE FARMACOLOGÍA.

Jacqueline Sepúlveda-Carreño¹, María Núñez-Oviedo², Romina Rojas-Ponce¹, Paul Soto-Ortega¹, Katalina MuñozMuñoz¹. 1 Departamento de Farmacología, Facultad de Ciencias Biológicas; 2 Departamento de Currículum e Instrucción, Facultad de Educación, Universidad de Concepción.

Introducción: El análisis de la literatura sobre la estrategia pedagógica empleada en la docencia en Farmacología muestra dos aspectos característicos: (1) las clases magistrales son el método de enseñanza más común en el mundo que está centrado en el docente; y (2) los aspectos prácticos se han ido limitando a demostraciones y videos sin interacción, se excluye el uso de animales de experimentación, hay escasa o nula participación de los estudiantes, su aprendizaje es memorístico, no integran los contenidos, hay insuficiente análisis crítico y muestran limitado interés por la experimentación científica (i). Además, la evidencia ha demostrado que, al centrar el proceso de aprendizaje en el estudiante, haciendo uso de estrategias activoparticipativas, tales como, el sistema de respuesta electrónica, la evaluación por pares y los foros de discusión, se promueve el logro de los resultados de aprendizaje. Por otro lado, la pandemia de Covid-19 obligó a las universidades a migrar desde un proceso de enseñanza presencial, pasando por una docencia remota de emergencia hasta la docencia virtual de calidad. Es decir, se pasó de un proceso educativo reactivo a un ecosistema educativo que favoreciera el aprendizaje de los estudiantes.

Objetivos: Desarrollar una estrategia pedagógica activa-participativa a través del modelamiento (ii) para la enseñanza de la Psicofarmacología en una aula virtual.

Método: Se trabajó con 95 estudiantes de la carrera de Química y Farmacia, en la asignatura Farmacodinamia II, módulo de psicofarmacología en 4 clases de 45 minutos semanales, donde se analizaba un caso clínico que luego se profundizaba en un seminario de una hora. Los temas abordados fueron: antidepresivos, antipsicóticos, ansiolíticos y farmacodependencias. Cada clase se organizó mediante un ciclo didáctico de cinco fases a través de los cuales se detectaban y modificaban los modelos mentales (ii) de los estudiantes. Además, se utilizaron analogías, análisis de casos clínicos, simulaciones computacionales y videos especialmente elaborados para la enseñanza de los temas. Los datos se colectaron mediante evaluaciones y una encuesta sobre el grado de satisfacción de los estudiantes.

Resultados: Se obtuvieron tres tipos de resultados: (1) material educativo, infografías y videos que promovían diferentes interacciones sobre los aspectos teóricos y prácticos y están disponibles en YouTube; (2) generación de un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en modelamiento, combinado con sistemas de respuesta inmediata y foros de discusión; (3) motivación de los estudiantes por asistir a clases, aumento del rendimiento académico y alto grado de aceptación por la innovación realizada.

Contribución: El estudio realiza dos contribuciones: (a) tangibles que incluyen los materiales creados y la estrategia didáctica cíclica utilizada; y (b) intangibles que se refieren al acercamiento a los estudiantes mediante la interacción lograda en el aula virtual originando una verdadera comunidad de aprendizaje. Es decir, no basta con la generación de objetos de aprendizaje para apoyar las actividades prácticas de la enseñanza de la Farmacología sino que se debe combinar con una estrategia pedagógica que fomente la interacción docente-estudiante, estudiante-estudiante y estudiante-contenido y conduzca al logro de los resultados de aprendizaje comprometidos en las asignaturas. (i) Steeb DR, Overman RA, Sleath BL, Joyner PU. (2016); (ii) Clement, J. (2000).

Palabras clave: Farmacología, Psicofarmacología, Modelos mentales, Modelamiento, Aprendizaje interactivo.

EL VIAJE DEL RIS PACS DESDE LO ASISTENCIAL A LO EDUCATIVO.*Juan Campos Godoy, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile*

Introducción: La Escuela de Tecnología Médica de la Universidad Católica del Maule, inició sus actividades en el año 2019, con 79 estudiantes; hoy contando con un total cercano a los 300 estudiantes en la carrera. La UCM imparte las menciones de Imagenología y Física Médica [IFIME]; Oftalmología y Optometría [OFOP].

Desde la aparición del COVID-19 las instituciones de Educación y salud se vieron extremadamente exigidas ante la dificultad que forzaba la pandemia, debiendo pasar de lo presencial a tener que adoptar soluciones en línea rápidas y efectivas para llegar a cada uno de los estudiantes, aportando así a los resultados de aprendizaje de cada actividad curricular. La incapacidad de asistir a servicios sanitarios como hospitales o clínicas proyectaba un vacío importante, no solo al acceso de un equipamiento imagenológico, sino también a los sistemas de información clínica y de imágenes médicas. A partir de esta complejidad es que nace, como proyecto innovador educativo, una plataforma de administración, visualización y gestión de imágenes médicas para uso docente (RIS-PACS Académico), que permita soportar y articular, ante los distintos requerimientos y procesos del proyecto formativo.

Objetivo general: Implementar una plataforma de administración, gestión, visualización de imágenes médicas (DICOM), adaptada para uso docente (RIS-PACS Académico), en la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad Católica del Maule.

Intervención/Innovación: La complejidad del proyecto educativo innovador, considero el acompañamiento y asesoría desde la Dirección de Escuela de Tecnología Médica, Dirección de Informática, entre otros. En los requerimientos levantados se utilizaron navegadores multiplataforma y Visualizadores de imágenes con licencias Open Source y mensajería HL7. Esta implementación permitiría inicialmente que los estudiantes de la mención de IFIME [67 estudiantes] tuvieran acceso completo a la base de datos de imágenes, Sin embargo, esta plataforma fue tan amplia y completa que permitió que los estudiantes de la mención de OFOP [54 estudiantes] pudieran también hacer uso de esta plataforma y complementar su formación profesional. Esta implementación educativa innovadora tributó a un total 10 asignaturas que utilizaron la plataforma para fines académicos, permitiendo así complementar su formación profesional.

Resultados: El uso de la plataforma permitió, el desarrollo de actividades amigables con el estudiante, con la posibilidad de uso tanto en presencialidad como virtualidad. Los alumnos encuestados solamente corresponden a 39 alumnos que no pudieron asistir presencialmente a prácticas clínicas por un periodo aproximado de 2 años. Estos estudiantes lograron visualizar, manipular y trabajar con imágenes de Resonancia magnética, Tomografía computada entre otras a las cuales no se podía tener acceso presencial.

Conclusiones: Se logra desarrollar el objetivo general planteado "Implementar una plataforma de administración, visualización de imágenes e informes imagenológicos, adaptada para uso docente (RIS-PACS Académico), en la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad Católica del Maule, Región del Maule. A través de la Encuesta realizada, se percibe un alto porcentaje de aceptación de la plataforma confeccionada, considerando la relevancia que esta cumple en el fortalecimiento del aprendizaje de las áreas clínicas en un contexto autónomo, en línea y en situaciones especiales.

Palabras clave: Tomografía, Resonancia, Ultrasonido, RIS PACS, Docencia.

EXPERIENCIA CLÍNICA DE PEDIATRÍA EN HOSPITAL SIMULADO EN TIEMPOS DE PANDEMIA.*Magaly Sandoval Zavala, Joselin Vejar Herrera, Universidad San Sebastián, Concepción, Chile.*

Introducción: Durante la crisis sanitaria, las carreras del área de la salud se vieron muy afectadas con el cierre de los campos clínicos para estudiantes curriculares impidiendo la realización de sus prácticas clínicas. Los establecimientos de educación superior buscaron estrategias de innovación para responder a los resultados de aprendizaje de las diferentes asignaturas con campo clínico decretado en sus programas. Actualmente la simulación clínica se ha convertido en una estrategia metodológica que permite un aprendizaje significativo, mediante un entrenamiento en un contexto clínico, donde el estudiante puede realizar procedimientos e intervenciones, fortaleciendo las competencias teóricas, procedimentales y relacionales para el logro de sus resultados de aprendizaje.

Objetivo: Permitir la continuidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje relacionado con la experiencia clínica hospitalaria en estudiantes de enfermería de 4º año que cursan la asignatura Gestión del Cuidado en el niño y la niña de la Universidad San Sebastián sede Concepción.

Intervención/Innovación: En dependencias del Hospital Simulado de la universidad se implementaron 2 salas de hospitalización pediátrica, contando con 3 unidades de hospitalización cada sala, durante un periodo de 4 semanas, asignatura conformada por 113 estudiantes, los grupos de rotación clínica estaban compuesto por 12 estudiantes con horario de asistencia en jornada am o pm según su programación y a cargo de un tutor clínico. Cada semana se abordaba una problemática diferente, siendo las siguientes: Respiratorio, Renal, Metabólico, Quirúrgico y Neurológico. Destacando el apoyo constante de pacientes estandarizados cumpliendo roles como: madre, padre y/o abuelos; confederados en roles de: TENS y Médico Pediatra. Se inició la jornada con un prebriefing quedando 6 estudiantes en sala remota y luego se trasladó el segundo grupo de 6 estudiantes a sala de hospitalización para recepción de turno, continuando con una cronología de trabajo preestablecida; visita de enfermería, médica, revisión de indicaciones, realización de procedimientos, aplicación del proceso de enfermería; finalizando con una entrega de turno y un debriefing grupal de cierre. Se debe destacar que esta metodología resguardó los principios del Código de Ética de Simulacionistas en Salud existiendo al inicio un contrato de ficción y confidencialidad entre el grupo y tutor clínico; además antes de comenzar una rotación, cada estudiante firmó un Consentimiento como requisito para desempeñarse dentro del Centro de Simulación.

Resultados: Con el desarrollo de esta experiencia los estudiantes lograron desarrollar el proceso de atención de enfermería de sus usuarios, realizando actividades como: valoración diaria, planificación de los cuidados de enfermería, procedimientos habituales y procedimientos de ayuda al diagnóstico.

Conclusiones: Es una estrategia que permite fortalecer habilidades técnicas y relacionales desde un contexto integral de la atención de enfermería con usuario pediátrico que presenta una desviación de salud relacionada a una patología prevalente para el cumplimiento de los resultados de aprendizaje de la asignatura. Como desafío considerar mejoras continuas del proceso como también incorporar el trabajo interprofesional con otras carreras del área de la salud; también crear ambientes de atención primaria para la relación de Controles de Salud Infantil.

Palabras clave: Estudiantes, Enfermería pediatría, Simulación, Hospitales.

APRENDIZAJE BASADO EN TECNOLOGÍA EN SALAS DE HABILIDADES DE SIMULACIÓN CLÍNICA.

Rodolfo Paredes Esparza, Patricia Gazmuri González, Pedro Uribe Jackson. Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile.

Introducción: Tradicionalmente en Latinoamérica, al igual que en nuestro país, la educación universitaria y técnico profesional en carreras del área de la salud se ha basado en la adquisición de habilidades y competencias clínicas en hospitales o centros de atención de salud. Las habilidades clínicas son un componente muy importante en la preparación de los estudiantes para el acceso a los campos clínico, prácticas que normalmente se realizan con fantasmas de baja fidelidad con insuflados o equipos menores sobre mesas de trabajo y con actividades de mediana fidelidad. Surge entonces la oportunidad de incorporar elementos metodológicos tecnológicos que contribuyan de manera activa a la adquisición de las habilidades.

Objetivos: Implementar sistemas multimediales en salas de habilidades para incrementar las prestaciones de simulación clínica.

Intervención/innovación: Se implementaron salas especialmente destinadas para la enseñanza de habilidades procedimentales, equipadas con 5 mesas para 6 estudiantes cada una. Cada unidad funcional (1 mesa con 6 estudiantes) posee una pantalla interactiva conectada a un computador frente a cada mesa que promueve la autonomía de trabajo de cada grupo. Los profesores a cargo de la sesión disponen de 1 pantalla interactiva y sistemas de cámaras y audio para realizar la demostración de las habilidades, tanto en formato presencial como en formatos virtuales conectados al LMS. Estas salas permiten además la posibilidad del uso de softwares, pacientes virtuales o sistemas de realidad virtual inmersiva, incrementando las opciones de trabajo a realizar en estos espacios. Para cada una de las actividades que se diseñan en estas salas se elabora una guía de habilidades que establece los objetivos de aprendizaje a alcanzar durante el práctico que están relacionados con los resultados de aprendizaje del curso.

Resultados: El Hospital de Simulación de la UNAB en el año 2022 ha recibido a 6.761 estudiantes de las carreras de Enfermería, Medicina, Obstetricia, Tecnología Médica, Medicina Veterinaria, Nutrición y Dietética y Química y Farmacia. Se consideró un diseño de las experiencias de habilidades clínicas con apoyos multimediales, como videos, pantallas interactivas o el uso de cámaras para demostración como una parte integral del diseño de una actividad de habilidad clínica. A nivel de herramientas digitales, este tipo de implementaciones permitió la incorporación de softwares de Realidad Virtual Inmersiva en las áreas de radiología, permitiendo a más de 150 estudiantes por año de la carrera de Tecnología Médica. Durante el año 2022 6.741 estudiantes en el primer semestre y 3.926 en el segundo semestre han recibido licencias de plataformas virtuales (Ltkuracloud, Paciente 360°, Body Interact, Lecturio, vSim, Radiología virtual, software de TAC, entre las plataformas más importantes que dispone el HS con más de 300 casos clínicos en realidad virtual inmersiva y no inmersiva) las cuales se utilizan en formatos presenciales y virtuales.

Conclusiones: La incorporación de diversas tecnologías en salas de habilidades permite una mayor diversidad de actividades permitiendo la realización de prácticas deliberadas, basadas en una instrucción por pares o trabajos en grupos en actividades de baja y mediana fidelidad. Proyecto N° DI-01-22/PIIED.

Palabras clave: Sala de habilidades, Pacientes virtuales, Sistemas multimediales, Baja fidelidad, Mediana fidelidad.

AULA INVERTIDA, UNA METODOLOGÍA QUE PUEDE EMPODERAR A SUS ESTUDIANTES.

Isabel de la Paz Espinoza, Sofía Montero López, Álvaro Herrera Alcaíno, Claudia Inostroza Barahona. Universidad San Sebastián, Sede Los Leones, Santiago.

Introducción: La educación es un desafío que se encuentra en constante cambio con el paso del tiempo. Al instaurarse la pandemia Covid-19, la educación médica tuvo que adaptarse a la falta de presencialidad debido a la suspensión de prácticas clínicas y disminución de aforos en universidades, centros de simulación, hospitales y centros de salud. La educación, en general, presentó diversos conflictos, especialmente buscar una forma efectiva para lograr la participación de los estudiantes en actividades pedagógicas, la mayoría obligadamente virtuales.

Objetivos: El objetivo principal de esta intervención de enseñanza fue suplir las necesidades de cercanía con el alumnado durante las clases en línea, las cuales no eran posible realizar de forma presencial, asegurando su atención y participación activa. Para esto, se instauró el modelo "Aula invertida", aplicado en estudiantes del internado de Obstetricia y Ginecología de la Universidad San Sebastián, Sede Los Leones, Santiago de Chile. Se realizó encuesta, creada en Google Forms®, y entrevista semi-estructurada a internos que terminaron el internado de Obstetricia y Ginecología, seleccionados al azar.

Intervención: Se implementó un sistema de aprendizaje invertido, con aula invertida (Salas et al., 2022) en el internado de Obstetricia y Ginecología de la Universidad San Sebastián, sede Santiago. En esta instancia de aprendizaje invertido, los alumnos deben explorar la carpeta preparada de Aula Invertida en Microsoft Teams®, estudiar el material compartido, tal como artículos de investigación, resúmenes y transcripciones de clases, y desarrollar individualmente o en grupos pequeños, según indicación, escenarios clínicos escogidos y contruados colaborativamente, por docentes y ayudantes alumnos, considerando fortalezas y debilidades de los campus clínicos. La actividad de seminario se efectuó en grupos pequeños, de tal manera de fomentar la interacción, participación y aprendizaje entre pares (Sativago et-al., 2020), con un docente USS a cargo, estipulado formalmente para la actividad.

Resultados: Dentro de los resultados obtenidos, la experiencia del estudiantado fue reportada como favorable y la estrategia fue calificada como útil para la formación médica. 67% consideró la instancia ayudantealumno en las Aulas invertidas provechosa, y 71% sintió mayor cercanía en su preparación y aprendizaje. Un 88% de la población utilizó la información de las plataformas, y 65%, frecuentemente. 80% refiere que el material fue útil en distintos formatos, la incorporación de casos clínicos debe potenciarse, ya que es percibida como punto crítico, indicado por el 100% de los encuestados. Como sugerencias, se encuentra diversificar los formatos de información; incluir videos, casos clínicos y algoritmos previo al Aula. Uno de los mayores conflictos fue la dificultad para acceder a la información, por no saber usar la plataforma Microsoft Teams®, y por baja difusión. La plataforma de preferencia del 65% fue Onedrive®.

Conclusión: Internos manifestaron que se debe continuar con su aplicación, para favorecer generaciones venideras, dado el valor intrínseco de la fórmula. El Aula invertida permite utilizar la tecnología a favor del adecuado curso del internado, y muestra lo necesario para preparar adecuadamente una actividad pedagógica. Además, permite eficientizar el proceso de enseñanza, dado que determina ocupar el tiempo del docente para actividades que realmente lo ameritan.

Palabras clave: Aula invertida, Enseñanza invertida, Educación superior, Educación médica, Obstetricia y ginecología.

CÍRCULO DE CALIDAD DE SIMULACIÓN CLÍNICA, ALTERNATIVA QUE COMPLEMENTA EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN PREGRADO.

Rosalí Aranzamendi-Paredes, Hernan Barreda-Tamayo, Brayan Poccory-Cruz, Gloria Kjuro-Chavez, Juan SalasFiguroa, Natalia Torres-Rendon. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.

Introducción: La necesidad de la enseñanza y evaluación de competencias con simulación en la formación académica universitaria, hace evidente la oportunidad de conformar un nuevo círculo de calidad enfocado en simulación clínica con los estudiantes de medicina, que capacitados voluntariamente en moulage, teatro, comunicación de malas noticias, reforzamiento de temas, listas de cotejo, etc.

Objetivo general: Constituir el Círculo de Calidad de Simulación Clínica (CCSIM) con estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa (FM-UNSA) con el propósito de complementar el logro de competencias en pregrado.

Resultados: El CCSIM, es el círculo más joven de la FM-UNSA. Es una organización estudiantil de carácter científico y tecnológico. Se organizó en el 2017 con la llegada de los simuladores de alta complejidad a la facultad de medicina y se fundó oficialmente con resolución decanal como círculo de calidad en diciembre del 2018. En su organización, considera una junta directiva se encargan de crear un plan anual de actividades y darle seguimiento. El plan vigente se divide en 5 ejes: medicina interna, cirugía, pediatría, salud pública, ginecología y obstetricia. Sus miembros son catalogados como activos, veteranos y adherentes. El círculo está bajo la tutoría ad-honorem del Dr. Hernan Barreda Tamayo y la Mg. Rosalí Aranzamendi Paredes.

Las actividades planificadas son múltiples: - Reuniones presenciales y virtuales par reforzamiento de temas. - Simulación virtual e híbrida con el uso de TICs. - Capacitación continua: Cursos de moulage, teatro, paciente simulado, etc. - Difusión de las actividades a través del periódico mural virtual en la página social de Facebook del CCSIM "Círculo de Calidad de Simulación Clínica - CCSIM", para comunicaciones intersociales, reforzar y compartir conocimientos. - Viendo la necesidad de disponer de otros simuladores, se promueve la innovación de diseño de simuladores de bajo costo, se logró la creación de un simulador para e procedimiento de AGA. Las últimas actividades que merecen resaltarse son: - Participación en la internacionalización de la FM-UNSA, logrando diseñar y ganar con un video en la semana de simulación 2021 de la SSH. - En investigación se participó en el SIMEX 2021 ocupando el segundo lugar en trabajos de investigación; así mismo, en el XXXV CCN SOCI-MEP 2021 uno de los proyectos de investigación presentados llegó a ser seleccionado en el TOP 5, siendo reconocido como el mejor de su categoría. - En setiembre del 2022 desarrollaron su primer viaje de proyección social como actividad extracurricular acompañando a un miembro veterano que se desempeña como médico serumista en una provincia alejada de Arequipa poniendo en práctica el eje de salud pública.

Conclusiones: La creación de este círculo de calidad es una innovación en la formación académica extracurricular, ya que logra que los estudiantes se preparen en competencias que mejoren la relación con el paciente, entre los miembros del equipo de atención y con la comunidad, ya que al interpretar los diferentes roles comprenden mejor las emociones, el cómo se manifiestan y el cómo se interpretan adecuadamente.

Además, con el moulage se caracterizan de tal forma que la simulación se hace más realista.

Palabras clave: Pregrado, Simulación, Círculo de calidad.

SIMULACIÓN CLÍNICA COLABORATIVA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN MEDICINA.

Sergio Guinez-Molinos, Carmen Gomar-Sancho, Griselda Gonzalez-Caminal. Universidad de Talca, Talca, Chile; Interinstitutional Research Group on Educational Innovation, Simulation and Patient Safety (GRINDOSSEP), University of Vic-Central University of Catalonia, Manresa, Spain.

Introducción: El modelo de Simulación Clínica Colaborativa (CCS) es una metodología de aprendizaje estructurado para desarrollar y evaluar competencias clínicas a través de grupos pequeños que trabajan colaborativamente en el diseño y ejecución de casos clínicos simulados. Estos pueden ser apoyados por tecnología o utilizar pacientes simulados y también permiten la asunción de diferentes roles de los equipos. CCS se ha aplicado con éxito desde 2014 para enseñar competencias en diferentes materias del currículum de medicina.

Objetivos: Describir la aplicación del modelo de simulación clínica colaborativa para la enseñanza de competencias clínicas a estudiantes de medicina.

Intención reflexiva: Eventos adversos y daños resultantes en pacientes son frecuentemente atribuidos a errores en la comunicación y trabajo en equipo; aspectos que pueden trabajarse en un entorno seguro mediante simulación impactando positivamente en la seguridad del paciente. Ello también aplica en programas interdisciplinarios de formación en equipo, generándose la necesidad de proponer una base metodológica sólida, con énfasis en la colaboración y trabajo en grupo. El modelo de simulación clínica colaborativa consta de 4 fases: El equipo docente selecciona la competencia, los diagnósticos diferenciales y elabora el material docente; (ii) los estudiantes distribuidos en tres grupos diseñan un caso con un diagnóstico; (iii) cada grupo diseñador del caso lo representa y aplica por simulación a otro grupo sucesivamente; y (iv) debriefing estructurado. En 2 horas se pueden cubrir 3 diagnósticos diferenciales en grupos entre 9 a 15 alumnos. CCS está basado en el trabajo colaborativo, por ello la principal fortaleza del modelo es el desarrollo de competencias con aspectos transversales de la práctica clínica como lo son el trabajo en equipo, la seguridad del paciente o el razonamiento clínico y todo en el aprendizaje de la competencia clínica específica curricular.

Preguntas reflexivas: Los profesionales de ciencias de la salud realizan su trabajo mayoritariamente de modo colaborativo en equipos. Esto los lleva a mantener un continuo aprendizaje en su vida profesional adquiriendo y desarrollando competencias de forma compartida, donde los miembros de un equipo aportan diferentes niveles de conocimientos y experiencia en una determinada competencia. Dado lo anteriormente expuesto, nacen las siguientes preguntas al momento de aplicar el modelo de simulación clínica colaborativa en estudiantes de medicina: ¿Cómo funciona el modelo de simulación colaborativa? ¿Qué requisitos deben cumplir los alumnos? ¿Qué infraestructura se requiere? ¿Qué competencias se enseñarán? ¿Cuáles diagnósticos diferenciales se simularán en el taller? ¿Los alumnos han tenido simulación? ¿Requieren inducción? ¿Qué contenidos debe tener la guía clínica?

Proyecciones de la reflexión: CCS se ha mostrado eficiente para el aprendizaje de competencias integrando la enseñanza clínica con varias competencias transversales integradas en un contexto altamente clínico. Los participantes deben movilizar sus conocimientos y compartir los del grupo para solucionar situaciones clínicas y experimentan diferentes roles de un equipo asistencial, adquiriendo la competencia con proximidad a la realidad clínica.

Palabras clave: Tics, Simulación.

¿QUÉ PERCEPCIÓN TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA SOBRE LA SIMULACIÓN CLÍNICA?

Judith Poza Matus. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Debido a la emergencia sanitaria COVID 19, el acceso a los campos clínicos se limitó para estudiantes curriculares e impulsó la modificación de las metodologías para el curso de la Clínica de atención Primaria en Salud I. Este año, este curso cuenta con 100 estudiantes. Para asegurar el logro de aprendizajes, la clínica incluye actividades de simulación clínica, entre ellas: talleres con uso de fantasmas, role playing, simulación clínica con participación de pacientes simulados, apoyo de infraestructura y tecnología audiovisual, en el centro de habilidades clínicas de nuestra Universidad y la evaluación final en un Examen Clínico Objetivo Estructurado. Estas actividades de simulación, representan más del 90% de nuestra clínica.

Objetivo: Valorar la percepción de los estudiantes que cursan la clínica de atención primaria I, de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, en relación a la experiencia de simulación clínica.

Intención reflexiva: La simulación clínica, permite al estudiantado un acercamiento a la realidad y desarrollar habilidades de comunicación. En nuestra experiencia educativa, consideramos importante que el estudiantado reciba inmediata retroalimentación a su desempeño, por parte del docente y paciente simulado, logrando corregir y reflexionar sobre su desempeño y aprender de sus errores. De esta forma, esta primera experiencia es de gran aprendizaje y favorece sus próximos desempeños clínicos. La simulación clínica, como estrategia poderosa de enseñanza y aprendizaje, requiere no solo docentes comprometidos, pacientes simulados entrenados y de un equipamiento tecnológico, sino también de un estudiantado motivado por aprender a través de la experiencia clínica, consciente de las limitaciones para acceder a campo clínico, por lo tanto, es necesario investigar y dar seguimiento a estos estudiantes en su futuro desempeño tanto académico como profesional.

Preguntas reflexivas: ¿Será adecuada nuestra propuesta de simulación clínica?, ¿Beneficia el proceso de aprendizaje?, ¿Será adecuado realizar simulación clínica en otros niveles?

Proyecciones de la reflexión: Para conocer la percepción de nuestros estudiantes, sobre la experiencia de simulación clínica, se realiza una encuesta tipo Likert con 16 ítems, al estudiantado que ya realizó simulación clínica. Un total de 31 estudiantes han contestado la encuesta. Entre los resultados más relevantes destacan que en relación a los casos clínicos trabajados, más del 90% de los estudiantes considera que fueron adecuados para su aprendizaje, el 100 % de los estudiantes considera que la retroalimentación docente es una buena instancia dentro del proceso de aprendizaje, la retroalimentación de paciente simulado logró más de un 85% de aceptación y más del 80% de los encuestados recomendaría esta actividad para niveles superiores de formación. Esta información indica que la simulación clínica, es una gran oportunidad de lograr nuestro propósito formativo y de apoyar el desarrollo de competencias clínicas en el estudiantado. Sin embargo, estamos consiguiendo competencias individuales, por lo que se hace necesario innovar en mejores experiencias de simulación clínica, planificando actividades futuras de simulación como trabajo en equipo, muy pertinentes en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Simulación clínica, Atención primaria de salud, Retroalimentación.

MÉTODO DE CASOS EN PEDIATRÍA COMO EXPERIENCIA EDUCATIVA DEL APRENDIZAJE ESTUDIANTIL EN MEDICINA HUMANA.

Daniel Lozano-Moreno. Universidad Continental, Huancayo, Perú.

Introducción: La experiencia educativa se desarrolló en el curso de Pediatría I, que tiene como resultado de aprendizaje “desarrollar el abordaje de pacientes pediátricos, elaborando la historia clínica, planteando planes de trabajo y diagnósticos diferenciales, interpretando exámenes y pruebas diagnósticas, y así formular planes terapéuticos y medidas preventivas eficientes”. La implementación de herramientas activas en el aprendizaje para las ciencias médicas es una estrategia innovadora que, en el contexto educativo actual, tiene grandes potencialidades para desarrollar tanto el pensamiento crítico y el análisis reflexivo del estudiante, acercarlo de forma efectiva al campo clínico específico de cada asignatura, y permitirle alcanzar los objetivos de aprendizaje propuestos de forma integral y sostenible en el tiempo.

Objetivos: Esta experiencia educativa pretende fomentar la participación e interacción del estudiante en la sesión de aprendizaje DISTRÉS RESPIRATORIO NEONATAL, mediante la resolución de casos clínicos, complementando la experiencia mediante el uso de herramientas digitales (Google Slides – MENTIMETER). Se desarrollaron dos casos clínicos de patologías típicas (anamnesis, examen físico de ingreso, exámenes auxiliares y evolución) y tras su discusión activa, retroalimentamos a los estudiantes para alcanzar el objetivo de aprendizaje. Así, podremos identificar las fortalezas y debilidades de los estudiantes en la resolución de casos clínicos y determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes tras la implementación de esta metodología. Contexto educativo: Escuela de Medicina Humana de la Universidad Continental (Huancayo, Perú).

Intención Reflexiva: Con respecto a la modalidad clásica de aprendizaje (“clases magistrales”), las habilidades de abordaje diagnóstico y terapéutico de las patologías no son desarrolladas de forma aplicada a la práctica, lo que genera un componente emocional negativo en los alumnos y una tasa baja de éxito en las evaluaciones de competencias clínicas. La falta de interacción entre docente y alumnos limita una relación positiva en el proceso de aprendizaje. Los estudiantes desean que se aplique la metodología de resolución de casos clínicos con retroalimentación posterior en cada sesión teórica sincrónica, cubriendo así la necesidad que tienen de interactuar con el docente y entre ellos (Entrevista con preguntas abiertas a 03 estudiantes del Curso de Pediatría I - Ciclo 2021-10).

Preguntas Reflexivas: ¿Cómo los estudiantes pueden aprender mejor las competencias y habilidades necesarias para lograr los objetivos de aprendizaje de la asignatura de Pediatría I?, ¿Desarrollar el método de casos clínicos mejorará el nivel de conocimiento y de aprendizaje de los estudiantes de Medicina Humana en la asignatura de Pediatría I?, ¿Cómo implementar de forma progresiva, sostenible y efectiva las metodologías de aprendizaje experiencial en la asignatura de Pediatría I?

Proyecciones de la Reflexión: Mejora sostenible en el proceso de aprendizaje: Para el Pretest, se obtuvo un promedio de 12/20 puntos. En la evaluación por MENTIMETER, se obtuvo 77% de identificación del diagnóstico presuntivo inicial y 57% de integración completa del proceso diagnóstico. Nivel de satisfacción de los estudiantes con respecto a la implementación del método de casos clínicos: Evaluado por Google Formulario, con la participación de 52/130 alumnos. 96% de los encuestados indicó que estaba satisfecho con la sesión de aprendizaje.

Palabras clave: Método de casos, Pediatría, Experiencial.

IMPLEMENTACIÓN DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS: UN RECORRIDO MARCADO POR LA CRISIS SOCIOSANITARIA.

Evelyn Puga Pinochet, Romina Barría Badilla. Universidad de las Américas, Concepción, Chile.

Introducción: La simulación clínica comprende una estrategia de enseñanza y aprendizaje que entrega una oportunidad a las y los estudiantes de interactuar con un entorno que simula la realidad (Wiggins y McTighe, 2005, citado en UDLA, 2016). Esta metodología utiliza como base teórica el ciclo de aprendizaje experiencial de Kolb, y tiene diversos beneficios como: el desarrollo de procesos de razonamiento y de destrezas desde un contexto simulado protegido; fortalecer la confianza de los estudiantes en la práctica profesional, potenciar la motivación para el aprendizaje, y potenciar experiencias prácticas en nuevos contextos y en el trabajo en equipo (UDLA, 2018). En este marco, la Escuela de Terapia Ocupacional comienza desde el 2019 un ajuste curricular que la contemple, comenzando un recorrido reflexivo que lo cruza la pandemia por COVID-19 y que lo tensiona hasta la actualidad.

Objetivos: Analizar el proceso de implementación de la simulación clínica en la Escuela de Terapia Ocupacional de Universidad de las Américas en un contexto de complejidad sociosanitaria.

Intención reflexiva: La motivación principal está relacionada con visualizar el recorrido desde la formulación de una propuesta metodológica hasta su implementación comprendiendo distintos escenarios que hacen tensionar el proceso como en el caso de pandemia por COVID-19 y que permiten establecer conclusiones que enriquecen dicha metodología.

Preguntas reflexivas: ¿Cuál es el aporte de la telesimulación y simulación clínica a la Terapia Ocupacional?

¿Cuáles son los desafíos del proceso de implementación de la metodología de la simulación clínica en Terapia Ocupacional? Las líneas de investigaciones que se pueden promover en base a esta experiencia son: Usos y beneficios de la telesimulación y simulación en Terapia Ocupacional y Proceso de implementación de metodologías en Terapia Ocupacional.

Proyecciones de la reflexión: La simulación es una metodología que permite acercar la práctica de la Terapia Ocupacional a las y los estudiantes, siempre contemplando una base teórica que la antecede junto con la formación especializada de los docentes. Las características propias de los tipos de simulación permiten planificar un amplio abanico de experiencias, desde la práctica de una técnica hasta procesos cognitivos superiores que contribuyen al trabajo para y con personas. Es necesario profundizar en relación con el uso de simulación, sobre todo en la generación de conocimiento desde la disciplina y documentar las evidencias de aportes en la formación de Terapeutas Ocupacionales. Además, es importante considerar una revisión continua y sistemática del proceso de implementación de la metodología con la finalidad de ajustar la propuesta a los escenarios que puedan emerger en el contexto educativo específicamente asociado a la oportunidad visualizada en la emergencia sanitaria del aporte fundamental de la telesalud desde distintas disciplinas, lo que nos invita dar tribuna a la telesimulación para el desarrollo de habilidades propias y necesarias en este ámbito.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Telesimulación, Simulación, Pandemia.

IMPLEMENTACIÓN DE ESCENARIOS DE ALTA FIDELIDAD EN LA ATENCIÓN KINÉSICA INTEGRAL DE PERSONAS TRANS.

Silver Angulo-Fernández. Universidad de las Américas UDLA, Santiago, Chile.

Introducción: En Chile, las actividades de salud orientadas en atender a personas trans han ido aumentando de manera creciente pero aún muy incipientes. Según Lasso Báez (2014), esto puede estar entorpecido por la innegable dominancia en nuestra sociedad de una visión binaria (mujer/hombre) que ha fomentado a la invisibilización de aquellas personas que no coinciden con los patrones tradicionales de género, favoreciendo a conductas sociales y culturales negativas, como el rechazo, la hostilidad y la discriminación y como consecuencia un deterioro de la salud física, mental, social y emocional a lo largo de todo su curso de vida. Desde siglos pasados, la educación en salud ha sido muy hetero-normada, encasillando a las personas y dando por hecho costumbres, creencias y gustos, que no necesariamente representan a toda la población. Por ejemplo, generalmente se asume que la pareja de una mujer es un hombre y casi todas las preguntas e intervenciones son orientadas considerando esa preferencia. (Donoso, Núñez & Parra, 2018, p.126-134). Es por esta razón que resulta fundamental educar desde una perspectiva de género y por sobre todo a los profesionales de la salud, entendiendo que no todas las personas son iguales, que presentan diferencias en sus sistemas de vida y no por eso merecen atenciones de salud diferentes o no considerando sus preferencias, por ejemplo, las sexuales. En educación médica la simulación clínica se ha ido desarrollando a lo largo de la historia en diversos programas académico-profesionales y es ampliamente utilizada en los profesionales de salud, es motivante y causa aprendizajes significativos y en un contexto lo más parecido a la realidad posible. Es por esta razón, que nace la idea de implementar escenarios de simulación, contemplando intervenciones en personas trans, con el fin de poder crear un espacio reflexivo donde los estudiantes de 4to año de la carrera de Kinesiología de la Universidad de las Américas (UDLA) puedan entrenar estas habilidades comunicacionales y disciplinares, dentro de un entorno educacional protegido, constructivo y seguro.

Objetivos: Otorgar una experiencia educativa -práctica a estudiantes de Kinesiología, en la atención integral de usuarios transexuales a través de actividades clínicas simuladas.

Intención reflexiva: Se enfoca en la utilización de la simulación clínica en un ambiente protegido, interviniendo en un punto crítico de la actual formación de profesionales, centrándose en las atenciones de salud del tipo no binaria, permitiendo una relación kinesiólogo- usuario desde una mirada inclusiva y no patologizante y además con un enfoque de derechos. Permite mirar a la persona en todas sus esferas y no necesariamente desde la "enfermedad", enfrentándose a los factores de contexto que lo rodean y fortalecer, además una comunicación respetuosa y efectiva.

Preguntas reflexivas: • Durante la formación de pregrado ¿existen instancias donde se fomenten estrategias disciplinares y comunicacionales de forma respetuosa y con atención en la diversidad? • ¿Se logra una experiencia de trabajo significativo con enfoque de género en las atenciones kinésicas simuladas?

Proyecciones de la reflexión: • Generar instancias de discusión y de generación de iniciativas que vayan en pos de fomentar atenciones en salud vinculadas con el enfoque de derecho. • Romper mitos y educar a los futuros kinesiólogos en aspectos de diversidad de género.

Palabras clave: Simulación Clínica, Transexualidad, Diversidad, Kinesiología.

PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE PREGRADO SOBRE LA INCORPORACIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO EN SU FORMACIÓN.

Karen Basfi Fer-Obregón, Paola Cáceres-Rodríguez, Rodrigo Chamorro-Melo. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: El modelo educativo es un marco de referencia que orienta la función formativa de la Universidad de Chile (UChile). Sus principios orientadores definidos en su versión actualizada (año 2021) son: formación integral de personas, pertinencia educativa, equidad e inclusión, calidad educativa, igualdad de género y no discriminación. El curso Dietética del adulto y adulto mayor (DAAM) de la carrera de Nutrición y Dietética de la U. de Chile (NyD-UChile) del año 2021 incorporó, de manera intencionada, contenidos y metodologías de enseñanza aprendizaje y evaluación con perspectiva de género, para dar respuesta al principios de igualdad de género y no discriminación.

Objetivo: Comparar la percepción de estudiantes de NyD-UChile que cursaron la versión del curso DAAM sin (año 2020) y con (año 2021) la incorporación del principio perspectiva de género en su formación.

Método: Estudio de tipo observacional transversal y analítico. Se invitó a participar a estudiantes que realizaron el curso DAAM durante el año 2020 grupo 1 (G1) y 2021 grupo 2 (G2), ambos impartidos en versión a distancia (Pandemia Covid-19). Se evaluó si el curso consideró perspectiva de género en su Propósito, Resultados de aprendizaje, Clases, Talleres, Seminarios, Simulaciones y Rúbricas de evaluación. La variable de interés fue la opinión estudiantil sobre el grado de incorporación de la perspectiva de género en el diseño y gestión del curso. Se aplicó una encuesta (Google Forms) ad-hoc una vez finalizadas ambas versiones del curso. Las respuestas fueron estructuradas con respuestas del 1 (Siempre) al 5 (Nunca), utilizando una escala tipo Likert. Proyecto aprobado por Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos, Facultad de Medicina, U.Chile. La participación fue voluntaria y anónima, cada participante firmó un consentimiento informado. Para el análisis estadístico, se utilizó la prueba de Chi cuadrado y test de Fisher, considerando significativo un valor $p < 0,05$.

Resultados: Se invitó a participar al total de estudiantes en ambas versiones del curso ($n = 85$). Respondieron a la encuesta 27 estudiantes, 13 (30%) del año 2020 y 14 (33%) del año 2021, edad promedio $24,3 \pm 3,9$ años, sin diferencia entre grupos ($p = 0,9$). Género con que se identifican 11% masculino, 89% femenino, 0% otro, sin diferencia entre grupos ($p = 0,9$). No se observaron diferencias significativas en el Propósito del curso, ni en los temas de seminario entre ambos grupos (ambos $p > 0,06$). Sin embargo, una mejor valoración (mayor frecuencia categorías 1 "siempre" y 2 "casi siempre") se evidenció en G2, respecto de Resultados de aprendizaje, las Clases, Talleres, Pruebas y Rúbricas de evaluación (todas, $p < 0,05$). También hubo diferencias significativas en la Simulación clínica, con mayor frecuencia en "a veces" en el G2 comparado con mayor frecuencia de 4 y 5 ("casi nunca" y "nunca") en G1 ($p < 0,05$).

Contribución: Los datos muestran que la incorporación intencionada del principio perspectiva de género en la estructura y actividades de un curso de la carrera de NyD-UChile, logra una mejor percepción estudiantil respecto del cumplimiento de este principio formativo.

Palabras clave: Perspectiva de género, Modelo educativo.

¿TRANSFORMAR CURSOS A MODALIDAD BLENDED LEARNING UNA VEZ SUPERADA LA PANDEMIA COVID-19? FACTORES QUE IMPACTARÍAN EN LA INTENCIÓN DEL PROFESORADO.

Katherine Marín-Donato, Jorge Contreras-Gutiérrez. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: En el marco de las medidas adoptadas por las universidades durante la pandemia COVID-19, los desarrollos educativos remotos sincrónicos y asincrónicos se implementaron rápida y probablemente persistirán más allá de superada la crisis sanitaria. Considerando la potencialidad que tiene el blended learning para el proceso de enseñanza aprendizaje, resulta de gran interés si después de la experiencia con el uso de tecnologías para dar continuidad a la actividad académica, los profesores tienen la intención de migrar sus cursos a esta modalidad de manera permanente y cuáles factores estarían impactando positivamente en esta intención.

Método: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. Participaron 159 profesores de carreras de la salud, quienes respondieron un cuestionario elaborado para esta investigación. Se realizaron análisis de estadística descriptiva, distribución de frecuencias, y análisis inferencial mediante la correlación lineal con coeficiente de Spearman.

Resultados: 78% de los profesores estarían dispuestos a migrar sus cursos a modalidad online una vez superada la pandemia, el 69% de ellos a formato blended learning. Se obtuvo una correlación positiva significativa entre intención de transformar cursos a online con la percepción de los profesores sobre su capacidad de utilizar tecnologías para evaluar y motivar a los estudiantes, satisfacción con el desarrollo del curso y percepción de logro de resultados de aprendizaje.

Conclusión/Contribución: Los esfuerzos para migrar los cursos a modalidad blended learning deberían estar centrados en transmitir a los profesores una comprensión profunda de las ventajas de esta modalidad para lograr los resultados de aprendizaje esperados.

Palabras clave: Blended Learning, Innovación educativa, Educación superior, e-Learning, Educación en ciencias de la salud.

CAPACITACIÓN EN INTELIGENCIA EMOCIONAL DE DOCENTES UNIVERSITARIOS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS.

Reinaldo Salazar-Martínez, Daniel Guzmán-Ferrada, Pamela Villegas-Enoch, Javiera Ahumada-Poch, Geraldine Loyola-Labrin. Escuela de Fonoaudiología, Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago de Chile.

Introducción: Las habilidades blandas de Inteligencia emocional son aquellas que se encuentran orientadas al desarrollo de aptitudes sociales de la persona, que le permiten generar procesos exitosos de trabajo y de interrelación, en especial en lo educativo (Crawford et al, 2020). En el marco de los nuevos modelos de educación (Herrera, 2015; Leyva et al, 2018), estas habilidades son fundamentales en los docentes, y, por ende, deben ser fortalecidas y potenciadas, para garantizar la integralidad del proceso de enseñanza.

Objetivos: Se realizó una investigación en el año 2022 con el objetivo de determinar la influencia de un proceso de acompañamiento y capacitación sobre la inteligencia emocional de docentes universitarios para el mejoramiento de las prácticas de enseñanza-aprendizaje, en el marco del modelo de resultados de aprendizaje (Martínez y Sánchez, 2014) con docentes de la Universidad Bernardo O'Higgins.

Método: Se ejecutó un estudio cuantitativo, de alcance explicativo y correlacional, con un tipo de investigación transeccional de diseño preexperimental, con una muestra de treinta y uno docentes de la Universidad Bernardo O'Higgins de la Región Metropolitana, Chile, a los cuales se le aplicó el cuestionario de habilidades blandas de inteligencia emocional TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale 24), validado y adaptado a la realidad chilena (Durán, 2013) y el Cuestionario de Prácticas pedagógicas (Pérez y otros, 2016). Luego, se realizaron diez sesiones de capacitación y acompañamiento en Inteligencia emocional con 20 horas de duración, autodirigido, fundamentado en herramientas desde el coaching, el autodesarrollo y la reflexión pedagógica. Se finalizó con la reaplicación de los mismos instrumentos iniciales. Se analizaron los datos mediante pruebas estadísticas de correlación estadística de Pearson y de Spearman.

Resultados: Se observó un incremento estadísticamente significativo en los resultados test-retest, en especial en la comprensión y percepción emocional, impactando en las prácticas centradas en el docente, en la evaluación de procesos y en la planificación de la enseñanza de estos docentes. De esta forma, el conocimiento relacionado con la Inteligencia emocional de los docentes universitarios aporta directamente en la gestión de sus prácticas educativas.

Contribución: Desde la perspectiva de la formación docente, este estudio aporta directamente al quehacer en cuanto a las prácticas educativas y a su fortalecimiento desde las propias habilidades de profesores que no son necesariamente pedagogos. Es imprescindible el estudio de estos aspectos en los docentes, pues un buen nivel de Inteligencia emocional contribuirá en adecuados resultados de aprendizaje de los estudiantes, siendo extrapolable a todas las disciplinas y, por supuesto, a las ciencias de la salud.

Palabras clave: Inteligencia emocional, Docentes, Prácticas pedagógicas, Capacitación.

EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLÍNICO Y NO CLÍNICO EN CUIDADOS INTENSIVOS CON LA SIMULACIÓN INSITU. *Andrés Ferre-Contreras, Pablo Hasbun, Andrés Reccius, Natalia Seguel, Nicolette Van Sint Jan, Jorge Dreyse. Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile; Clínica las Condes, Santiago, Chile.*

Introducción: El error en medicina es frecuente y en su mayoría secundario a errores humanos. La simulación clínica es una estrategia eficaz para detectar peligros latentes y mejorar la seguridad del paciente, por lo que se incentiva a trabajar con programas de simulación en las unidades de cuidados intensivos. Sin embargo, la simulación inSitu, entendida como la aplicación de la simulación clínica de alta fidelidad durante la jornada laboral, utilizando instalaciones, equipos y suministros clínicos usados por el personal en situaciones reales durante la emergencia, no fue explorada desde el punto de vista de los participantes con un enfoque cualitativo en las unidades de cuidados intensivos. La SI es una metodología con buenos resultados de aprendizaje en salud, sin embargo, en unidades críticas puede generar poca motivación dada la alta carga laboral o posible impacto en los pacientes reales pudiendo interferir en los aprendizajes, lo que podría llevar a tener poca adhesión y compromiso de parte de los participantes.

Objetivo: Explorar la experiencia del personal clínico y no clínico de una unidad de cuidados intensivos sobre la factibilidad, beneficios e inconvenientes percibidos al utilizar la simulación in Situ como herramienta de entrenamiento.

Método: Se realizó un estudio cualitativo de tipo fenomenológico descriptivo para explorar y comprender las opiniones de los participantes en cuanto a sus experiencias vividas con la SI. La población en estudio fue todo el personal clínico y no clínico del servicio de cuidados intensivos. Se realizaron grupos de 6 personas por conveniencia. Se realizaron entrenamientos y entrevistas hasta que se logró la saturación de los datos determinando el número final de participantes en estudio. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas que fueron grabadas y luego transcritas textualmente para su análisis resguardando la identidad de los participantes. Para el análisis de los datos se utilizó la metodología de Colaizzi. Se solicitó autorización al comité de ética y consentimiento informado a todos los participantes.

Resultados: Se realizaron dos entrenamientos, una entrevista grupal con seis participantes y cuatro entrevistas individuales identificando que la SI es factible y beneficiosa en la unidad de cuidados intensivos dado que se realiza en la unidad durante la jornada laboral y con la participación de todos los compañeros adquiriendo aprendizajes basados en la experiencia y las emociones. Se identificaron 9 categorías de importancia que fueron beneficios de la simulación, beneficios de la simulación en condiciones reales, autenticidad del escenario, interferencia con el trabajo habitual, cantidad de sesiones de SI, la alta fidelidad genera vinculación afectiva, seguridad del paciente, SI como fijación del conocimiento, recomendaciones para mejorar.

Contribución: Todos los entrevistados consideraron a la SI una herramienta de entrenamiento factible que se debería repetir con frecuencia en la unidad para mejorar los conocimientos y habilidades individuales como grupales en pro de mejorar el trabajo en equipo, la atención de los pacientes y su seguridad.

Palabras clave: Simulación in Situ, Error humano, Cuidados intensivos.

TELESIMULACIÓN COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Silvana Trunce Morales, Gloria Villaruel Quinchalef, Katherine García Alvarado. Universidad de Los Lagos.

Introducción: Debido a la pandemia COVID-19 la docencia universitaria tuvo que adaptar la enseñanza tradicional a la educación remota de emergencia, buscando la mejor manera de dar cumplimiento al perfil de egreso. En la carrera de nutrición y dietética de una universidad pública del sur de Chile, se utilizó la herramienta de telesimulación en la asignatura de dietoterapia del adulto II, dictada en el séptimo semestre.

Objetivo: Determinar la calidad y satisfacción de los estudiantes de la carrera de nutrición y dietética al utilizar la telesimulación clínica como método de enseñanza y aprendizaje en la asignatura de dietoterapia del adulto II, durante la pandemia COVID-19.

Método: El diseño de la investigación es cuantitativo, exploratorio, no experimental, descriptivo y de corte transversal. con una muestra no probabilística de 42 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. La telesimulación aplicada fue protocolizada, posteriormente se aplicó a los estudiantes la encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica y una autoevaluación. Los datos estadísticos fueron procesados y se trabajó el análisis estadístico descriptivo, las respuestas de la pregunta abierta fueron analizadas cualitativamente. Los aspectos éticos de la investigación fueron resguardados según los principios éticos de la declaración de Helsinki.

Resultados: En relación a la encuesta calidad y satisfacción en simulación clínica, reportaron una alta satisfacción, con un 75,87% de respuestas “muy de acuerdo”. La telesimulación, fue asociada a los conceptos de aprendizaje, competencia, fortaleza y emociones.

Conclusiones: La telesimulación es una estrategia eficiente mediante la cual se puede integrar los conocimientos teóricos y prácticos en un ambiente de aprendizaje controlado, favoreciendo el logro de competencias. Se propone que esta estrategia sea incorporada para la evaluación del resultado de aprendizaje final de las asignaturas.

Contribución: La presente investigación contribuirá a la actualización del conocimiento de telesimulación clínica en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética frente a una emergencia sanitaria.

Palabras clave: Telesimulación, Universitarios, Nutrición y dietética, Educación en ciencias de la salud.

CARACTERIZACIÓN DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN CHILE DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 (2020-2021).

Sergio Guinez-Molinos¹, Benjamin Castillo², Carmen Gomar-Sancho³. 1. Universidad de Talca, Talca, Chile; 2. Universidad Católica del Maule, Talca, Chile; 3. Universidad de Manresa, Manresa, España.

Introducción: En Chile, en marzo del 2020, la pandemia de COVID-19 obligó a todas las Universidades y Centros de Simulación Clínica a cerrar. Los estudiantes de medicina y otras carreras de ciencias de la salud quedaron sin la oportunidad de prácticas presenciales ni rotaciones dado el confinamiento, el cierre de las universidades y el colapso de los hospitales. Asimismo, los docentes se vieron obligados a reconvertir las actividades teóricas presenciales (charlas, seminarios, talleres) en actividades online. Esto obligó a diseñar nuevas estrategias para continuar con la formación práctica de los estudiantes, considerando metodologías activas soportadas por tecnologías de información y comunicaciones.

Objetivo: Caracterizar las principales actividades de simulación clínica en Chile que fueron realizadas durante la pandemia COVID-19 entre los años 2020 y 2021, y los problemas que tuvieron que enfrentar los centros, profesores y estudiantes.

Materiales y Métodos: Se diseñó un instrumento ad-hoc y se envió a todos los centros de simulación clínica en Chile para conocer sus actividades en el periodo 2020-2021. El instrumento se compone de 3 áreas: 1 Efectos de la pandemia en el profesorado y estudiantes, 2) El tipo de actividades realizadas durante el periodo de pandemia y, 3) Los protocolos sanitarios diseñados para la reapertura. Además, se diseñó un instrumento de 28 ítems para estudiantes de Medicina, distribuidos en 3 áreas: 1 percepción del proceso de enseñanza aprendizaje de las actividades online, 2 fidelidad y frecuencia de las actividades prácticas realizadas a distancia y 3) percepción de los protocolos de seguridad para la reapertura temprana de los centros de simulación.

Resultados: 30 centros respondieron el instrumento creado, representando un 46,9% del país. El 87% de los centros implementaron actividades a distancia durante el confinamiento. Las actividades más representadas fueron los escenarios de alta fidelidad con un 67%, seguida de la simulación con pacientes simulados y estandarizados con 56,7% y un 33,3%, respectivamente. En relación a la reapertura, el 50% de los directores de centro manifiesta que la ocupación fue baja y tuvieron que subdividir los grupos por los aforos permitidos. Además, el 90% manifestó haber diseñado protocolos propios COVID-19. Además, 302 estudiantes de medicina de todo Chile, de primero a séptimo año, respondieron el segundo instrumento. En esta investigación, la percepción positiva de los estudiantes fue principalmente sobre el trabajo en equipo, seguido de la retroalimentación de los profesores. Por otro lado, la percepción menos valorada es la concentración de los alumnos en las actividades online, propias de la modalidad, dada la inexperiencia en la reconversión de las actividades y la brusquedad con la que debían ser implementadas.

Conclusiones: Los centros mantuvieron actividades virtuales de simulación de alta y baja fidelidad durante el confinamiento, con uso de software y aplicaciones que se mantienen post confinamiento. En la reapertura de los centros, la baja ocupación y subdivisión de grupos, por los aforos permitidos, fueron las principales dificultades. Los estudiantes de medicina valoran principalmente el trabajo en equipo y la retroalimentación de sus académicos con la adquisición de habilidades en los talleres de baja y alta fidelidad. Los estudiantes sugieren la continuidad de las actividades en línea, principalmente de baja fidelidad.

Palabras clave: eLearning, Clinical Simulation, Medical Education, Medical Education Online, COVID-19.

EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMA DE SIMULACIÓN QUIRÚRGICA PARA ALUMNOS EN PREGRADO DE MEDICINA.

Valentina Vergara-Migeot, Alejandro Ferreira-Camacho, Claudia Torres-Carrera, Viviana Acevedo-Martínez, Yanina Labarca-Rivera, José Ortega-Sepúlveda, Marcela Castillo-Franzoy. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: Durante el pregrado de medicina, el aprendizaje es variable entre alumnos y está influenciado por cada tutor y por la exposición de procedimientos, generando diferencias de conocimientos e inseguridad en los estudiantes. Por esto, la simulación ha demostrado ser de gran utilidad para disminuir estas brechas, siendo una instancia que entrega mayor seguridad frente a las distintas situaciones clínicas. En Chile, se ha incorporado la simulación en varias mallas de pregrado, en el caso de la simulación quirúrgica, se ha asociado principalmente al entrenamiento de suturas.

Objetivos: Presentar una primera experiencia de un programa de simulación quirúrgica, paralelo a la rotación práctica del curso de cirugía de alumnos de pregrado de la Universidad del Desarrollo.

Innovación: Se creó un programa ajustado a 4 días, que inicia con habilidades básicas, entrenamiento de procedimientos y la bajada del conocimiento a un entrenamiento de equipo, desglosado de la siguiente manera: el módulo 1 consiste en técnica aséptica con lavado de manos quirúrgico, manipulación correcta del delantal y guantes estériles, circulación básica dentro de pabellón, anestesia local y técnicas de sutura, el módulo 2 se entrenan toracocentesis y paracentesis sin ayuda ecográfica, en el módulo 3 se realiza la evaluación y manejo del trauma, con estabilización cervical y espinal, y luego manejo de vía aérea (se excluye la vía aérea quirúrgica). En el módulo 4 se realiza una simulación de alta fidelidad con escenarios de trauma, donde deben integrar los conocimientos. Se reclutaron instructores con experiencia en simulación, quienes confeccionaron las distintas estaciones de trabajo, pautas de cotejo, guías del instructor y el material bibliográfico de estudio previo. Los participantes se limitaron a un total de 22 alumnos de 4to año de pregrado de medicina, quienes realizaban su rotación práctica de cirugía. Se dividieron en grupos de 5 y 6 alumnos cada uno, pasando 4 días por el programa. Se evaluaron los conocimientos y experiencia previas con un test de entrada, luego se aplicó un test de salida, buscando una mejoría posterior a la intervención. Al final de la semana se aplicó una encuesta de satisfacción, donde evaluaron la semana con una nota del 1 al 7, el nivel de seguridad frente a los procedimientos y la satisfacción de participar en el programa.

Resultados: Hubo una mejoría global en el desempeño tanto cognitivo como práctico, con un cambio de 76% a 89% de respuestas correctas en los test. Sobre la seguridad frente a los procedimientos, hubo un cambio de un 20% a un 100% de los alumnos que manifestaron sentirse más seguros posterior al entrenamiento. Finalmente, en la encuesta de satisfacción se obtuvo una nota promedio del programa de 6.8 y el 100% declararon que recomendarían el programa a sus pares.

Conclusiones: Nuestro programa de simulación quirúrgica de pregrado favorece la exposición y entrenamiento de algunos procedimientos, permitiendo disminuir las brechas de conocimiento y aumentar la seguridad en el alumno. Existen otras competencias quirúrgicas aparte de la sutura que están descritas que un médico general debe ser capaz de manejar, es por esto, que las mallas curriculares debieran integrar programas acotados de simulación de manera presencial para complementar el aprendizaje de habilidades prácticas, para lo cual se requiere planificar el programa con tiempo, reclutar docentes capacitados y adquirir los simuladores adecuados.

Palabras clave: Cirugía, Entrenamiento quirúrgico, Habilidades prácticas.

PHYSIMULATOR CURRENT THERAPY® CREACIÓN Y APLICACIÓN DE UNA INTERFAZ DE EQUIPO MÉDICO, PARA POTENCIAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA.

Carlos Alvaay Inostroza, Jorge Mauro Navarro, Javiera Sánchez Abarca. Universidad Diego Portales.

Introducción: Physimulator Current Therapy®, es una interfase de equipo de electroterapia, creada para facilitar el aprendizaje significativo en estudiantes de Kinesiología. La electroterapia es la utilización de electricidad con fines terapéuticos. Los kinesiólogos, aprendemos a utilizar estas corrientes practicando entre pares, generando un riesgo de evocar una respuesta no esperada, ej. una contracción tipo “calambre”, además por el costo de estos equipos, las escuelas de kinesiología cuentan con pocas unidades, dificultando el cumplimiento de los resultados de aprendizajes (RA) vinculados al aplicar este tipo de intervenciones. Por lo anterior se crea Physimulator Current Therapy®, un simulador de electroterapia, que posee 3 modalidades de intervención, eligiendo según requerimientos e interactuando con un tablero que posee los parámetros de cada corriente, entrenando las habilidades procedimentales.

Objetivos: Aumentar la seguridad para estudiantes y futuros pacientes, ya que en el su panel permite corroborar la dosis antes de utilizarla, entregando una retroalimentación positiva o negativa, dependiendo de la propuesta, así se puede tener la seguridad de que la dosis a utilizar será apropiada para el efecto terapéutico deseado. Debido al reducido número de equipos por laboratorio, serán utilizados en cursos de 16-18 estudiantes, acumulando de 4 a 5 de ellos por equipo, con Physimulator® se pueden cargar la página web en cualquier dispositivo portatill, logrando que cada alumno tenga en sus manos un “costoso” equipo de electroterapia, asegurando el acceso. Finalmente el simulador tiene 2 modos: 1 de “práctica”, donde se pueden probar las dosis y las distintas corrientes, teniendo la retroalimentación ya mencionada y un modo “evaluación” donde los Docentes miden el aprendizaje de sus estudiantes, registrando las respuestas de cada uno de ellos, estas características lo posicionan como un simulador único en su categoría.

Innovación: Physimulator®, es una innovación enfocada en facilitar el aprendizaje procedimental en kinesiología, nace como una planilla excel programada con fórmulas permitiendo interacción entre estudiantes y este archivo, pudiendo considerarla como innovación didáctica especializada. Con apoyo de la UDP, es mejorada y migra a una página web, agregando funciones como recolección de datos, pudiendo ser utilizada como plataforma de entrenamiento y de evaluación formativa y/o sumativa, siendo una alternativa muy completa para la enseñanza de habilidades procedimentales en kinesiología.

Resultados: Realizamos 1 estudio piloto donde se crean 2 grupos, 1 ocupó PhySimulator® y el otro el los equipos reales. Los resultados mostraron que Physimulator® permite: • Experimentar de forma individual, tal como es en el ejercicio clínico real, lo que genera un loop de reforzamiento entre errores y las enmiendas que debe hacer para corregirlos. • Aumenta las horas de práctica autónomas. • No depende de la guía docente, pues una vez diseñada la actividad, el simulador está enfocado a que el aprendizaje se logre en base a la retroalimentación constante.

Conclusión: Estas ventajas permitieron mayor logro de RA, no solo relacionados con la adquisición de habilidad en el manejo de interfaces, sino que aumenta la capacidad reflexiva, es decir el razonamiento clínico que lleva al estudiante a dosificar una propuesta terapéutica. Esto se evidencia en la mejora de los niveles de respuesta del grupo que utilizó Physimulator Current Therapy®.

Palabras clave: Kinesiología, Innovación en educación, Simulación clínica, Interfaz electroterapia, Agentes físicos.

ACERCANDO EL SISTEMA DE SALUD A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.

María Sylvia Campos-Serrano, Vanessa Jara-Jara, Ingrid Toro-Avedaño. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: El estallido social en Chile junto a la aparición de la pandemia del coronavirus significó la reformulación de las actividades académicas en la formación profesional de enfermeras y otras carreras de la salud. La experiencia práctica en campos clínicos se suspendió, generando un retardo en el progreso de la formación profesional y, por otro lado, se produjo un retraso en las atenciones de salud en Atención Primaria, debido a la reubicación asistencial de los profesionales, y por los aforos establecidos por la autoridad sanitaria.

Objetivo: Evaluar la factibilidad de desarrollar competencias profesionales en estudiantes de la carrera de enfermería, odontología, obstetricia y nutrición en espacios educativos no tradicionales, contribuyendo a aumentar la tasa de atenciones de salud en la población a través de actividades asistenciales, de fomento y promoción de la salud.

Intervención/Innovación: La propuesta de este proyecto fue brindar las atenciones correspondientes a la supervisión de salud integral de niños/as de 0 a 9 años, salud del adolescente, de la mujer, odontológica, nutricional, en los recintos que la comunidad dispone para ejercer acciones de desarrollo comunitario, juntas de vecinos (JJVV) y otros grupos organizados de la comunidad. En el primer semestre se trabajó con la asignatura Gestión del Cuidado del Niño y la Niña, con 132 estudiantes entre los meses de junio y julio. Las actividades se realizaron en dos JJVV, para esto se realizaron algunas adaptaciones menores para efectuar los controles de salud.

Resultados: Se realizaron 130 controles de salud a niños/niñas menores de 10 años, que corresponde al 13,95% del total de las actividades realizadas por los CESFAM donde se insertan las JJVV donde se trabajó. Del total de diagnósticos de salud integral realizados, un 72% se encontró en parámetros normales, se detectó problemáticas como sobrepeso y obesidad, alteración de exámenes visuales y desarrollo psicomotor, los que fueron derivados según normativa vigente. Respecto a la satisfacción usuaria, evaluada a través de una encuesta, previo consentimiento informado, un 73,8% de las personas atendidas contestó la encuesta, calificando con nota promedio de $6,85 \pm 0,2$, según un cuestionario en una escala de 1 a 7. El rendimiento académico, el grupo curso fue calificado con nota promedio $6,4 \pm 0,4$. En cuanto a la evaluación de la experiencia por parte de los estudiantes un 62% calificó con nota entre 6.0 a 7.0 (promedio $5,8 \pm 0,7$). Los resultados de las asignaturas del segundo semestre se obtendrán a fines del mes de diciembre.

Conclusiones: Se comprueba preliminarmente que esta metodología es factible, brindando la posibilidad de realizar actividades en un espacio fuera de la infraestructura de un CESFAM, en comunas de alta vulnerabilidad social. Esta experiencia permitió la atención a los usuarios en sus propios territorios y ayudó a los estudiantes a comprender más de cerca sus problemáticas, a través de la observación del entorno en que viven, fomentando un aprendizaje situado en la realidad, lo que permite aumentar su sensibilidad y compromiso social, al tiempo que incrementa la flexibilidad, al tener que adaptar sus acciones al medio, y buscar soluciones factibles de realizar en ese contexto. Los usuarios, la comunidad educativa y los referentes técnicos municipales valoraron positivamente la iniciativa.

Palabras clave: Atención primaria, Prácticas profesionales, Ambientes comunitarios.

TRABAJO COLABORATIVO EN EXPERIENCIAS EN TERRENO EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

Luisa Vergara Tejada, Karem Cabello Collado, Daniel Peralta Catalán. Universidad Católica del Norte, Región de Coquimbo, Chile.

Introducción: La asignatura Administración en salud y rubro alimentario, se imparte en el 6to semestre de la malla curricular de la carrera de Nutrición y Dietética, pertenece a la línea de Salud Pública, de la Universidad del Norte, Región de Coquimbo. Siendo una asignatura netamente teórica, se incorporaron actividades en terreno, de manera de acercar al estudiante al contexto real, y a través de trabajo colaborativo elaboraron póster contextualizando la experiencia.

Objetivo: Describir la organización técnica administrativa de organizaciones de salud y del rubro alimentario, reconociendo aspectos fundamentales de la administración en las empresas, desarrollando competencias disciplinares y genéricas.

Intervención/Innovación: En las actividades curriculares del programa de asignatura se incorporaron experiencias en contexto real, a organizaciones de salud y del rubro alimentario, con la finalidad de reconocer la organización técnica administrativa y comparar con los contenidos aprendidos en clases, las visitas fueron realizadas en grupos pequeños acompañados de un docente guía y acogidos en las empresas por encargados de calidad de las instituciones. Los grupos de estudiantes tuvieron la oportunidad de asistir a centros de salud y establecimientos de alimentación colectiva. Como producto final se les solicitó contextualizar las experiencias en una Infografía o Póster, para ser presentada frente al grupo curso, instancia que permitió compartir la experiencia, la comparación con otros recintos visitados por sus compañeros y el análisis entre lo teórico con lo práctico. En relación al impacto interno en la Institución, la experiencia está ligada a la Política de Vinculación con el medio Institucional ya que aporta a la pertinencia del perfil de egreso.

Resultados: La percepción de los estudiantes fue muy positiva y recomiendan la experiencia como parte de la formación profesional. La actividad en terreno permitió el análisis y reflexión de lo vivido, la conexión con los resultados de aprendizaje de la asignatura y con perfil de egreso de la carrera.

Conclusiones: La metodología aplicada fue reconocida como instancia de relacionar los contenidos vistos en clases a la realidad de la institución, les permitió valorar el quehacer profesional en la gestión organizacional en las áreas de salud y rubro alimentario, acercándolos al ejercicio de la profesión. El trabajo colaborativo contribuye al proceso enseñanza-aprendizaje, fortaleciendo la competencia genérica del trabajo en equipo facilitando el despliegue de habilidades de los integrantes promoviendo el compromiso y clima respetuoso.

Palabras clave: Trabajo colaborativo, Formación Profesional, Competencias genéricas, Vinculación con el medio, Trabajo en equipo.

PLATAFORMA WEB DE INCIDENTES CRÍTICOS PARA EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA.

Janet Altamirano Droguett. Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

Introducción: Los contextos universitarios actuales perturban la coexistencia armónica de los actores del proceso formativo. Los estudiantes enfrentan una serie de dificultades en las aulas y campos clínicos causándoles conflictos que, al convertirse en incidentes críticos (IC debilita su propia identidad. Existen diversos estudios sobre las TICS en la enseñanza, pues se busca que los estudiantes asuman la posición de observadores con una crítica constructiva. Las páginas web y los videos educativos aportan al aprendizaje significativo, desde el reconocimiento como un medio y no como un fin. La plataforma web de IC promueve el desarrollo de competencias socioemocionales y reflexivas en la formación de pregrado de Matronería de la Universidad de Antofagasta desde el 2° semestre 2021 (<http://821.cl/incidentes-criticos/>). Actualmente, es utilizada por estudiantes de las carreras de Ciencias de la Salud y otras disciplinas de las universidades estatales. Esta iniciativa es inédita en Chile, surge desde la necesidad de instaurar espacios reflexivos entre el docente y estudiantes, indagación obtenida de la tesis doctoral y proyectos de investigación de pregrado tutorados por la postulante. Este recurso pedagógico fue creado con fondos concursables institucionales para ser utilizado en el electivo de formación integral (EFI "Los IC en el proceso formativo de Obstetricia". Incluye videos de IC reales, un manual con orientaciones generales y referencias de publicaciones. En la actualidad, se encuentra en etapa de renovación con un enfoque multidisciplinar.

Objetivos: Implementar una página web de IC para el logro de competencias socioemocionales y reflexivas en estudiantes de Obstetricia de la Universidad de Antofagasta.

Innovación: Esta plataforma es una innovación tecnológica en el aula que, en la Versión 1 del EFI benefició a 30 alumnas de Obstetricia, con un rango entre 20 y 23 años de edad. Se aplicaron pautas de validación de contenido del set de IC, videos y manual a expertos, docentes y estudiantes según los criterios de pertinencia, claridad e importancia. Luego, se realizaron 5 grupos de discusión de 5-6 participantes, quienes voluntariamente firmaron el consentimiento informado para resguardar el anonimato y confidencialidad. Los relatos fueron grabados, transcritos y se aplicó el método inductivo por medio del análisis de contenidos según Bardin, utilizando el software Atlas.ti.

Resultados: Se presentan algunas temáticas, categorías y citas sobre la plataforma web:

1.- Características del recurso

1.1.- Estructura adecuada: "La plataforma web es una herramienta didáctica, posee una estructura creativa con videos, que nos permite identificar IC que afectan a los alumnos con profesores" (Gr.1).

2.- Utilidad del recurso

2.1.- Importancia: "Desconocíamos que eran los IC, esta página web nos sirvió para analizar IC y sentirnos con más herramientas para actuar" (Gr. 3).

3.- Mejoras del recurso

3.1.- Modificaciones del formato: "La página reúne todo lo que necesitamos, no hacemos cambios. Gracias profe JAD, pensamos más reflexivamente" (Gr. 4).

Conclusiones: Esta iniciativa tecnológica en el aula es accesible, perdurable, replicable y útil para comprender los procesos educativos, psicológicos, y sociales de los estudiantes, por medio de las vivencias de IC reales que promueven las competencias socioemocionales y los espacios reflexivos colectivos necesarios para la renovación de las identidades de los futuros profesionales.

Palabras clave: Plataforma de enseñanza, Incidentes críticos, Competencias, Docencia universitaria, Innovación pedagógica.

DESARROLLO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA CARAIPE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Yanina Tapia Castro, Evelyn Silva Contreras. Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

Introducción: La experiencia educativa uso de esquema CARAIPE como estrategia para el desarrollo del razonamiento clínico, se implementó en segundo año de la carrera de Medicina de la Universidad Católica del Maule, la experiencia se enmarca en el currículum innovado de formación de pregrado. Se considera el aprendizaje como un proceso cognitivo constructivista, autodirigido colaborativo y contextual, en este marco considera el uso de caso clínicos en grupo pequeño con un tutor clínico que media su resolución. El razonamiento clínico es una competencia profesional esencial del médico es juicio clínico, para la toma de decisiones clínicas. Las sesiones en grupo pequeño consideran 8 a 10 estudiantes a cargo de un tutor clínico para la resolución del caso, considera el logro de aprendizajes, tales como: analizar los antecedentes epidemiológicos, considerando la realidad local y regional e identificando componentes biopsicosociales del contexto de la atención en salud, desarrollando la capacidad de trabajo en equipo, demostrando un desempeño actitudinal acorde al sello institucional. La sesión evaluativa consiste en exponer frente a una comisión el resultado del análisis de un caso clínico haciendo uso de habilidades comunicativas, argumentando sus conclusiones. Las investigaciones sobre razonamiento clínico, han concluido que los profesionales con experiencia explican mejor el problema, son más selectivos en el uso de la información y hacen más inferencias a partir de los datos, pero usan menos las ciencias básicas en sus explicaciones que los novatos.

Objetivos: Identificar elementos facilitadores de la promoción del razonamiento clínico para la integración de las ciencias básicas. Diseñar una estrategia del desarrollo del razonamiento clínico con estudiantes de Medicina del segundo año de Medicina. La principal motivación para implementar la estrategia CARAIPE es la integración básico clínica y el desarrollo del razonamiento clínica, dado que es una problemática en la formación de pregrado en Medicina, las investigaciones han concluido que el razonamiento alternativo se basa en la experiencia, también denominado reconocimiento de patrones: se comparan casos actuales con los del pasado y se plantean probabilidades de cualquier caso pertenezca una categoría diagnóstica particular. La estrategia se sustenta en aprendizaje basado en la resolución de casos, recuperación de información biomédicas, formulación de hipótesis, método clínico, promueve habilidades diagnósticas y de comunicación. El esquema CARAIPE, se basa en el aprendizaje situado y experiencial, la práctica deliberada y reflexiva, el acrónimo considera los pasos: caso, aclarar términos, representación de la actividad, análisis, integración, preguntas, estudio independiente y realimentación.

Preguntas reflexivas: Las preguntas que movilizan la reflexión son: 1. ¿Qué elementos son facilitadores de enseñanza en el marco de la utilización de la estrategia CARAIPE para el desarrollo del razonamiento clínico? 2. ¿Cómo promover la integración de las ciencias básicas en aplicación clínica en el nivel inicial de formación? 3. ¿Cómo implementar una estrategia del desarrollo del razonamiento clínico con estudiantes de Medicina del segundo año de Medicina?

Proyecciones de la reflexión: Se espera identificar elementos facilitadores de la enseñanza y promoción del Razonamiento Clínico a través del esquema CARAIPE diseñada para innovar y mejorar la adquisición del Razonamiento clínico.

Palabras clave: Razonamiento clínico, integración ciencias básicas, resolución de problemas, estrategia de desarrollo de razonamiento clínico.

EFFECTO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

Natalia Rodríguez-Núñez, Stephany Tapia-La Vega. Universidad de las Américas.

Introducción: El centro de salud familiar (CESFAM) simulado Interdisciplinar (ID), único en Chile, fue creado con el fin de dar respuesta a los resultados de aprendizaje de las prácticas integradas asociadas al ámbito de Atención Primaria en Salud de las diferentes carreras de salud como terapia ocupacional, técnicos de enfermería (TENS), Enfermería y Kinesiología en el contexto de pandemia y en la actualidad como homologación de los campos clínicos. Tenemos el interés de abocarnos específicamente a la carrera de Enfermería relacionando el rendimiento académico a la simulación clínica. La carrera se selecciona para estudio por tener el mayor número de estudiantes y el tiempo de rotación en el CESFAM. La metodología de simulación utilizada es de alta fidelidad con paciente experto, basada en los diferentes programas de salud ministeriales del adulto y adulto mayor. Centrándose específicamente en Enfermería en el Control de salud cardiovascular, Examen medicina preventiva del adulto y del adulto mayor, pesquisa de presión arterial, control de pie diabético, procedimientos como electrocardiograma (ECG) e interpretación, instalación de Sonda Foley, administración de medicamentos, punción venosa, administración de vacuna en vacunatorio, curación de pie diabético. Zarifanaiey, N. Amini, M. & Saadat, F. (2016) concluye que los métodos integrados de entrenamiento, es decir, simulación con estrategias de desarrollo de pensamiento crítico, aumentan el aprendizaje de los estudiantes, además de aplicar de forma práctica los conocimientos (1). Roberts, E., Kaak, V., & Rolley, J. (2019), Concluye que las horas de simulación son un complemento de la práctica clínica dependiendo de la metodología, horas y metodología de la evaluación (2).

Objetivo: Evaluar el efecto de simulación clínica en el rendimiento académico de los estudiantes de 3° año de la asignatura de práctica integrada II Atención primaria de Salud (APS), Sede Santiago, de la Escuela de Enfermería de las Universidades de las Américas, 2022

Intención reflexiva: El CESFAM simulado ID es un centro en donde los estudiantes pueden homologar horas de práctica clínica, por lo que nos ha motivado a profundizar esta experiencia educativa y validarla.

Preguntas reflexivas: ¿Cuál es el efecto de la metodología de simulación clínica en el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de las Universidades de las Américas?, ¿Se pueden homologar horas de campo clínico en simulación clínica?

Proyecciones de la reflexión: Se espera que esta metodología de simulación favorezca el rendimiento académico de los estudiantes que realizan su práctica en el CESFAM simulado, además de apoyar en la homologación de horas asociadas a la práctica integrada en el ámbito de APS. Basándonos en diversos estudios (3,4) la simulación clínica aumenta el rendimiento académico en base a la comparación de los resultados test integrativos de entrada y salida.

Palabras clave: Simulación clínica, alta fidelidad, rendimiento académico, CESFAM simulado, Atención primaria.

INCORPORANDO LA SIMULACIÓN AL TRABAJO CON COMUNIDAD.

María Paz Cárcamo, María Sylvia Campos, Evelyn Guzmán, María Paz Sánchez. Universidad San Sebastián.

Introducción: La malla curricular de la Carrera de Enfermería Universidad San Sebastián (USS) cuenta con 1068 horas de simulación declaradas en una matriz de implementación curricular. Las asignaturas de la malla actualmente están en ajustes microcurriculares en el área de simulación, lo que llevó a la Escuela de Enfermería a trabajar a través de las comunidades académicas para revisar las actividades de simulación declaradas en las distintas asignaturas para asegurar el cumplimiento de los resultados de aprendizaje (RA). En este caso, se revisará la experiencia de la asignatura Enfermería en salud Comunitaria II ubicada en el VIII semestre de la Carrera.

Objetivos: Reformular actividades de simulación para el ajuste según matriz de implementación curricular.

Intención reflexiva: La asignatura Enfermería en salud comunitaria II corresponde al 8° semestre de la Carrera de Enfermería y cuenta con 72 horas teóricas, 10 horas de simulación y 62 horas de experiencia práctica. Estas simulaciones se llevaban a cabo en modalidad laboratorio aula, donde los estudiantes trabajaban en forma grupal situaciones ficticias en base al logro de 2 RA principales. El primer RA apunta al desarrollo de trabajo comunitario y diagnóstico de salud local y el segundo de ellos al trabajo con familias, allí surge el desafío de cómo es posible dar cumplimiento a un RA bajo la mirada de trabajo con comunidad en modalidad simulación. El núcleo académico conformado por académicos de las 4 sedes inicia la revisión de RA, visualizando el acercamiento de la mirada comunitaria a la realidad, para de esta forma insertar a los estudiantes en un escenario que le permita desarrollar habilidades para el abordaje comunitario. La formulación de los escenarios correspondientes a trabajo comunitario y diagnóstico de salud se desarrollaron en módulos de continuidad, es decir, el primer módulo correspondiente a 2 horas pedagógicas se trabajó con entrevista a líder comunitario, presidente de junta de vecinos, quien representaba las necesidades de su comunidad con liderazgo y disposición al trabajo con equipo de salud, para luego pasar a un siguiente módulo que daba continuidad a lo antes realizado, bajo la mirada de priorización y planificación junto con el líder. Este trabajo también considera que los cambios en experiencias prácticas de niveles previos no han estado cercanos a la realidad comunitaria debido al contexto pandemia, es por ello que es clave que se visualice la importancia de estas habilidades para el logro del perfil de egreso del estudiante de la USS.

Preguntas reflexivas: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes sobre la relevancia de la simulación para la experiencia práctica que desarrollaron? ¿Cuál es la percepción de los académicos que ejecutaron la simulación sobre el aporte para el logro de los RA? ¿Cuánto es el tiempo que las comunidades académicas destinan a los ajustes microcurriculares de las mallas de formación?

Proyecciones de la reflexión: Como comunidad académica tenemos el desafío de continuar mejorando las actividades simuladas dando énfasis en la relevancia del trabajo comunitario en el rol del enfermero, que trabaja en este contexto con habilidades de proceso de enfermería en comunidad, trabajo en equipo, liderazgo, trabajo transdisciplinario e intersectorial. Al finalizar el semestre académico se evaluará la actividad en 360° para tener evidencia de la percepción del desarrollo de esta actividad.

Palabras clave: Simulación, Comunidad, Resultados de aprendizaje.

SIMULACIÓN CLÍNICA PARA EL ABORDAJE DEL PROCESO DE DUELO EN PACIENTES DE ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.

Ana Ramírez-Méndez. Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile.

Introducción: El cáncer de mama y el cáncer ginecológico están en íntima relación con la autoestima de la mujer, ya que tiene un impacto en su función reproductora, autoimagen, en las relaciones íntimas y de pareja. Lo cual hace muy difícil afrontar estas situaciones, tanto durante el periodo de diagnóstico como durante los tratamientos e incluso la muerte. Por esto se hace indispensable que todos profesionales que participan en todo este proceso de acompañamiento posean un conjunto básico de habilidades y técnicas de comunicación. Tal como lo señala la Sociedad Americana de Oncología Clínica, las buenas prácticas de comunicación se asocian con una mejor calidad de vida y estado de ánimo del paciente. Lamentablemente el análisis de estudios recientes manifiesta las dificultades que tienen los profesionales de la salud para enfrentar este proceso, debido a que no reciben un entrenamiento formal para poder brindar malas noticias, manejar la pena y sobre todo el duelo de forma adecuada. Por lo tanto, este conjunto de habilidades debe enseñarse y evaluarse durante su formación profesional y luego llevarse a la práctica para asegurar que las pacientes reciban una atención verdaderamente integral y de calidad.

Objetivo: Implementación de un escenario de simulación clínica de alta fidelidad para el abordaje del proceso de duelo en pacientes con cáncer ginecológico y cuidados paliativos en la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Autónoma de Chile.

Intención reflexiva: En concordancia con la evidencia disponible que concluye que en pacientes de oncología ginecológica la comunicación efectiva durante el proceso del duelo permite mejorar su calidad de vida y la de su familia. Se hace imprescindible desarrollar en los(as) estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura, las competencias necesarias para enfrentar este difícil proceso durante la atención de estas pacientes y su entorno. La manera más efectiva de hacerlo es a través de la simulación clínica de alta fidelidad con paciente simulado.

Preguntas reflexivas: Las primeras preguntas que nos hacemos son: ¿Qué ocurre cuando una matrona(ón) tienen que comunicar o acompañar a familiares en el proceso del duelo? ¿Están preparados? ¿Tienen las herramientas necesarias para este fin? Al profundizar podemos preguntarnos también: ¿Es un reto pendiente para las instituciones educativas, brindar a los futuros profesionales de la salud, las competencias de comunicación necesarias para la atención integral de pacientes oncológicos? ¿Se pueden enseñar buenas técnicas de comunicación, como cualquier técnica clínica a través de la simulación clínica?

Proyecciones de la reflexión: Resulta fundamental la incorporación de la simulación clínica en la formación estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura en manejo del duelo, que considere el desarrollo de habilidades de contención emocional, manejo en situación de crisis y comunicación de malas noticias, entre otra. Lo cual les permita fortalecer su desempeño profesional integrando equipos multidisciplinares y multiprofesionales para la atención integral y de calidad de pacientes que cursan con un cáncer u otra enfermedad ginecológica compleja.

Palabras clave: Duelo, Oncología Ginecológica, Simulación Clínica, Comunicación efectiva.

PERFIL ACADÉMICO, PERCEPCIÓN DE DOMINIO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES Y EVALUACIÓN DE ÁREAS DISCIPLINARES PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

Nolvia Muñoz-Cárcamo, Camila Bernal-Arce, Evelyn Guzman-Olavarría, Soledad Kappes-Ramírez, Verónica Riquelme-Contreras. Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile.

Introducción: La formación de profesionales de Enfermería ha tenido que adaptarse a los diversos cambios que ha vivido la sociedad. Cada generación de estudiantes contiene un conjunto de características asociadas a sus aspectos académicos que refleja el desempeño durante su proceso formativo el cual corresponde al perfil académico. Las universidades tienen el gran desafío y la responsabilidad de contribuir a la comunidad formando profesionales con base, capaces de desempeñarse de forma óptima, promoviendo la adquisición de diversas competencias profesionales. Es por esto, que, “La creación del Espacio Europeo Superior (EESS) ha supuesto un cambio radical en las titulaciones universitarias, sobre todo, debido a la introducción del nuevo sistema de enseñanza aprendizaje basado en competencias” (Basco, 2017).

Fenómeno de estudio y objetivos: La Evaluación de Áreas Disciplinarias (EAD) es una estrategia de simulación clínica que corresponde a un escenario integrado que se aplica a estudiantes de V nivel una vez finalizada la práctica profesional para la obtención del título profesional. En esta evaluación se espera que el estudiante cumpla con las competencias propias de la profesión, las cuales comprenden “razonamiento clínico y toma de decisiones”, “habilidades interpersonales de comunicación” y “calidad y seguridad asistenciales”. El objetivo fue analizar la relación entre el perfil académico, la percepción del dominio de competencias y el desempeño en la EAD en estudiantes V nivel de Enfermería de la Universidad San Sebastián Sede Patagonia en el año 2021.

Método: Se realiza un estudio de tipo cuantitativo, transversal, correlacional. La muestra obtenida fue de tipo probabilística, con un total de 101 estudiantes, quienes previo a rendir la EAD completaron la encuesta “Percepción del dominio de competencias en estudiantes de Enfermería”, donde respondieron cuál era su percepción del dominio de las competencias evaluadas. Las variables utilizadas fueron el perfil académico, la percepción del dominio de competencias profesionales y la calificación final obtenida en la EAD de cada estudiante. Se realizó el análisis de correlación y de chi cuadrado con un 95% de confianza, utilizando el programa estadístico SPSS versión 20.

Resultados: Los resultados que destacan en base al perfil académico son: mayor predominancia de número de semestres cursados superior a 14 con un 36,7%, seguido por un 28,7% que corresponde a 10 y 11 semestres. Con relación a las calificaciones de la asignatura de internado durante su práctica profesional un 55,5% obtuvieron nota dentro del rango 6,0 a 6,9 categorizado como “muy bueno”. Por otra parte, destaca que existe relación entre la calificación promedio obtenida durante la asignatura internado y nota de desempeño de la EAD. A su vez, existe asociación entre la percepción del dominio en cuanto a las competencias evaluadas previo a la rendición de la EAD siendo “excelente” o “bueno” y el nivel de desempeño de los estudiantes en la EAD con notas entre 6,0 a 6,9, categorizado como “muy bueno”.

Contribución: El aporte social de esta investigación radica en que los resultados obtenidos darán insumos concretos en pro de la mejora continua a las prácticas docentes, para así asegurar la adquisición de competencias de enfermería en el estudiante, lo cual repercute directamente en la calidad de la formación profesional y, en su consecuencia, a la población que será atendida en el futuro por estos profesionales.

Palabras clave: Estudiantes de Enfermería, Percepción de Dominio de Competencia, Perfil Académico y Evaluación de Áreas Disciplinarias, Simulación Clínica.

EVALUACIÓN DE CICLO INICIAL EN FONOAUDIOLÓGIA UBO: UNA HERRAMIENTA PARA EL LOGRO DEL PERFIL DE EGRESO.

Daniel Guzmán-Ferrada, Darío Reyes-Osorio, Pamela Villegas-Enoch, Reinaldo Salazar-Martínez, Andrea LobosCortés, Pamela Zelada-Arenas, Amanda Capaz-Camacho. Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago, Chile.

Introducción: La malla curricular de Fonoaudiología UBO contempla 3 ciclos de formación (inicial, intermedio y titulación). La formación inicial se completa al aprobar íntegramente el cuarto semestre de la carrera y su evaluación se propone como uno de los mecanismos de seguimiento del logro del perfil de egreso, constituyendo un aspecto fundamental para acreditar la calidad del proceso formativo. Esta evaluación se concibe como un proceso continuo de toma de decisiones fundamentadas en el conocimiento pedagógico y disciplinar del comité curricular de la carrera y asesorado por las diferentes áreas de formación (ciencias básicas, profesional, general y práctica). La evaluación de ciclo inicial se constituye como una instancia primordial para tomar las acciones necesarias que permitan una formación de fonoaudiólogos capaces de insertarse en el quehacer laboral actual.

Objetivos: Identificar el nivel de logro de cumplimiento del perfil de egreso de la Carrera de Fonoaudiología UBO en el ciclo inicial de formación, para realizar seguimiento y tomar acciones necesarias de acuerdo a los resultados obtenidos.

Método: Estudio cuantitativo de alcance descriptivo, diseño no experimental transeccional. Participaron el total de estudiantes (16 estudiantes) de IV semestre de Fonoaudiología UBO, quienes cumplieran con todos los requisitos. La evaluación incluyó la resolución de casos clínicos integrales que abordaban distintas etapas del ciclo vital, con énfasis en la promoción y prevención en fonoaudiología. Para su calificación, se diseñó una escala de apreciación validada por todos los actores involucrados y aplicada por 3 docentes de la carrera. La evaluación se incorporó en la asignatura de Práctica Integrada en Fonoaudiología IV durante el semestre primavera 2021. Se entregó un caso clínico aleatorio en parejas con una semana de anticipación, el que debían analizarlo y presentarlo en modalidad oral enmarcándose en las áreas de formación del ciclo inicial (profesional, ciencias básicas, general y práctica). Para el análisis, se obtuvieron los porcentajes de logro de los 3 ámbitos de realización, 5 niveles de logro y 66 criterios de evaluación asociados a los resultados de aprendizaje establecidos para la evaluación.

Resultados: Del total de estudiantes, el promedio de porcentaje de desarrollo general del ciclo inicial fue de un 61%. En relación a los ámbitos de realización de la carrera, se obtuvo un 62% de cumplimiento para Intervención Fonoaudiológica, 61% para Investigación ligada a la Comunicación y Deglución y 61% para Promoción y Prevención de la Comunicación y Deglución. Respecto a los resultados de aprendizaje, se obtuvo un logro de 74% para Liderazgo y trabajo colaborativo, 66% para Fundamentos de la profesión y 65% para Psicología, siendo los de mayor cumplimiento. Los de menor cumplimiento fueron Neurocognición y Comunicación en Lengua Extranjera (inglés) con un 53% y Lingüística con un 50%. A partir de los resultados se diseñó un plan de mejora que incluye remediales para los estudiantes y principalmente una revisión de los programas de las prácticas integradas para mejorar la asociación con las asignaturas del ciclo inicial.

Contribución: Este trabajo contribuye a establecer un mecanismo que permite una mejora continua en los procesos formativos de los estudiantes, evaluando y tomando acciones necesarias para lograr el perfil de egreso de las carreras.

Palabras clave: Ciclo inicial, Resultados de aprendizaje, Perfil de egreso.

DESEMPEÑO Y PERCEPCIÓN EN ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA EN ECOE VIRTUAL Y PRESENCIAL DURANTE 2021.

Denisse Concha-Valdebenito, Silver Angulo-Fernandez, Christopher Cereceda-Muriel. Universidad de las Américas, Santiago, Chile.

Introducción: Debido al COVID-19, las carreras de la salud reemplazaron la simulación por tele-simulación, así como el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE) presencial por ECOE virtual. En 2021 se relatan experiencias de ECOE virtual para las carreras de medicina, enfermería, farmacia y odontología. Existe escasa literatura relacionada con ECOE en kinesiología, especialmente virtual. UDLA suspendió la aplicación del ECOE durante el 2020, pero, considerando que el cuerpo docente se capacitó y la evidencia actual de la evaluación de aprendizajes en los estudiantes, se implementa ECOE virtual al finalizar el séptimo semestre. En el octavo semestre, dado que las medidas sanitarias lo permiten, se realiza ECOE presencial, siendo necesario evaluar el desempeño y la percepción de estudiantes en ambas instancias para la toma de decisiones académicas futuras.

Objetivo general: Analizar el desempeño académico y la percepción de estudiantes de cuarto año de kinesiología de UDLA en ECOE realizado de manera virtual y ECOE realizado de manera presencial durante el 2021.

Método: El estudio es cuantitativo, retrospectivo, comparativo. La muestra fue de 62 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión. Se tabuló en Excel las calificaciones con las listas de cotejo de la dimensión anamnesis y evaluación kinésica en ambos ECOE. Los escenarios fueron de tres contextos diferentes: musculoesquelético, neurorrehabilitación y persona mayor. Se utilizó la t-student y wilcoxon con una significancia <0.05 para comparar el desempeño del ECOE virtual y presencial. Se realizó una encuesta de percepción (diseñada por el equipo) a los estudiantes posterior a ambos ECOE, considerando además resguardos éticos con consentimiento informado, anonimización de datos y cadena de custodia.

Resultados: Se presenta un mejor desempeño en el ECOE del contexto musculoesquelético virtual en comparación al presencial con diferencias significativas ($t=4,2$; $p=0.000$). En el contexto persona mayor se presenta un mejor desempeño en el ECOE presencial que en el virtual con diferencias significativas ($t=3,1$; $p=0.002$), mientras que en el ECOE del contexto de neurorrehabilitación virtual y presencial no se encontraron diferencias significativas ($z=-1,3$; $p=0,2$). La percepción global de los estudiantes fue similar en ambas modalidades buena (40%) a excelente (40%) en el ECOE virtual y buena (33%) a excelente (66%) en el ECOE presencial. En el ECOE virtual el contexto percibido como más fácil es el musculoesquelético (42%) y el más difícil es el de persona mayor (33%). En ECOE presencial el más fácil es el de neurorrehabilitación (26%) y el más difícil es el musculoesquelético (31%). En ECOE virtual y presencial se reconoce que el estrés es causado por desconocer como serán evaluadas las estaciones o los contenidos que puedan entrar, 47% y 40% respectivamente.

Contribución: Se fortalecerá el desarrollo de habilidades procedimentales y de toma de decisiones a través de razonamiento clínico. Es necesario mantener y potenciar actividades prácticas presenciales, principalmente en los contextos de evaluación kinésica. Se reconoce, además, la importancia de la percepción de los estudiantes en su experiencia universitaria.

Palabras clave: Kinesiología, Simulación, ECOE, Percepción.

TUTORÍAS VIRTUALES: IMPLICANCIAS EN LOS APRENDIZAJES DE ESTUDIANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL QUE CURSAN PRÁCTICAS PROFESIONALES.

Cristian Valderrama Nuñez, Karina Roa Hernandez, Caroline Landeros Díaz, Jonathan Reyes Macías. Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Santiago y Concepción, Chile.

Introducción: La escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad Andrés Bello, mantuvo la virtualidad durante el año 2022 en el quinto año de formación. En este nivel, los/as estudiantes cursan las asignaturas de prácticas profesionales I, II, III y IV, las que se desarrollan en 2 modalidades: Clínico y tutorías. Estas últimas son tutorías virtuales sincrónicas de 3 estudiantes, quienes cuentan con el acompañamiento de un docente tutor, cuya principal función es apoyar a resolver inquietudes en torno al abordaje de problemáticas propias de la práctica profesional, generando espacios de reflexión de la experiencia vivida.

Objetivo: Este estudio busca analizar los alcances y desafíos de las tutorías virtuales sincrónicas, realizadas en periodo postpandemia, a partir de la experiencia y opinión de los/as estudiantes y docentes que participan de ellas durante el año 2022.

Método: Se utilizó una metodología mixta de preferencia cualitativa. Se produjo información por medio de 2 participantes claves: estudiantes y docentes tutores. En el caso de los/as estudiantes se aplicó un cuestionario autoadministrado de manera on line. Fue contestado por 76 estudiantes, lo que representa un 25% del universo. Del total de respuestas recibidas, 34 corresponden a Viña del Mar (44,7%), 22 de Santiago (28,9%) y 20 de Concepción (26,3%). En el caso de los/as docentes se realizó 1 grupo focal. Participaron los/as 11 docentes convocados/as. El grupo focal se realizó de manera sincrónica en la plataforma teams, con docentes de las 3 ciudades en las que se cursa la asignatura estudiada. El análisis de la información se realizó en 3 fases: la primera corresponde a un análisis estadístico descriptivo del cuestionario. En segundo lugar, se realizó un análisis de contenido temático del grupo focal de docentes y de las respuestas escritas del cuestionario contestadas por los/as estudiantes. Por último, se realiza una triangulación de datos con el propósito de integrar, ampliar y profundizar los distintos significados que otorgan los participantes a la experiencia estudiada.

Resultados: Las tutorías se observan como un espacio que permite el aprendizaje grupal, en el cual se valora el intercambio de experiencias y realidades entre compañeros/as, las que nutren sus propios procesos. Sin embargo, algunos/as participantes consideran que el aprendizaje grupal se percibe como una amenaza para el aprendizaje individual, ya que no se alcanzarían a resolver sus dudas y a profundizar en la resolución de ellas. Los/as docentes usan varias metodologías de enseñanza, que emergen a partir de la propia experiencia, del tipo de problemas que se presentan en la práctica, o que son demandadas por los/as alumnos/os, quienes aprecian profundamente que el docente sea capaz de resolver las dudas planteadas y que tenga experiencia en el ámbito en el cual ellos/as desarrollan su práctica profesional. Las tutorías son significadas como un espacio de contención para el manejo de emociones negativas que se producen en el contexto de práctica profesional, entre ellas la inseguridad, angustia y ansiedad.

Contribución: Construir en los/as estudiantes un sentido de cooperación por generar aprendizajes con otros/as, para ello, la combinación del ABP y el aprendizaje colaborativo durante las tutorías, fortalecería la identidad profesional, aumentaría la motivación y el desarrollo de habilidades de trabajo en equipo, así como la capacidad de pensar críticamente y resolver problemas.

Palabras clave: Tutorías virtuales sincrónicas, Terapia ocupacional, Prácticas profesionales, Aprendizaje colaborativo.

APRENDIZAJE SERVICIO VIRTUAL: PRÁCTICAS PROFESIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL A TRAVÉS DE LA TELESALUD EN CONTEXTO DE CONFINAMIENTO.

Cristian Valderrama Nuñez, Daniela Ojeda Aguila. Universidad Andres Bello, Concepción, Chile.

Introducción: Las restricciones implementadas en la mayoría de los países del mundo producto de la pandemia por COVID 19, significaron el confinamiento de la población, el cierre parcial o total de los centros de atención y de las instituciones de educación superior, interrumpiendo el proceso formativo de los y las estudiantes y al mismo tiempo impidiendo la continuidad de los cuidados y atenciones de los/as usuarios/as en los servicios de Terapia Ocupacional (TO). Varios programas de pregrado formadores de Terapeutas Ocupacionales, optaron por implementar la telesalud como estrategia para desarrollar las actividades clínicas de sus planes de estudios. En este contexto, se despliega un proyecto de telesalud entre la carrera de TO y 5 dispositivos dependientes del servicio de salud talcahuano. Para el caso de la carrera de TO, esta iniciativa facilitó la culminación de los procesos formativos de los estudiantes que cursan el último año del programa. Para el Hospital, este proyecto favorece el acceso y el ejercicio al derecho a la salud y a la rehabilitación de sus usuarios, familiares y/o cuidadores/as.

Objetivos: Analizar los alcances y desafíos en el uso de la telesalud como estrategia de enseñanza aprendizaje, a partir de la experiencia de estudiantes de quinto año de la carrera de TO que desarrollan su práctica profesional de manera virtual en el contexto de pandemia.

Método: Se realiza una sistematización a través de una modalidad cualitativa, ya que ésta permite la participación de distintos actores en la producción del conocimiento. Aspecto fundamental para esta investigación dada la diversidad de actores involucrados: estudiantes, docentes, usuarios/as (familiares y/ cuidadores) e integrantes de equipos tratantes. Para el caso de los/as estudiantes y docentes se realizaron grupos focales; en el caso de los integrantes de los equipos y de los usuarios/as, cuidadoras/es o familiares se utilizó la entrevista individual. Participaron en total 9 estudiantes y 10 docentes, 5 integrantes de los equipos y 5 usuarios/as y familiares. La información producida se grabó en audio, se transcribió de manera textual y se procedió a codificar y categorizar en una malla temática. La técnica de análisis del contenido aplicada fue la triangulación de actores.

Resultados: Los principales resultados indican que los/as estudiantes a través de la telesalud desarrollan habilidades personales, profesionales y de ciudadanía que les permiten el ejercicio de su profesión, sin embargo, para que la telesalud se realice adecuadamente se requiere acceso y calidad tecnológica, una buena planificación, espacios de reflexión guiada y una relación docente – estudiante basada en la confianza. La telesalud no permite aprendizajes específicos como la evaluación e intervención del juego en niños/as, la aplicación de pautas estandarizadas o de la sensibilidad, confección de órtesis y el acompañamiento terapéutico en contextos sociocomunitarios.

Contribuciones: La telesalud es útil tanto para los procesos de aprendizaje de los estudiantes como para la atención pertinente de los usuarios/as de TO. Es importante definir con mayor exactitud para que problemas, en qué contextos, con qué perfiles de usuarios y en qué condiciones es conveniente el uso de la telesalud en TO. Es necesario indagar en la relación entre derechos humanos y telesalud, de tal forma, que la atención en ese contexto promueva la dignidad, reconocimiento y respeto de los/as sujetos/as de intervención.

Palabras clave: Aprendizaje servicio, Terapia ocupacional, Telesalud, Prácticas profesionales.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EN NUEVA PRÁCTICA PROFESIONAL TRANSVERSAL, CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

Evelyn Bustamante-González, Karen Basfi-Fer-Obregón, Constanza Riveros-Brieva, Paulina Molina-Carrasco, Bernardita Daniel-Silva, Christopher Chavarría-Tapia, Paulina Herrera-Rojas, Carolina Zamudio-Cañas, Paola Cáceres-Rodríguez. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Desde el surgimiento de la carrera de Nutrición en Chile y hasta la actualidad, el campo laboral del profesional nutricionista ha ido cambiando, en respuesta a la incorporación de nuevas tecnologías, cambio de necesidades sanitarias y nuevas formas de organización de empresas o instituciones. Así el nutricionista se ha incorporado en áreas como; industria alimentaria, investigación, organizaciones gubernamentales, instituciones de cuidado, entre otras. Históricamente, las prácticas profesionales (PP) en el contexto de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile (NyD-UChile), se han realizado en 3 áreas tradicionales: clínica adulto y pediatría, atención primaria y servicios de alimentación colectiva. Sin embargo, el año 2021 la Escuela de NyD-UChile decide implementar una PP no convencional, denominada "Transversal", tendiente a abordar áreas emergentes y a desarrollar en estudiantes, competencias que permitan su desempeño en diversos campos laborales actuales. De este modo, surge la necesidad de evaluar el desempeño estudiantil en la primera versión de la Práctica Profesional Transversal (PPT), con el propósito de realizar ajustes al programa, medir su efectividad en el cumplimiento de las competencias declaradas y definir su inclusión permanente en la malla curricular.

Objetivos: Evaluar el desempeño estudiantil durante la PPT implementada el año 2021, en estudiantes de 5° nivel de la carrera NyD-UChile.

Método: Estudio observacional, transversal y descriptivo, aprobado por el comité de ética de la Facultad. Muestra conformada por la totalidad de estudiantes de 5° nivel de la carrera (n= 51) que cursó la PPT durante el año 2021. Participaron 13 centros de práctica de diferentes áreas: organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, centros de investigación y desarrollo tecnológico, residencias de personas mayores, jardines infantiles, programas sociales, fundaciones, emprendimientos y pymes de alimentos. Finalizadas las 6 semanas de duración de la PPT, tanto docente de la Universidad (DE) y tutor/a del centro de práctica (TE), evaluaron el desempeño estudiantil aplicando una rúbrica de evaluación, que incluyó la medición de 3 dimensiones; desempeño actitudinal, comunicacional y profesional. La evaluación final del estudiante fue compuesta por la evaluación del DE, TE (evaluación intermedia y final) y evaluación de informe final. Estas evaluaciones se copiaron al término de la PPT para ser analizadas.

Resultados: La nota final promediada del total de estudiantes fue de 6,76. La nota final más alta correspondió a un 7,0 y la nota más baja 5,7, no existiendo reprobados. En cuanto a los dominios mejor evaluados por los DE y TE, fueron el actitudinal y comunicacional. El desempeño profesional, fue el dominio con notas más bajas para ambos evaluadores.

Contribución: El estudio permite evidenciar que el estudiantado logra rendir bien en esta PP innovadora, en campos laborales emergentes, adaptándose bien y desarrollando competencias transversales necesarias en el mundo laboral. Esta PPT permite visibilizar la necesidad de nutricionistas en campos no tradicionales y egresados y egresadas amplían su visión del rol profesional. Finalmente, esta práctica permite adaptar la formación curricular a la demanda de nuevos nutricionistas con competencias acordes al mercado laboral.

Palabras clave: Práctica innovada, Nutrición, Campo laboral.

IMPACTO DE UN CURSO DE HISTOLOGÍA COMPLEMENTADO CON MICROSCOPIA VIRTUAL SOBRE LA SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO DE ESTUDIANTES CHILENOS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2.

Carlos Godoy-Guzmán^{1,2}, Sergio Jara-Rosales³, Mariana Roseblatt², Monica Osses², Jaime Padilla-Meza², Alexis Gonzalez Donoso^{2,4}. 1. Universidad de Santiago de Chile (USACH), Escuela de Medicina, Centro de Investigación Biomédica y Aplicada (CIBAP), Laboratorio de ingeniería de tejidos, Santiago, Chile; 2. Universidad de Santiago de Chile (USACH), Escuela de Medicina, Unidad de Histología, Santiago, Chile; 3. Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Escuela de Obstetricia, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile; 4. University of British Columbia, Faculty of education, Department of curriculum and pedagogy, Ph.D. Curriculum Studies, Vancouver, Canada.

Introducción: Las cuarentenas adoptadas debido a la pandemia por SARS-CoV-2 originaron la necesidad de cambiar un curso tradicional de Histología (teórico y práctico) a un formato de enseñanza remota de emergencia (ERE). En este difícil contexto, no existen experiencias latinoamericanas de este tipo publicadas en la literatura y escasa información a nivel mundial. La asignatura que diseñamos se desarrolló en la plataforma Moodle y los contenidos se plantearon en formato síncrono (Zoom) y asíncrono (grabaciones), complementadas con herramientas gratuitas de microscopía virtual.

Objetivo: El objetivo fue evaluar el desarrollo de un curso de histología en formato ERE para mejorar el aprendizaje de estudiantes de medicina y ciencias de la salud.

Método: La muestra incluyó 424 estudiantes chilenos de medicina, enfermería y obstetricia de dos cohortes. Se aplicó una encuesta tipo Likert al final del curso. Se realizó un análisis factorial exploratorio y regresión lineal.

Resultados: Los resultados señalan una experiencia positiva de un curso de histología en formato ERE durante la pandemia SARS-CoV-2. El análisis factorial exploratorio reveló tres factores principales: "satisfacción del aprendizaje en línea", "actividades presenciales versus ERE" y "diseño del curso y calidad de la enseñanza". La mayoría de los estudiantes señaló que la ERE fue una herramienta importante para aprender histología. No obstante, la mayoría de los estudiantes prefieren las clases presenciales, ya que consideran que son más eficaces que la ERE. También, encontramos que existe una relación positiva y significativa entre la percepción de los estudiantes de la adaptación del curso de histología en formato online y su rendimiento académico.

Contribución: Los profesores y curriculistas deben considerar las limitaciones y ventajas de este tipo de enseñanza, además se sugiere incorporar estos tres factores en el diseño y la evaluación de la ERE. De forma complementaria, las preferencias de los estudiantes nos orientan hacia el desarrollo de cursos de histología en formato b-learning, no obstante es un desafío equilibrar las eventuales potencialidades de este formato de enseñanza con los diferentes estilos de aprendizaje de los estudiantes.

Palabras clave: Histología, Educación médica, Educación en ciencias de la salud, SARS-CoV-2.

TELESIMULACIÓN COMO ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE SALUD.

Claudia Lacoste-Abarzúa, Claudio Bascour-Sandoval. Universidad Autónoma de Chile.

Introducción: Debido al confinamiento por COVID-19 las universidades vieron la necesidad de innovar optando por estrategias de trabajo remoto como la telesimulación. Esta permitió dar continuidad a los planes de estudio y formación universitaria. Según Núñez-Cortez (2020) durante la pandemia, la docencia tradicional ha tenido que dar paso a la docencia a distancia. Ha desaparecido la docencia «cara a cara», obligando a refugiarse en el entorno virtual. La telesimulación se vincula a la práctica clínica en ciencias de la salud desde hace más de 10 años (Henaar et al., 2013; Okrainec et al., 2010). La opinión de los estudiantes sobre su utilización ha sido escasamente explorada. La visión de los estudiantes de Kinesología respecto a las actividades de telesimulación, es particularmente relevante por la nutrida gama de procedimientos prácticos que posee la Carrera, imponiendo como gran desafío el aprendizaje de estos con estrategias de enseñanza a distancia.

Objetivo: En el presente estudio se describe la estrategia de telesimulación implementada por la Carrera de Kinesología de la Universidad Autónoma de Chile, para el desarrollo de las asignaturas prácticas en alumnos de 2º, 3º y 4º año, durante 2020 y 2021.

Método: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal, en el que participaron 155 estudiantes. El 100 % de los participantes accedió a participar del estudio de forma anónima y voluntaria. La percepción de los estudiantes se evaluó con la Encuesta de calidad y satisfacción de la simulación clínica adaptada (ECSSCA), instrumento aplicado a través de la plataforma FORMS de Microsoft, al finalizar las asignaturas prácticas telesimuladas.

Resultados: La consistencia interna de los puntajes fue excelente ($\alpha = 0,89$ (IC 95% 0,86-0,91), $\omega = 0,89$ (IC 95% 0,87-0,92)). El análisis post hoc evidenció diferencias entre el grupo práctica II y práctica III ($p < 0,001$; rrb (IC 95%) = 0,37 (0,19-0,52)), observándose mayor el puntaje en el grupo práctica II. Entre el grupo práctica II y práctica IV; y práctica III y práctica IV no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,09$; rrb (IC 95%) = 0,27 (-0,03-0,53) y $p = 0,96$; rrb (IC 95%) = -0,01, (-0,29-0,28) respectivamente). En el porcentaje de respuesta de cada ítem la opción “muy de acuerdo” destaca, particularmente, en los ítems R11(79,4%), R12(52,3%) y E51 (67,7%). Los anteriores relacionados con aspectos de comunicación y estructura de la actividad.

Contribución: La estrategia propuesta en este estudio cuenta con una valoración positiva por parte de los alumnos, permitiéndoles lograr mayor confianza, seguridad, adquisición de conocimiento teórico y habilidades prácticas como preparación para su posterior enfrentamiento con el paciente real. La descripción detallada de la estrategia de telesimulación, favorece su replicabilidad, su implementación pudiese ayudar a descongestionar los centros de prácticas clínicas presenciales. Como debilidades del estudio destaca la escasa cantidad de estudiantes de 4º año, siendo solo un 11,6% de la muestra total. Creemos importante que futuras investigaciones abarquen la valoración de los docentes para tener una comprensión más consolidada respecto a la valoración de todos los participantes. Además de indagar en la valoración de la telesimulación en la formación de diversas profesiones sanitarias.

Palabras clave: Educación, Innovación, Telesimulación, Satisfacción.

ESTADO ACTUAL DE LA ENSEÑANZA DE LOS PROGRAMAS CHILENOS DE ESPECIALIZACIÓN EN ODONTOPEDIATRÍA EN CHILE.

Claudia Fierro-Monti, Katalina Muñoz-Muñoz, Antonieta Pérez-Flores. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Los posgrados en odontología son parte del perfeccionamiento profesional que permiten adquirir competencias específicas del más alto nivel, aplicadas a la salud oral en la atención clínica, organización de servicios odontológicos, que reúna aspectos técnicos y especializados en la docencia e investigación. La odontología pediátrica satisface un propósito muy especial con respecto de las especialidades odontológicas, orientada a la prevención y curación de las enfermedades del sistema estomatognático durante la niñez y la adolescencia. Actualmente se registran 869 especialistas del área en Chile para una población de 0 a 17 años que abarca a 4.259.115 del total de habitantes para el año 2017, por ello es relevante saber si los programas satisfacen las necesidades que tiene la población infantil en Chile así como describir su oferta académica.

Objetivo: Describir la situación y tendencias del desarrollo de los programas de especialidad de odontopediatría en Chile.

Método: Corresponde a un estudio observacional descriptivo de corte trasversal en el área de la educación odontológica de alcance nacional. Se realiza una búsqueda en la base de datos del Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas y en las páginas web de las universidades no adscritas. Se incluyeron aquellas universidades que impartieran la especialidad, con o sin acreditación. Mediante el uso de una tabla descriptiva adaptada al estudio, se evaluaron las dimensiones; ubicación, arancel anual, duración, número de vacantes, descripción del programa, horas totales, perfil de egreso, objetivos general y específico, malla curricular, metodología de trabajo, años de acreditación de la universidad y de la especialidad, requisitos de admisión y competencias. Se identificaron 64 universidades en Chile, finalizando con 11 que imparten la especialidad.

Resultados: La mayor cantidad de programas de especialización de concentra en la zona centro. Se registran aranceles entre los \$ 6.950.000 - \$10.940.000. El número de vacantes oscila entre los 2 y 12, ofreciendo 72 vacantes anuales. Un programa no está acreditado y aquellos que lo están muestran un rango de 3 a 7 años de un total de 10 años de acreditación. El 100% de las universidades que especificaron sus requisitos de admisión exigen el título de Cirujano Dentista. La duración de los programas es de 4 semestres con planes de estudios divididos ya sea por año, semestre o trimestre. La descripción del programa, perfil de egreso, objetivos, malla curricular, metodología de trabajo, competencias y fortalezas; fueron específicas para cada programa.

Contribución: Calculando 1 especialista para 4.901 pacientes y considerando el número de programas de especialidad de Odontopediatría en Chile; se torna relevante el incrementar la oferta de posgrados en el país que integren la investigación, tecnología, docencia, administración y la ciencia a fin de generar profesionales capaces de ejercer internacionalmente a la par de países desarrollados, asegurando la calidad de educación.

Palabras clave: Postgrados Odontopediatría, Programas de especialización en odontopediatría, Especialidad odontopediatría.

CARACTERIZACIÓN DE LAS CAPACITACIONES PEDAGÓGICAS EXITOSAS EN LAS QUE PARTICIPAN DOCENTES DE PREGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD DE UNIVERSIDADES DE LA ZONA CENTRO SUR DE CHILE.

María Leal Jerez, Cristhian Pérez Villalobos, Marjorie Baquedano Rodríguez. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Universidad de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Las capacitaciones pedagógicas son necesarias para los docentes no pedagogos. Sin embargo, existe poca evidencia de las características que hacen de una capacitación un éxito en contexto de crisis sanitaria. El presente estudio propone conocer la opinión de los docentes sobre las capacitaciones en las que participaron en contexto de crisis sanitaria.

Objetivo General: Caracterizar las capacitaciones pedagógicas exitosas en el contexto de crisis sanitaria en las que participan docentes de pregrado del área de la salud de universidades de la zona centro-sur de Chile. *Objetivos Específicos:* 1: Describir la satisfacción que los docentes de la salud reportan hacia las capacitaciones pedagógicas en las que han participado en el contexto de la crisis sanitaria. 2: Caracterizar los aprendizajes que los docentes de la salud le atribuyen a las capacitaciones pedagógicas en las que han participado. 3: Describir los cambios conductuales en el aula que los docentes le atribuyen a las capacitaciones.

Métodos: Se entrevistó a ocho docentes de programas de la salud. Empleando entrevistas semiestructuradas, previo consentimiento informado. Se usó el método de comparación constante de la teoría fundamentada, se desarrolló codificación abierta para la identificación y descripción de categorías. Estudio financiado por Fondecyt Regular 1190931

Resultados: Se describió la satisfacción en contextos de emergencia sanitaria de COVID-19, enfocándose en tres categorías: satisfacción de los docentes, características de los aprendizajes y cambios conductuales de los docentes. Una de las principales conclusiones de este estudio es que los docentes están satisfechos con las capacitaciones ocurridas durante el período de pandemia del Covid-19. Las razones de esa favorable percepción están vinculadas a que los cursos son considerados útiles, breves, dirigidos a resolver problemas específicos, y con ejercicios prácticos de aplicabilidad inmediata. Sobre los recursos aprendidos los encuestados destacan los recursos de temáticas pedagógicas y los elementos que les permitieron realizar las clases en formato virtual, tales como el uso de distintas plataformas como Zoom®, Canvas®, Teams® y las plataformas digitales desarrolladas por cada universidad. Mencionan el aprendizaje en recursos para sus clases tales como la edición de videos, síntesis del contenido para subir en los videos o material teórico, aprendizaje en evaluaciones virtuales, cuestionarios, rúbricas y destaca el aprendizaje en simulación clínica y aprendizaje basado en problemas en formato virtual. Los docentes mencionan cambios en la relación con los alumnos, indicando mayor flexibilidad en sus programas y consideración del tiempo disponible de los alumnos, así como también la utilización del ingenio para motivar la participación en las clases.

Contribuciones: Se encontraron diversas características relevantes para lograr el éxito de las capacitaciones pedagógicas virtuales. Se recomienda investigar a futuro las capacitaciones realizadas con formato híbrido.

Palabras clave: Satisfacción, Capacitación pedagógica, COVID-19, Cualitativo.

APRENDIZAJE COLABORATIVO EN LÍNEA PARA LA INTERNACIONALIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO: THE MOTOR CONTROL EXPERIENCE 2022.

Carolina Vizcarra Flores, Denisse Concha Valdebenito, Monica Pinzón Bernal. Universidad de las Américas, Santiago, Chile; Universidad Autónoma de Manizales, Manizales, Colombia.

Introducción: El aprendizaje colaborativo internacional en línea (por sus siglas en inglés COIL), se posiciona como una metodología que pretende conectar a estudiantes y académicos de diferentes culturas para aprender, discutir y colaborar entre sí, utilizando las herramientas digitales para minimizar las barreras de horario y distancia existentes entre sus distintos participantes. En el marco de los procesos de internacionalización de la Universidad Autónoma de Manizales de Colombia y la Universidad de Las Américas de Chile, se realizó un COIL especializado en el tema de Control Motor y la Neurorehabilitación dirigido a académicos y profesionales clínicos expertos en dicha área de Colombia, México, Perú, Australia y Chile

Objetivo General: Promover el trabajo colaborativo en línea para promover la relación intercultural e interdisciplinaria entre académicos y profesionales clínicos expertos en el ámbito del control motor y la neurorehabilitación.

Intervención/innovación: El trabajo se dividió en 2 fases: La primera fase, a cargo de académicos representantes de ambas instituciones organizadoras, consistió en el diseño de la estructura, en donde se definieron a las etapas del proceso en cuanto a formato, áreas temáticas y convocatoria. La segunda fase consistió en la implementación de la experiencia. Se realizaron un total de 6 encuentros en donde cada participante como representante de su país tuvo la oportunidad de dar cuenta del estado de la investigación y avances en cuanto a la temática, intercambiar experiencias de buenas prácticas en docencia y discutir en torno a estrategias de inserción curricular de dichos conocimientos. Lo anterior como perspectiva de mejora para los procesos formativos a nivel de pre y post grado.

Resultados: El proceso permitió generar un espacio de socialización e intercambio no sólo desde el ámbito interdisciplinario, sino también desde una perspectiva multicultural. Además, se lograron establecer las bases para futuras iniciativas de trabajo colaborativo y acuerdos de intercambio académico-estudiantil como estrategia para potenciar el proceso formativo a nivel de pre y post grado.

Conclusiones: La metodología COIL permite llevar los procesos de internacionalización a todos los ámbitos del quehacer universitario más allá de la investigación y el intercambio estudiantil. Se debe continuar trabajando en potenciar iniciativas de esta naturaleza para avanzar en su incorporación a nivel global y con una perspectiva de continuidad en el tiempo.

Palabras clave: Internacionalización, Aprendizaje colaborativo en Línea, Interculturalidad, Currículum.

DESARROLLO DE UNA EVALUACIÓN DE USABILIDAD, NECESIDAD CRECIENTE FRENTE AL AUGE DEL E-LEARNING.

Pauline Böhm-Ghiringhelli, Bárbara González-Oyarzún, Paola Sepúlveda-Andrade. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: El uso de tecnología y el amplio acceso a internet propicia el desarrollo de ambientes educativos virtuales en educación médica como complemento a la experiencia de aprendizaje. Existe una tendencia al alza en el uso de recursos de educación médica online gratuitos (free open-access medical education o FOAM) de manera formal e informal en programas de residencia y pregrado. Esta corriente tiene como principal ventaja el acceso rápido a la información, su gratuidad y la capacidad de llegar a diferentes usuarios de modo global. Sin embargo, el e-learning presenta altas tasas de abandono, explicado por el pobre diseño y usabilidad de los recursos como contribuyente importante. La usabilidad de los diseños de e-learning está directamente relacionada con su valor docente, pero escapa al paradigma habitual de usabilidad asociada a tareas específicas y al ámbito laboral, lo cual puede representar un desafío importante. Existen cuatro dominios a considerar en la evaluación de usabilidad: el aprendiz, aspectos tecnológicos, aspectos de diseño instruccional y el contexto. Durante el año 2022 en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (EMPUC) se diseñó un módulo de autoaprendizaje en línea sobre la interpretación de exámenes de laboratorio, para estudiantes de medicina, elaborando una sección teórica respecto a la interpretación de hemograma, gases arteriales y líquidos.

Objetivo: Describir el desarrollo de una herramienta de usabilidad en contexto de la elaboración de un recurso docente online para el aprendizaje de interpretación de exámenes de laboratorio en estudiantes de pregrado de medicina en una universidad chilena privada

Intervención/Innovación: Los cuestionarios se han utilizado ampliamente para evaluar la usabilidad de los sistemas interactivos, permitiendo conocer el punto de vista del usuario y determinar si se han alcanzado los objetivos cuantitativos de usabilidad. Esta modalidad destaca por su rapidez y eficiencia tanto en su realización como puntuación, constituyendo un método de evaluación corto, económico y fácil de implementar. Se realizó una revisión de la literatura identificando evaluaciones desarrolladas en un contexto similar y elaboró un cuestionario dirigido a los usuarios (estudiantes y docentes universitarios de la EMPUC) del recurso docente online, con el objetivo de evaluar la usabilidad del módulo de autoaprendizaje en línea. El proyecto contó con la aprobación del Comité Ético Científico de Ciencias de la Salud y la encuesta fue realizada previo consentimiento informado.

Resultado: Se desarrolló un cuestionario de 19 preguntas. Los primeros 18 enunciados deben ser respondidos aplicando una escala de Likert de cuatro conceptos. Se incorporaron tanto preguntas relacionadas a aspectos tecnológicos (navegación, learnability, accesibilidad, consistencia, diseño visual) como de diseño instruccional (interactividad, contenido y recursos, uso de medios y diseño de estrategias de aprendizaje). El último ítem permite la escritura en texto libre de sugerencias de mejora para el recurso docente.

Conclusiones: El método de evaluación busca evaluar de forma breve, económica y fácil la usabilidad de un recurso de e-learning, centrándose en una experiencia holística de usuario. Se requieren mayores estudios para desarrollar un análisis de validez del cuestionario y aplicarlo en la población mencionada.

Palabras clave: E-learning, FOAM, Evaluación, Usabilidad, Autoaprendizaje.

DESARROLLO DE RECURSOS DIDÁCTICOS INTERACTIVOS COMO ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA PARA EL APRENDIZAJE DE BIOLOGÍA CELULAR EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO.

Bárbara Inzunza M, Susana Poblete C, Carola Bruna C, Fernando Martínez A, Roberto Elizondo V. Universidad de Concepción, Chile.

Introducción: En el aprendizaje de las ciencias, en especial de Biología celular se requiere la movilización de diversos recursos didácticos que permitan al alumno conocer y comprender procesos complejos y dinámicos que ocurren al interior de la célula, a veces difícil de imaginar, por lo que a menudo se enfrentan conceptos abstractos y fuera de las experiencias cotidianas. Tradicionalmente la asignatura de Biología contempla la observación de muestras biológicas mediante el uso de microscopio. Sin embargo, la implementación de experimentos que permiten comprender el funcionamiento de los sistemas biológicos, ejercitando el pensamiento crítico y la aplicación del método científico esta escasamente implementado dado el elevado número de estudiantes, el alto costo para la adquisición de equipos, reactivos y espacios habilitados para su desarrollo. Por ello un entorno virtual de aprendizaje resulta ser una valiosa ayuda ya que permite desarrollar recursos en los cuales el alumno puede acceder a representaciones gráficas de situaciones experimentales integradas a la resolución de preguntas, análisis de datos los cuales pueden ser interpretados y analizados de forma gradual, promoviendo el pensamiento crítico, permitiendo un aprendizaje interactivo y constante de procesos biológicos.

Objetivo: Evaluar la satisfacción con las presentaciones interactivas de experimentos de Biología celular para fortalecer el aprendizaje activo en estudiantes de primer año.

Intervención: Para la implementación de las infografías interactivas como estrategia didáctica se consideran 3 pasos: *Inicio:* activación de conocimientos mediante lectura previa o revisión de video. *Desarrollo:* trabajaron con presentaciones interactivas simulando un experimento, con toma de datos y análisis de resultados. *Cierre:* entrega de un escrito con la resolución de preguntas derivadas del experimento, interpretación de los resultados y/o proponer una solución del problema planteado. Esto con la finalidad de promover el pensamiento crítico. Se trabajará en modalidad grupal. Mediante encuesta de preguntas cerradas y abiertas se determinó el grado de satisfacción con la actividad. La muestra corresponde a 85 estudiantes de primer año de la carrera de Nutrición y Dietética y Fonoaudiología de la Universidad de Concepción. Los resultados se expresan en porcentaje. Los estudiantes participaron voluntariamente en la encuesta previa firma del consentimiento informado

Resultados: Un 98% considera que infografías interactivas contribuyen a fortalecer los contenidos, aumentaron la motivación en los diferentes tópicos (92%) y que deberían mantenerse en la asignatura (90%). Un 89% considera que fortaleció su capacidad de aplicación y análisis de información (88%) y la capacidad de aplicación y análisis de información (90%). Finalmente, un 89% señala que le ayudó a obtener mejores resultados en la asignatura.

Conclusiones: El uso de infografías interactivas permite fortalecer los contenidos, aumentar el compromiso con la asignatura y fortalecer el rendimiento académico.

Palabras clave: Laboratorio virtual, Docencia remota, Biología celular.

SIMULACIONES INTERACTIVAS PARA EL DESARROLLO DE LABORATORIOS VIRTUALES DE CITOGENÉTICA.

Bárbara Inzunza M, Roberto Elizondo V, Ricardo Fuentes P. Universidad de Concepción.

Introducción: Uno de los grandes desafíos de los cambios generados en la docencia de Biología celular producto del contexto de pandemia, fue la implementación de actividades de laboratorios virtuales. En este trabajo se exponen los resultados de la implementación de simulaciones en un entorno virtual de aprendizaje, donde el estudiante pudiera interactuar con protocolos de trabajo y familiarizarse con herramientas moleculares de citogenética para el diagnóstico y prevención de enfermedades.

Objetivo: Evaluar la satisfacción con la implementación de simulaciones de protocolos experimentales para familiarizarse con herramientas moleculares de diagnóstico en citogenética.

Intervención: Se elaboraron 4 simulaciones 3D para los laboratorios de cultivo de linfocitos, elaboración de cariotipos y técnicas de bandedo, micronúcleos y Ensayo de electroforesis en gel de célula única (SCGE). En la plataforma Canvas se implementaron módulos para cada laboratorio. Cada módulo está formado por: 1.- Material de estudio previo para la activación de conocimientos: es una breve lectura introductoria apoyada por videos tutorial de la técnica. 2.- Desarrollo de laboratorio: corresponde al uso del simulador 3D. 3.- Actividad de cierre: al finalizar la simulación los estudiantes entregan un informe. El desarrollo de estas simulaciones permitió a los estudiantes familiarizarse con diferentes técnicas, equipos y normas básicas de trabajo en laboratorio. Mediante encuesta de preguntas cerradas y abiertas se determinó el grado de satisfacción con la actividad. La muestra corresponde a 45 estudiantes de Tecnología médica y Bioingeniería de la Universidad de Concepción. Los resultados se expresan en porcentaje. Los estudiantes participaron voluntariamente en la encuesta previa firma del consentimiento informado

Resultados: Un 90% considera los recursos gráficos fueron muy realistas, otorgando una experiencia cercana al trabajo en el laboratorio, un 83% que el uso de simuladores permitió familiarizarme con diferentes técnicas de laboratorio, que la interacción mediante ensayo y error permitió alcanzar un mayor aprendizaje (89%), con el aprendizaje logrado mediante simulación se sintieron mejor preparada(o) para enfrentar un ensayo en contexto real de laboratorio (91%) y el 90% recomendaría a otros estudiantes utilizar estas simulaciones como herramientas de aprendizaje.

Conclusiones: El uso de simulación de laboratorios permite al estudiante interactuar de forma satisfactoria con protocolos de trabajo y familiarizarse con herramientas moleculares de citogenética para el diagnóstico y prevención de enfermedades.

Palabras clave: Simulación, Citogenética.

SITUACIÓN LABORAL DEL TECNÓLOGO MÉDICO CON MENCIÓN EN OFTALMOLOGÍA EN CHILE.

Lorena Viguera-Riquelme. Universidad Mayor, Santiago, Chile.

Introducción: En la formación universitaria en ciencias de la salud, el currículum normalmente no incluye asignaturas o módulos de asignaturas con contenidos donde se aborde la temática de la empleabilidad, opciones de campo laboral y remuneraciones. Una de las justificaciones principales por las cuales se realizó este estudio es la falta de conocimiento del campo laboral y remuneraciones del mercado actual en la profesión, para así ayudar a los estudiantes y futuros profesionales a no aceptar ofertas laborales poco convenientes o incluso abusivas por parte de algunos empleadores.

Objetivos: Analizar los datos obtenidos de remuneraciones asociadas a áreas de desempeño, años de egreso y experiencia laboral de los Tecnólogo Médicos con mención en Oftalmología de Chile el año 2021.

Intervención/Innovación: Es una intervención al currículum en la asignatura de Optometría y Refracción, para dar a conocer la información recabada a estudiantes de cuarto año de la carrera Tecnología Médica con mención en Oftalmología y Optometría de la Universidad Mayor sede Santiago. Se realizó un encuesta con el formato de Google Form, la cual fue publicada en redes sociales entre los meses de Junio y Noviembre del 2021, El tamaño total de muestra fue de 418 profesionales, excluyendo a quienes se encontraban al momento de responder no laboralmente activos.

Resultados: En cuanto a los años de egreso, la muestra incluía profesionales desde 1 mes de egreso hasta 27 años, con una media de 3 años 11 meses y una mediana de 3 años. Las áreas de desempeño se dividieron en: Pública: 96 (22,9%), el promedio de años de egreso es de 5 años 7 meses con una experiencia profesional en el área de 3 años 7 meses y una remuneración promedio de \$1.127.659. Privada: 110 (26,3%), el promedio de años de egreso es de 4 años 2 meses con una experiencia profesional en el área de 3 años y una remuneración promedio de \$1.366.988. Consulta dependiente de óptica: 192 (45,9%), el promedio de años de egreso es de 2 años 8 meses con una experiencia profesional en el área de 1 años 10 meses y una remuneración promedio de \$1.254.624. Educación: 14 (3,4%), el promedio de años de egreso es de 6 años 7 meses con una experiencia profesional en el área de 3 años 11 meses y una remuneración promedio de \$1.328.571. Operativos Oftalmológicos 4 (1%) y Otros: ventas, asesorías 2 (0,5%), por lo cual no lo consideramos para el análisis de estos datos. 148 participantes (35,4%) declaran trabajar en un área secundaria o incluso en más de 2 áreas y al comparar el ingreso de quienes ejercen en 1 solo lugar con quienes ejercen en 2 o más lugares el resultado es \$1.250.767 y \$1.608.640 respectivamente.

Conclusiones: Actualmente las Consultas dependientes de óptica es el área laboral con mayor porcentaje de profesionales que destinan más horas semanales en su desempeño. Esta información es de gran utilidad para los estudiantes que se encuentran pronto a egresar y puedan estar informados sobre el campo laboral y remuneraciones actuales. En el área de la educación médica estos contenidos no se informan a los estudiantes de pregrado, generando confusión y desconocimiento a la hora de adentrarse al mundo laboral, haciendo que muchas veces acepten trabajos con remuneraciones injustas o no concordantes al mercado actual.

Palabras clave: Tecnólogo Médico, Oftalmología, Remuneraciones, Experiencia laboral.

CLASES ESPEJO Y PROFESORES GLOBALES, UNA EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA EN EL AULA VIRTUAL.

Gonzalo Costa-Luengo, Edson Bustos-Arriagada, Caterina Tiscornia-González, Salomé Mariotti-Celis, Marissa Arau-Moya, Lophita Flores-Rojas. Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile; Universidad Anáhuac, Querétaro, México.

Introducción: Desde el año 2018 la iniciativa de Profesores Globales ha fomentado el intercambio docente de manera telemática, realizando clases con docentes de Latinoamérica principalmente y compartiendo el desarrollo disciplinar y de investigación formativa. Es un proyecto de creación de capacidad y pasó a convertirse de una actividad desconocida y logísticamente compleja, a una muy común entre los docentes y los estudiantes. Los objetivos de Profesores Globales, son el intercambio docente y estudiantes mediante la realización de clases espejos y actividades formativas y disciplinares de manera telemática. Los recursos disponibles son suficientes para el desarrollo de estas actividades, ya que busca primeramente el acercamiento entre los docentes y los estudiantes en el desarrollo disciplinar por medio de plataformas digitales. El compromiso de las instituciones participantes, con miras a un desarrollo de mayor envergadura, no es una condición sine qua non para esta actividad, ya que solo participar en las clases enriquecerán a los participantes con una experiencia significativa, ya que se busca el pensamiento reflexivo y activo frente a los desafíos que se han planteado en Profesores Globales.

Objetivos: Profesores Globales, busca intercambiar experiencias docentes en instituciones de educación superior y busca la colaboración de los propios estudiantes en los procesos educativos y de investigación, con el potencial patrocinio económico que se pueda generar para la realización de trabajos en conjunto, investigación y desarrollo de ideas. Busca además el intercambio de experiencias significativas en los estudiantes quienes, a través del modelo telemático, se reúnen con sus pares en diferentes partes del mundo, generando así un enriquecimiento disciplinar y cultural.

Intención reflexiva: Resulta muy atractivo potenciar este tipo de actividades académicas. Se convierte en la puerta de inicio e ingreso a un mundo de desafíos académicos, los que puede ir desde el intercambio de ideas investigativas, desarrollo de la innovación y cambios de paradigmas educativos. Las ideas investigativas pueden ir de la mano del desarrollo de las experiencias blended learning, educación digital, clases online y formación disciplinar en temas de interés común. El intercambio permanente, la internacionalización de las instituciones educativas, forman parte del desarrollo estudiantil y universitario, adscrito a los procesos de acreditación de las casas de estudio. Por lo tanto, servirán como insumo para las instituciones participantes en los procesos de acreditación y/o certificación.

Preguntas reflexivas: Con el desarrollo de Profesores Globales, vale preguntarse hasta dónde podría llegar la interacción de las clases, en lo que respecta a la investigación formativa y disciplinar. Ya que no bastaría con la presentación de una clase o el desarrollo de un taller común entre los participantes. El uso de lenguaje neutro y común, el abordaje de las instrucciones sencillas y claras resulta un nuevo desafío para los docentes y también para los estudiantes con un lenguaje predominantemente técnico y global.

Proyecciones de la reflexión: Las proyecciones indican profundizar el intercambio, realizar asociaciones colaborativas de mayor envergadura, fomentar la movilidad docente y estudiantil, desarrollar la investigación disciplinar y formativa global.

Palabras clave: Profesores Globales, Clase espejo, Internacionalización.

ASISTENCIA PEDIÁTRICA COMO EXTENSIÓN Y VINCULACION CON EL MEDIO DEL HOSPITAL GENERAL DE BARRIO OBRERO EN LA COMUNIDAD DE CAMSAT.

Adan Portillo-Centurión, Silvia Brizuela-Etcheverry, Katia Martínez-Vilasanti, Natalia Ortega-Gaona, Lucina Trinidad-Jara, Julia Coronel-Rodriguez. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Asunción, Paraguay.

Introducción: En los últimos años, diferentes foros, tanto de ámbito sanitario como social (sociedades científicas, Colegios profesionales, agrupaciones de pacientes, sindicatos, gestores sanitarios, profesionales, etc.) han debatido sobre la situación global del futuro sanitario y en particular de la situación de la Pediatría de Atención Primaria, y como la educación superior desde sus tres pilares que son la docencia, la investigación y la extensión en el área de la educación médica puede fortalecer los espacios de aprendizaje y desarrollo profesional de los médicos jóvenes en formación.

Objetivo: Describir el impacto de la asistencia del pediatra del Hospital General de Barrio Obrero en la comunidad de CAMSAT, como experiencia de extensión universitaria y vinculación con el medio.

Intención Reflexiva: La asistencia por parte de residentes en formación en el área de pediatría fuera del ámbito hospitalario, donde los futuros pediatras trabajen y desarrollen la promoción de la salud del niño y adolescente, así como los diversos aspectos bio-sico-sociales.

Preguntas reflexivas: 1. ¿Es importante la vinculación de los futuros pediatras con el medio social? 2. ¿Contribuye a la formación desde el punto de vista de la educación superior aplicar los conocimientos adquiridos en la especialidad más allá del ámbito hospitalario? 3. ¿La comunidad encuentra ventaja en este tipo de actividades?

Proyecciones de la reflexión: El total de las madres encuestadas considera que es una ventaja que los pediatras del Hospital de Barrio Obrero brinden asistencia a sus niños en su comunidad. Así también el total de las madres cree que la población de CAMSAT se vería afectada si los pediatras dejaran de brindar el servicio, por tanto se considera importante que los médicos en formación realicen este tipo de actividades en comunidades carenciadas. Además el 100 % de los médicos residentes manifiestan que han podido comprender y entender el entorno de procedencia de los niños de esta zona de la ciudad.

Palabras clave: Pediatría, Atención Primaria, Asistencia médica, Prevención, extensión y vinculación con el medio.

EXPERIENCIA EN FORMACIÓN DE MÉDICOS PEDIATRAS ¿HEMOS AVANZADO? RESIDENCIA MÉDICA HOSPITAL GENERAL BARRIO OBRERO-POSTGRADO PEDIATRÍA CLÍNICA UNIVERSIDAD CATÓLICA NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN.

Silvia Brizuela-Etcheverry, Adán Portillo- Centurión, Lucina Trinidad-Jara, Alicia Reyes- Peralta. Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Asunción, Paraguay; Hospital General Barrio Obrero-Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay.

Introducción: Desde el inicio de la residencia médica en el Hospital General de Barrio Obrero hemos afrontado varios cambios y transformaciones, desde el cambio de aval académico hasta periodos de pruebas y confirmación como unidad formadora en el año 2010 hasta la fecha. Se ha mantenido un ingreso constante de médicos residentes en la especialidad de pediatría bajo el aval académico de la Universidad Católica, quienes posteriormente al buscar acceder a una subespecialidad no encuentran mayor dificultad pues demuestran que su período formativo les ha dado no solo conocimientos sino también las competencias necesarias para el ejercicio de la especialidad en pediatría clínica.

Objetivo: 1) Determinar la cantidad de residentes ingresados por el sistema de admisión de residencias médicas. 2) Diferenciar el porcentaje de residentes pertenecientes a diferentes escuelas de pediatría. 3) Cuantificar la cantidad de médicos residentes que realizaron algún tipo de subespecialidad.

Intención reflexiva: Analizar y determinar la cantidad de médicos pediatras que se han formado en el Hospital General de Barrio Obrero dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar social bajo el aval académico de la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” así como realizar una actualización en cuanto al número de formados en pediatría general y que porcentaje ha accedido a otra subespecialidad”

Preguntas reflexivas: 1. ¿El aval académico de la Universidad Católica ha contribuido a la formación de médicos especialistas en pediatría? 2. ¿Qué número de residentes han ingresado desde el año 2011 bajo el aval académico de la Universidad Católica? 3. ¿Qué porcentaje de los pediatras formados han accedido a una subespecialidad? 4. De los médicos pediatras formados ¿qué porcentaje considera que su formación está acorde a las escuelas de formación en pediatría clínica?

Proyecciones de la reflexión: Ingresaron por la Comisión Nacional de Residencias Médicas (CONAREM) para la especialidad de pediatría un total hasta la fecha de 84 residentes. Son del posgrado de la Universidad Nacional de Asunción 12 (14%), y residentes de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción 72 (85%). Son 84 residentes hasta la fecha los que terminaron su residencia médica hasta el período 31 de febrero 2022, lo que corresponde a 12 residentes de la Universidad Nacional de Asunción y 72 residentes de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Total de residentes que realizaron subespecialidad: 31, lo que representa un 37% de los egresados de nuestra unidad formadora. Siendo que el sistema de admisión de residentes establece claramente las reglas para admisión a las diferentes especialidades. En cuanto al posgrado de pediatría clínica, queda visualizado que el cambio de aval académico ha sido beneficioso para la formación del médico pediatra joven, tanto para pediatría clínica como para la subespecialidad, si bien los números son relativamente bajos, pues los mismos deben realizar pasantía rural obligatoria por un año posterior a la culminación de la residencia con la opción de inserción laboral posterior, a lo cual la mayoría accede dejando de lado ya la formación como subespecialistas. EL 100% de los pediatras formados manifiestan su conformidad en cuanto a la formación en su unidad formadora, confirmando que no existe diferencias sustanciales con otras escuelas de formación en pediatría clínica.

Palabras clave: Pediatría clínica, Aval académico, CONAREM, Subespecialidad.

EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON LA ESPECIALIDAD DE MÉDICOS RESIDENTES EN EL PARAGUAY, AÑOS 2021 - 2022.

Marta Brizuela, Enrique Cabrera, Marta Duarte, Sandra García, Andrés Szwako, Cecilia Palacios, Silvia BrizuelaEtcheverry. Instituto de Previsión Social, Asunción, Paraguay.

Introducción: La elección de una especialidad médica, fue reglamentada en el Paraguay a partir del año 2010 con la conformación de la Comisión Nacional de Residencias Médicas (CONAREM). creado por Res. MSPBS N° 62/2010. La selección se realiza mediante un proceso auditado, equitativo, transparente, legal y profesional en sus diferentes fases con un sistema de seguridad integral que garantiza la calidad del proceso para la selección de los médicos generales aspirantes a ingresar a una residencia médica, determinado por múltiples factores, como las necesidades y valores del postulante o su percepción de las distintas especialidades, siendo uno de los principales elementos de análisis la valoración del rendimiento académico. Tradicionalmente se ha considerado que la carrera de Medicina demanda a sus estudiantes una alta dedicación de tiempo a su formación, además de una serie de atributos personales como integridad, responsabilidad, madurez, entre otros. En este estudio interesa evaluar el rendimiento académico de los médicos de manera a generar políticas correctivas en las universidades, que favorezcan el ingreso a la especialidad deseada.

Objetivo: En el objetivo general se describe el rendimiento académico de los médicos en la evaluación realizada por la CONAREM y la preferencia en la elección de las plazas ofertadas en el periodo de 2021 a 2022

Intención reflexiva: Establecer cuando efectivo es el sistema de admisión a las residencias médicas a través del examen de admisión a las residencias médicas, además estimar si hay un predominio de sexo así como de origen de Universidad de origen sea esta público o privada.

Preguntas reflexivas: 1. Del total de ingresantes a través del examen de admisión a las residencias médicas ¿qué porcentaje es del sexo femenino y del sexo masculino? 2. ¿Qué rango de edad predomina? 3. Conforme al puntaje obtenido ¿Qué especialidades fueron las elegidas? 4. ¿Existe alguna diferencia en el porcentaje de ingreso en médicos formados en Universidades públicas o privadas?

Proyección reflexiva: El rendimiento académico reflejado en las calificaciones obtenidas durante la carrera universitaria y el acceso a las especialidades médicas, muestra una asociación estadísticamente significativa. El acceso a través de la CONAREM nos presenta un método de evaluación válido para la elección de las plazas médicas. Un dato llamativo fue que el origen de los médicos en cuanto a sus universidades ya sean públicas o privadas no generó una diferencia significativa en cuanto al ingreso en los primeros lugares por puntajes logrados en el examen de admisión. Existe relación entre el sexo y los indicadores académicos, con una prevalencia del sexo masculino en mejor rendimiento académico y la elección de las plazas quirúrgicas. El promedio de ingresos de los médicos en su mayoría fue del 75%, existiendo un grupo reducido que llegó a la excelencia en puntajes obtenidos. Un dato muy llamativo es que la oferta de las plazas médicas apenas alcanzan un 57% de la demanda, dejando sin posibilidad de ingreso a una gran parte de los jóvenes médicos egresados. En el Paraguay, esta situación es preocupante, relacionado a la polución de universidades de salud.

Palabras clave: Rendimiento académico, Especialidad médica, Educación superior.

CARTA AL EDITOR: ESTRATEGIA DE INTEGRACIÓN DE CONOCIMIENTOS.

Gislaine Granfeldt Molina, Constanza Mosso Corral, Katherine Forman Díaz, Dámaris Zapata Fuentes. Universidad de Concepción.

Introducción: La carta al editor, es un recurso de comunicación breve, descrito como el inicio de procesos de interacción entre lectores, comunidad y autores pertenecientes a la comunidad científica principalmente (1). Esta comunicación se puede desarrollar en 3 formatos: 1) referencia a artículos publicados previamente en una revista, 2) temas o asuntos de interés profesional para los lectores y 3) presentar una investigación que no sería publicada en el formato de un artículo original, informe breve o comunicación corta (2).

Objetivos: Efectuar la redacción de una carta al editor como trabajo de integración de conocimientos en estudiantes de una asignatura de Magíster.

Intención reflexiva: La implementación de esta metodología como estrategia para el análisis de publicaciones científicas en el área de la alimentación y nutrición ha permitido favorecer el discurso científico en los estudiantes de postgrado con la finalidad de potenciar el análisis crítico de hallazgos, favorecer el desarrollo de la capacidad de síntesis, integración de conocimientos, así como propuestas futuras de investigación. Este proceso es retroalimentado por docentes encargados de la asignatura y permite orientar y abrir espacios de discusión frente a la propuesta de carta.

Preguntas reflexivas: La utilización de este recurso abre espacios de acercamiento de los estudiantes en formación de postgrado, potenciando la lectura crítica de publicaciones científicas y la redacción coherente para propiciar la formación del recurso humano en la investigación. Por tanto, podemos proyectar ¿Cuánto más podemos avanzar con el recurso de carta al editor para su difusión masiva entre el resto de los estudiantes? ¿Será necesario elaborar dentro de la misma asignatura un newsletter que potencie el conocimiento de esta actividad entre los estudiantes?

Proyecciones de la reflexión: Dado que elaboración de la carta al editor tiene instancias de corrección y retroalimentación se puede proponer generar espacios de difusión de la actividad que permitan dar a conocer a la comunidad universitaria la redacción de esta comunicación breve.

Palabras clave: Comunicación científica, Integrar, Conocimiento, Carta al editor.

LA IMPORTANCIA DE EDUCAR EN CALIDAD Y SEGURIDAD EN SALUD DESDE EL PREGRADO.

Katherine Sáez Pulgar, Fernando Valencia Monsalvez. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Desde el 2019 en la carrera de enfermería de la Universidad de Concepción se dicta la asignatura de calidad y seguridad en el VIII Semestre de formación en su 3 campus. Esta asignatura permite al estudiantado, que se encuentra ad portas de su ingreso al internado, hablar sobre calidad y seguridad, con una visión centrada en el usuario, considerando las dimensiones de la calidad, la relevancia de desarrollar procesos seguros, entregando las herramientas básicas para que conozcan y se enfrenten a los procesos de acreditación desarrollados actualmente por la superintendencia de salud. Hace pocos días se realizó el XI Encuentro nacional de calidad en salud, promocionado por la superintendencia, instancia que sirvió para conversar desde los puestos políticos hasta los profesionales que trabajamos día a día con los usuarios, recordando que la calidad es un derecho, que han pasado 10 años de la promulgación de la ley de derechos y deberes del paciente, instancia que nos hace pensar sobre la proyección de la salud en nuestro país. En este encuentro igualmente se difundió la mejora de los estándares de salud, atención centrada en la persona, temas que surgieron en diversas presentaciones, recordando el largo camino de los cambios gestados, la legislación, la educación a los profesionales e incorporación en el tema y los desafíos impuestos, llegando a una mesa redonda en la cual se tocó el tema de la importancia de la formación en pregrado respecto a este tema en las carreras de la salud.

Objetivos: Conocer como se aborda el tema de calidad y seguridad en salud desde el pregrado en las carreras universitarias de la salud en Chile.

Intención reflexiva: Nos motiva conocer cuál es la percepción de las casas de estudios universitarias respecto al tema de calidad y seguridad en salud en su formación de pregrado, es considerado o irrelevante en esta etapa de formación.

Preguntas reflexivas: ¿Cuántas carreras de la salud en nuestro país abordan este tema?, Si abordan el tema de calidad y seguridad, lo consideran como una asignatura o un módulo de otra asignatura, ¿Cuántas creen que es necesario? O quizás existe un desconocimiento o sólo es considerado como parte de un tema de postítulo o postgrado.

Proyección de la reflexión: Respecto a esta reflexión a motivado a los autores de este texto a realizar una investigación respecto al tema, que además de satisfacer la curiosidad, puede ser un reflejo de la importancia del tema de la calidad y seguridad para la formación el pregrado en las carreras de la salud de nuestro país.

Palabras clave: Calidad en salud, Carreras de la salud, Pregrado, Enfermería.

LA “PAUSA DE SEGURIDAD”, DEL PABELLÓN AL PIE DE LA CAMA.

Pauline Böhm-Ghiringhelli, Bárbara González-Oyarzún, José Tomás Bennett-Laso, Natalia Baeza-Radmilovic, Mayra Gaete-Verdugo, Felipe Díaz-Milla, Elga Zamorano-Rivera, Eduardo Abbott-Cáceres. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.

Introducción: El error médico se asocia a una amplia carga de morbilidad y mortalidad, y solo en Estados Unidos se le atribuye un estimado de 251.000 muertes anuales. En el ámbito quirúrgico, existe un protocolo universal diseñado por la Joint Commission para reducir la ocurrencia de cirugías erróneas, en el paciente o en el sitio equivocado. Según el protocolo, las organizaciones deben realizar una “pausa de seguridad” previo al inicio de cualquier procedimiento quirúrgico, durante la cual el equipo corrobora el procedimiento, la identidad del paciente y el sitio quirúrgico antes del inicio del procedimiento. Este momento también se constituye como una oportunidad para que cualquiera de los miembros del equipo pueda expresar alguna inquietud sobre la seguridad del paciente y/o del procedimiento. La participación activa y el uso de métodos efectivos para mejorar la comunicación entre todos los miembros del equipo que participarán en el procedimiento son importantes para el éxito. La participación inconsistente del personal médico en este tipo de instancias se ha atribuido a la falta de educación formal en relación a la mejoría de la calidad y seguridad del paciente. Desde el año 2018 se desarrolla en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile un taller de simulación para residentes de Medicina Interna sobre instalación de catéter venoso central yugular bajo visión ecográfica. La actividad se evalúa con una pauta de cotejo en la cual el ítem “Pausa de seguridad” destacó por su baja tasa de cumplimiento tanto en la evaluación inicial (1.5% de 66 evaluados) como en la final (20% de 55 evaluados).

Objetivo general: Reflexionar acerca de la relevancia de educar en el establecimiento de medidas de seguridad asistencial en la realización de procedimientos al borde de la cama por personal médico no quirúrgico en centros hospitalarios de formación de postgrado.

Intención reflexiva: La motivación para esta reflexión nace por lo frecuente de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos al pie de la cama y de que los procedimientos erróneos (procedimiento, paciente o sitio equivocado) pueden y deben prevenirse. El resolver esta problemática educativa resulta relevante para promover una cultura de trabajo en equipo donde todas las personas se sientan empoderadas para proteger la seguridad del paciente.

Preguntas reflexivas: ¿Cómo se puede educar en una cultura de verificación pre procedimental para corroborar el procedimiento, la identidad del paciente y el sitio del procedimiento? ¿Es necesario instaurar mandatoriamente esta “pausa de seguridad”?

Proyecciones de la reflexión: Los centros hospitalarios deben identificar el momento y la ubicación de la verificación previa al procedimiento adecuándose a sus circunstancias únicas. Es necesario un enfoque sólido que utilice estrategias múltiples y complementarias para lograr el objetivo de siempre realizar el procedimiento correcto en la persona y sitio indicado. Pudiera ser necesario formular una intervención educativa para promover una cultura de seguridad asistencial y establecer de forma mandatoria la realización de una verificación previa en los procedimientos realizados por personal médico no quirúrgico. La simulación permite un ambiente ideal para el diseño de actividades educativas que sean predecibles, consistentes, estandarizadas, seguras y reproducibles.

Palabras clave: Pausa de seguridad, Simulación, Prevención.

PERTINENCIA INTERCULTURAL: ¿QUÉ ES LO QUE DEBE SABER UN ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA?

Claudia Véliz Paiva, Cynthia Cantarutti Martínez, Lorena Isbej Esposito. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La diversidad cultural que actualmente se observa en Chile hace necesario el desarrollo de estrategias que favorezcan el entendimiento entre todos los miembros de la sociedad. La atención de salud en una sociedad diversa implica comprender las diferentes maneras de entender la salud y la enfermedad, desafiando a los equipos de salud a brindar una atención de calidad, oportuna y con pertinencia intercultural. Lo anterior hace necesario incorporar esta competencia en los planes de estudio de las carreras de la salud, para permitir que los alumnos adquieran los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para entregar una atención de salud con enfoque intercultural.

Objetivos: Identificar los objetivos relacionados con pertinencia intercultural para la atención de salud a ser incluidos en el plan de estudios de odontología en una universidad chilena.

Método: Se utilizó metodología mixta, para la cual se realizó: 1. Revisión documental y análisis de la literatura: búsqueda guiada de documentos, normas y protocolos oficiales en bases de datos institucionales y de artículos científicos en las bases de datos MEDLINE de PubMed y ERIC, utilizando las palabras clave Cultural Competency, Undergraduate medical education; Health professions; Dental education y Curriculum. Los documentos y artículos científicos fueron analizados y resumidos por dos investigadores en categorías preestablecidas. 2. Entrevista a informantes clave: se entrevistó a informante clave seleccionados por conveniencia debido a su experiencia o formación profesional sobre interculturalidad en diferentes contextos. Las entrevistas fueron audio grabadas y transcritas. El análisis del texto de cada entrevista se realizó con el software ATLAS Ti. 7.5.7 utilizando el método de análisis temático. 3. Técnica Delphi con expertos: con la información obtenida en la revisión documental y entrevistas se elaboró un listado de resultados de aprendizaje a ser incluidos en el plan de estudio de la carrera de odontología. Para validar este contenido, se invitó a participar a un panel Delphi de consenso de experto a cirujanos dentistas expertos en salud pública y profesores de la asignatura de salud pública de carreras de odontología de diferentes universidades en Chile. A través de un cuestionario se les consultó sobre la pertinencia y redacción de los resultados de aprendizaje identificados en las etapas anteriores utilizando una escala de valoración de 5 puntos y preguntas abiertas. El nivel de consenso se definió con un valor medio \geq a 4,5 puntos.

Resultados: Como resultado de esta investigación se obtuvo un listado de 12 resultados de aprendizaje considerados relevantes para la formación de un cirujano dentista, contenidos y recomendaciones para la inclusión de la pertinencia intercultural de la atención de salud en el plan de estudios de la carrera de odontología, incluyendo sugerencias de metodologías de enseñanza aprendizaje y plan de evaluación.

Contribución: Esta investigación busca proporcionar información relevante para la formación de los cirujanos dentistas de Chile. Los cambios en la sociedad actual hacen necesario que los profesionales de la salud estén preparados para proporcionar una atención de salud de calidad a todas las personas, independiente de su origen cultural.

Palabras clave: Competencia cultural, Educación médica, Odontología, Curriculum, Interculturalidad.

SIMULACIÓN CLÍNICA Y APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO: EXPERIENCIA DE ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Yamilet Ibáñez-Navarro, Viviana Pino-Barra. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La simulación clínica es una importante herramienta educativa utilizada en carreras de la salud. Proporciona un espacio seguro y controlado, facilita el proceso de adquisición de competencias y el logro de aprendizajes significativos, favoreciendo la realización de procedimientos en la práctica clínica con mayor confianza y habilidad. Actualmente la información sobre el aprendizaje de estudiantes de la carrera de Obstetricia con esta metodología es escasa, por lo que conocer su experiencia en actividades de simulación clínica y los factores que determinan su aprendizaje es fundamental para aportar al conocimiento que promueva el desarrollo de la simulación.

Objetivo: Explorar la experiencia del estudiantado y los factores que determinan el logro de aprendizaje significativo en actividades de simulación clínica en la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, año 2021, con el propósito de aportar al conocimiento en el campo de la educación en ciencias de la salud.

Metodología: Estudio cualitativo exploratorio, paradigma hermenéutico interpretativo y diseño fenomenológico. A través de entrevistas semiestructuradas a 15 estudiantes de Obstetricia se analizaron y clasificaron los datos recopilados en categorías y subcategorías.

Resultados: El estudiantado identifica la simulación como una experiencia positiva e importante en su aprendizaje. El logro de un aprendizaje significativo se ve determinado por diversos factores, por una parte, factores intrapersonales como la base cognitiva, disposición, motivaciones y emocionalidad, por otra parte, destacan también los factores situacionales como la práctica, características del docente y el ambiente social en la simulación.

Conclusión: Los estudiantes de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile tienen una percepción positiva del aprendizaje que proporciona la simulación clínica, existiendo factores que determinan el logro de aprendizaje significativo, algunos dependientes del sujeto y otros factores situacionales. Conocer estos factores permite desarrollar actividades centradas en el estudiante.

Palabras clave: Aprendizaje, Educación, Entrenamiento simulado, Estudiantes, Obstetricia.

ENFOQUES DE ENSEÑANZA Y DE APRENDIZAJE EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR: UNA MIRADA PROPOSITIVA.

Carolina Luengo-Martínez, Aurora Henríquez -Melgarejo, Mónica-Cardona Valencia. Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile.

Introducción: En algunas universidades, se observa un desconocimiento de cómo aprenden los estudiantes y cómo enseñan los docentes universitarios, en este nuevo escenario de mejora a la accesibilidad en la educación superior chilena, en carreras de pregrado de las ciencias de la salud y de los alimentos; por lo que resulta necesario identificar los enfoques de enseñanza y de aprendizaje que están presentes.

Objetivos: Identificar los enfoques de enseñanza de los docentes universitarios a nivel del pregrado en las áreas de la salud y de los alimentos. Identificar los enfoques de aprendizaje de los estudiantes universitarios de las áreas de la salud y de los alimentos. Determinar la relación existente entre el enfoque de aprendizaje del estudiante y el enfoque de enseñanza de los docentes en las carreras del área de la salud y de los alimentos.

Método: En cuanto a la metodología, el estudio adopta un enfoque descriptivo – cuantitativo. Respecto de la muestra, ésta quedó conformada por un grupo de docentes del área de la salud y de los alimentos y de los estudiantes de las carreras de nutrición y dietética, fonoaudiología y enfermería de la Universidad del Bío Bío, sede Chillán. Se aplicaron dos escalas previamente adaptadas y validadas en torno al tema en estudio, la primera de ellas fue cuestionario de dos factores sobre el proceso de estudio revisado (R-SPQ-2F) para estudiantes y la escala ATI de dos factores. Los datos se procesaron en el paquete de datos estadístico SPSS versión 25.0.

Resultados: Existe una correlación entre los enfoques de enseñanza y de aprendizaje de educación superior.

Contribución: Con este estudio se espera dar una aproximación inicial, que permita analizar la comparación entre ambos aspectos, para la toma de decisiones. La labor docente debe estar orientada a la de ser un mediador del conocimiento, centrandolo su enseñanza en los estudiantes, para que estos logren un aprendizaje profundo que les permita adquirir las competencias necesarias para enfrentarse a un mundo profesional cambiante y demandante, la docencia aplicada al uso de metodologías activas, promueve un buen enfoque de enseñanza.

Palabras clave: Enfoques de enseñanza, Enfoques de aprendizaje, Educación superior.

ENTRENAMIENTO PROCEDIMENTAL EN SUTURAS DURANTE PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Roberto González-L, Diego Saldivia-Z, María García-Huidóbro-D, Patricio Stevens-M, Jorge Gajardo-J, Sebastián Barra-M, Rodrigo Reyes-M, Felipe Alarcón-O, Andrés Schaub-C, Patricio Madrid-C, Alejandro Pérez-G, Héctor Molina-Z. Universidad de Concepción.

Introducción: Las medidas sanitarias adoptadas como consecuencia de la pandemia por SARS-CoV-2 han significado una gran limitación en las metodologías de enseñanza y aprendizaje de la medicina. La educación en ciencias de la salud se tuvo que adaptar a las medidas sanitarias. Posteriormente, con los avances de los programas de vacunación y disminución progresiva de casos activos, se permitió la reincorporación de estudiantes de pregrado a actividades presenciales, aumentando el interés por programas de simulación clínica, con énfasis en las habilidades procedimentales.

Objetivo: Comunicar los resultados de un taller de entrenamiento procedimental en sutura de heridas en estudiantes de cuarto año de medicina de la Universidad de Concepción, basándose la metodología EPROBA modificada para poder realizarse durante la pandemia. Para esto, se comparará cuantitativamente el desempeño procedimental de los estudiantes antes y después de la intervención.

Método: Estudio cuasi-experimental antes y después, 114 estudiantes de cuarto año de medicina, se aleatorizaron en grupos pequeños por las restricciones sanitarias y fueron entrenados con una modificación de la metodología EPROBA (Entrenamiento Procedimental Básico). Se obtuvo consentimiento informado de todos los estudiantes y se contó con aprobación del comité de ética de nuestra institución. La técnica de sutura fue evaluada previa y posterior a la intervención mediante el instrumento "The Objective Structured Assessment Of Technical Skills" (OSATS). Además, se evaluó la percepción del taller y de las medidas de prevención de contagio de COVID-19 de los estudiantes. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS24[®] y se usó la prueba Mann-Whitney para variables no paramétricas considerando significativo $p < 0,05$.

Resultados: Los 114 estudiantes cumplieron con el 100% de asistencia en el taller. Fueron 63 (55,3%) mujeres y 51 (44,7%) hombres. El grupo mostró un progreso estadísticamente significativo al comparar la evaluación previa a la intervención y posterior a esta. En la Lista de Comprobación OSATS se logró progreso de 4,5 a 8,6 puntos en promedio ($p < 0,001$), mientras que en la Escala Global OSATS, se progresó desde un promedio de 13,0 a 25,3 puntos ($p < 0,001$). Se evidenció un puntaje significativamente mayor tras la intervención en todos los ítems evaluados en la Escala Global OSATS. En cuanto a la percepción, los estudiantes evaluaron positivamente la intervención, dando un puntaje promedio de 65,8 de 68 puntos máximos. Además, se incrementó significativamente la autopercepción del aprendizaje, encontrándose que el 85,1% de la serie percibió sus conocimientos como buenos o muy buenos terminada la intervención. La encuesta de medidas sanitarias fue bien evaluada.

Contribución: Presentamos resultados de un programa de simulación de sutura de heridas para estudiantes de medicina mediante metodología EPROBA, modificado debido a la contingencia sanitaria mundial. La contribución principal de la intervención, fue lograr adaptar una herramienta educativa previamente validada y estudiada, consiguiendo un progreso significativo en los procedimientos entrenados, así como también una muy buena percepción por parte de los estudiantes de la metodología y las medidas de seguridad sanitaria. De esta manera, se dio la oportunidad a un grupo de estudiantes a tener una actividad de simulación práctica relevante para su formación académica ante un escenario sanitario complejo a nivel mundial.

Palabras clave: COVID-19, Destreza Motora, Educación Médica, Entrenamiento simulado, Estudiantes de Medicina.

EXPERIENCIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE DOCENTES Y ESTUDIANTES DE 20 Y 40 AÑO DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS DE CHILE.

María Paz Causa Vera, Evelyn Puga Pinochet. Universidad de las Américas.

Introducción: El año 2020 sin duda constituirá uno de los hitos históricos más recordados en la historia del siglo XXI a causa de la propagación del virus SARS-CoV-2, el cual ha generado un impacto negativo en variados ámbitos de la vida cotidiana de los seres humanos, uno de ellos, la educación. Frente al escenario de las cuarentenas y el distanciamiento social, para evitar la propagación del virus; tanto la educación primaria, secundaria y superior; debieron adaptarse a la virtualización de la enseñanza. Las metodologías activas de aprendizaje utilizadas en carreras de las Ciencias de la Salud como la Simulación Clínica requirieron de un trabajo a distancia y virtual, que llamaremos telesimulación o simulación clínica virtual.

Objetivo General: Comprender las percepciones de docentes y estudiantes de 2º y 4º año de Terapia Ocupacional en torno a las experiencias en telesimulación. **Objetivos Específicos:** i) Identificar fortalezas de la telesimulación de acuerdo con la percepción de docentes y estudiantes. ii) Identificar debilidades de la telesimulación de acuerdo con la percepción de docentes y estudiantes. iii) Describir el grado de satisfacción de docentes y estudiantes, con respecto a la telesimulación.

Método: Se realizó una investigación mixta, en base a un paradigma interpretativo y a un diseño fenomenológico. Desde lo cuantitativo, se aplicaron encuestas de satisfacción a docentes y estudiantes. En relación al abordaje cualitativo se desarrollaron entrevistas semi- estructuradas, tanto para docentes como estudiantes.

Resultados: Los hallazgos preliminares indican que la gran mayoría de docentes y estudiantes se sienten satisfechos y/o muy satisfechos respecto de la telesimulación. En relación a los resultados cualitativos, se observa en el grupo de estudiantes de 2o año: A mayor participación en las sesiones de telesimulación, mayor es la satisfacción. A mayor motivación del docente, mayor participación del estudiante. La autorregulación es una variable fundamental para el éxito de la metodología. El grado de participación en las sesiones de telesimulación es similar al nivel de participación en otras asignaturas online. La telesimulación al ser una metodología activa de aprendizaje, requiere para su implementación eficaz de la participación activa de los estudiantes. La conectividad es un obstaculizador de la metodología. Se logran desarrollar capacidades blandas en aquellos estudiantes que participan activamente de las sesiones. Los escenarios simulados y el debriefing son evaluados positivamente. La telesimulación pudiese constituir una buena base para la implementación de la telesalud. Con respecto a los estudiantes de 4o año, los resultados son similares, sin embargo, al existir una mayor autorregulación por parte de este grupo, los resultados autopercebidos son mejores para quienes participan activamente de las sesiones. Con respecto a los docentes, existe diversidad de opiniones respecto a los resultados y efectividad de la metodología, los que se hipotetizan guardan relación con la motivación y características propias del docente.

Contribución: Los resultados permitirán generar un precedente de información que servirá a otros investigadores para profundizar en la temática en estudio y generar una propuesta de mejoras para la implementación efectiva de la telesimulación en Terapia Ocupacional.

Palabras clave: Enseñanza y aprendizaje, Telesimulación, Terapia ocupacional.

TALLER DE INTEGRACIÓN BÁSICO-CLÍNICA: INNOVANDO EN LA TRANSICIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN PANDEMIA.

Camilo Torres-Contreras, Ariel Zuleta-Ledezma, Natalia Illanes-Albornoz, Rodrigo Fuentes-Carvajal. Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

Introducción: Frente a la pandemia del COVID 19 las Instituciones de Educación Superior debieron adaptar sus modalidades de enseñanza de acuerdo con las etapas sanitarias y restricciones que se presentaban en base a la epidemiología y evolución de esta. El segundo semestre del 2021 la Universidad de Antofagasta fue progresivamente retomando la presencialidad, para lo cual por cada nivel de la carrera de medicina se debieron realizar actividades presenciales. Una de estas consistió en un taller de integración básico-clínica para estudiantes de segundo año, el que tomó como principios educacionales la teoría de la carga cognitiva, el aprendizaje por pares y la educación participativa de adultos.

Objetivo: Desarrollar un taller de integración de anatomía, fisiología y semiología básica para la estimulación del aprendizaje reflexivo de estudiantes de segundo año de la carrera de Medicina de la Universidad de Antofagasta, Chile.

Innovación: La innovación desarrollada tuvo alcances a nivel curricular. Para esto, en el contexto del internado de educación médica, los internos con supervisión de docentes diseñaron y ejecutaron un taller de integración básico – clínica para estudiantes de segundo año. El trabajo de construcción consistió en la confección del programa de curso junto con las guías docentes. Los objetivos del taller fueron que al finalizar los estudiantes serían capaces de relacionar contenidos teóricos de anatomía y fisiología con actividades clínicas básicas, generar una primera aproximación a actividades clínicas e interactuar presencialmente entre pares de forma práctica. Durante 1 semana, de forma presencial los estudiantes trabajaron con metodología de aprendizaje entre pares en grupos pequeños, realizando actividades clínicas básicas y correlacionando con los contenidos teóricos vistos en las asignaturas de anatomía y fisiología. En cada sesión de 2 horas pedagógicas diarias, se realizó una pequeña clase de no más de 15 minutos con el fin de introducir cada tema y describir las actividades que se realizaron posteriormente de forma práctica. Se realizó una evaluación formativa al finalizar cada sesión y al final del taller los estudiantes respondieron una encuesta de satisfacción. Participaron en la actividad un total de 54 alumnos, de los cuáles el 55% eran de género femenino y el 45% masculino. Los estudiantes firmaron consentimiento informado previo a la participación.

Resultados: Entre el 13 y 17 de diciembre de 2021 se realizó el taller de integración básica-clínica, el que permitió que los estudiantes de segundo año que habían tenido todas sus actividades curriculares previas de forma remota interactuaran de forma presencial. Además, de acuerdo con lo reportado en las encuestas de satisfacción por los estudiantes, el taller permitió relacionar los contenidos de anatomía y fisiología con actividades clínicas básicas y tener una primera aproximación a estas, lo que fue reafirmado por los docentes de la asignatura de semiología que los estudiantes cursaron el primer semestre de 2022.

Conclusiones: El taller de integración básico-clínica fue una innovación que conjugó diferentes aspectos de la educación médica y que sirvió como experiencia para la futura planificación de estas actividades en el nuevo currículum de la carrera de medicina. Además, es un aporte para uno de los grandes desafíos curriculares de la transición entre la formación básica a clínica; la integración vertical.

Palabras clave: Integración curricular, Aprendizaje por pares, Teoría de la carga cognitiva.

INTERNADO DE EDUCACIÓN MÉDICA, UN CAMBIO DE PARADIGMA: FORMANDO PARA FORMAR.

Camilo Torres-Contreras, Ariel Zuleta-Ledezma, Rodrigo Fuentes-Carvajal, Natalia Illanes-Albornoz, León GoityVivar. Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

Introducción: La educación médica es un área de la medicina que busca responder a las crecientes necesidades y complejidades de la formación académica. Esta disciplina se ha caracterizado por su constante evolución, lo que se ha traducido en un cuerpo de conocimientos y prácticas, pudiendo agruparse en torno a grandes temáticas, como lo son: aprendizaje; currículum, estrategias de enseñanza, evaluación del aprendizaje y bienestar estudiantil. La carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta creó un nuevo internado electivo de educación médica, innovando en la posibilidad que los internos puedan tener un acercamiento a la disciplina, aprender los aspectos básicos de esta, y colaborar en estimular el aprendizaje de sus compañeros de cursos curriculares.

Objetivo: Realizar un internado de educación médica en la carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta, Chile, para que los internos aprendan y ejecuten actividades docentes considerando elementos formales de educación y evidencias pedagógicas disponibles.

Innovación: La innovación desarrollada estuvo dirigida a los internos y tuvo alcances a niveles curriculares y de didáctica. En septiembre del 2021 se construyó un programa de internado de educación médica de 6 semanas de duración, que se incluyó como un electivo en el Internado de Especialidades. Los objetivos del internado son: Distinguir como aprenden los estudiantes de medicina y su vinculación con las estrategias de enseñanza, elaborar la planificación de una sesión docente, aplicar estrategias de enseñanza participativa y uso de TICs, ejecutar una retroalimentación efectiva e identificar aspectos básicos de evaluación del aprendizaje. Durante las semanas de rotación, los internos dividen su tiempo en actividades teóricas a través de autoestudio y sesiones de tutoría, y en actividades prácticas en las cuáles realizan docencia a estudiantes de cursos curriculares donde ejecutan talleres de examen físico, reforzamiento de razonamiento clínico y taller de interpretación de exámenes, con un grado creciente de autonomía. Al final del internado deben presentar una propuesta educativa (programa, guías docentes, casos de razonamiento clínico, modelos de docencia clínica) que responda a alguna necesidad detectada. Como actividad de cierre se realiza una retroalimentación y se aplica una encuesta de satisfacción. A la fecha un total de 30 internos lo han realizado, habiendo una distribución por género de 50% hombres y mujeres. Los internos que realizan este internado lo eligen de forma voluntaria.

Resultados: Desde septiembre de 2021 a la fecha se ha realizado el internado de forma continua. Las encuestas muestran un alto grado de acuerdo con la pertinencia del internado, los objetivos, las actividades realizadas, la coordinación y la motivación para participar. Los trabajos desarrollados por los internos han tenido un impacto en el aprendizaje de sus compañeros de carrera. El internado ha sido un semillero de docentes lo que se ha traducido en que 3 de los internos que lo realizaron se integraron como académicos.

Conclusiones: El internado de educación médica ha sido una innovación con un impacto relevante en el aprendizaje de los internos que lo realizan y en el de sus compañeros curriculares mediante el aprendizaje por pares. Esta propuesta contribuye a la educación médica a través de la aplicación de sus principios y en generar motivación en los futuros médicos para seguir una carrera académica.

Palabras clave: Internado, Educación Médica, Semillero Docente, Currículum.

SEXUDEC: DEVELANDO LA SEXUALIDAD, EL PLACER Y EL AUTOCUIDADO. UNA PROPUESTA DE EDUCACIÓN SEXUAL DESDE UN ENFOQUE POSITIVO Y BASADO EN EL PARADIGMA SALUTOGÉNICO.

Henry Castro-Arias, Yolanda Contreras-García, Mercedes Carrasco-Portiño, Carolina Bascur-Castillo. Universidad de Concepción.

Introducción: La educación sexual es un derecho sexual y reproductivo. En Chile, los programas se han centrado en la prevención de infecciones de transmisión sexual y del embarazo, sin abordar el autoconocimiento, el placer, diversidades sexuales, cómo construir relaciones de parejas saludables etc. El Programa de Autocuidado en Sexualidad, ITS y SIDA de la Universidad de Concepción, ha ofertado asignaturas al pregrado para favorecer el ejercicio sexual responsable. Ante la pandemia reciente, se plantea una actualización mediante una asignatura de educación sexual integral basada en el modelo salutogénico y de activos en salud, incorporando contenidos de placer sexual, afectividad y diversidad sexual, según las recomendaciones internacionales.

Objetivo: Desarrollar una asignatura virtual de sexualidad y autocuidado, orientada al autoaprendizaje, de carácter masivo e inclusivo para pregrado con metodología y contenidos innovadores, abierta a todas las carreras de la Universidad.

Intervención: Se realizaron grupos focales, con estudiantes que son monitoras/es del programa y estudiantes de primer año, que entregaron sus principales necesidades de educación sexual. Se realiza un análisis de contenido y se identifican temáticas clave, estableciendo 5 módulos: Generalidades de sexualidad, Diversidades sexuales y equidad de género, Placer sexual, Sexualidad y afectividad, Autocuidado. Se diseña una asignatura de 16 semanas en plataforma Canvas. Los contenidos se trabajan con estrategias didácticas, tales como: "Historia de casos": relatos en video powton, conversaciones de whatsapp, "Contenido general": Presentaciones genially, infografías interactivas, videos, tiktok, podcast y Foro. Todos los recursos educativos fueron creados por el equipo docente, en colaboración con un equipo de profesionales con experticia en el área. Se privilegió los métodos audiovisuales y de corta duración. Para la evaluación se consideraron evaluaciones formativas y una evaluación sumativa por módulo, además de la autoevaluación final. Se crea el piloto de la asignatura con una matrícula de 100 estudiantes. Al finalizar se invita a contestar una encuesta de evaluación de la asignatura.

Resultados: Cursan 94 estudiantes de 25 carreras de la universidad, de los cuales 92 finalizan de manera exitosa (97.8%). El 89% señala haber revisado todos los materiales disponibles en la plataforma. El 42% realiza búsqueda de información fuera de los contenidos presentados. El 90% señala que los contenidos le permitió reflexionar acerca del ejercicio de su propia sexualidad; el 94% señaló haber aumentado su conocimiento; el 89% consideró adecuada-muy adecuada la didáctica y un 98% consideró adecuados los contenidos. Se aplicó una evaluación formativa al finalizar cada unidad. Éstas fueron utilizadas en el 96% de las participantes. Al finalizar cada módulo, se realizó una evaluación sumativa, considerada en un 93% como muy adecuada-adecuada. En la evaluación cualitativa del grupo de estudiantes, destacan la visión integral de la sexualidad y su rol en el desarrollo humano, la incorporación del placer, la afectividad y la noción de diversidades sexuales. Rescatan la metodología dinámica e innovadora.

Conclusión: La implementación de una asignatura basada en un modelo que potencia el empoderamiento de la salud sexual en jóvenes, resulta ser una propuesta que permite entregar una experiencia altamente satisfactoria de aprendizaje a estudiantes universitarios.

Palabras clave: Sexualidad, Educación sexual, Placer, Autocuidado, Diversidades.

PROMOCIÓN DE VIDA SANA A TRAVÉS DE CURSO MASIVO PARA ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN.

Mercedes Carrasco-Portiño, Yolanda Contreras-García, Katherine Forman Díaz, Patricia Pérez Wilson, Patricia Cid Henríquez, Raúl Flores Cartes, Clara Oliva Parra, Pablo Novoa Barra, Margarita Barrandeguy Haro, Margarita Ocampo Rodríguez, María Isabel Ormazábal Serrano, Náyade Riquelme Pereira, Maruzzella Valdivia Peralta, María Soledad Villarroel Vega. Universidad de Concepción (Campus Concepción, Campus Chillán y Campus Los Ángeles), Chile.

Introducción: La promoción de la salud es muy importante para mejorar la calidad de vida de las personas a largo plazo. Ésta se ha centrado en empoderar a las personas en la toma de decisiones para prevenir enfermedades, es decir, desde el enfoque del déficit. A pesar de ello, la evidencia propone añadir una nueva mirada salutogénica que reconozca activos que permitan mantener la salud. Formar profesionales requiere entregar competencias transversales para tomar decisiones asertivas, tanto profesionalmente como personalmente.

Objetivo: Diseñar una asignatura en modalidad e-learning, de carácter masiva e inclusiva, para estudiantes de pregrado, abierta a todas las carreras de la Universidad de Concepción.

Intervención: Con el fin de incorporar la perspectiva inclusiva todo el equipo docente (docentes de los 3 campus y de dirección de personal) (total: 14) recibe asesoramiento por equipo experto en inclusión. Se crean 11 módulos: Promoción de la salud; Salutogénesis y activos en salud; Habilidades para la vida; Alimentación, nutrición y salud; Salud bucodental; Salud visual; Ejercicio físico, uso del tiempo libre e higiene del sueño; Conductas alternativas al consumo de sustancias; Familia; Salud sexual y reproductiva; y Medio ambiente. Se diseña una asignatura con 16 semanas de duración y se implementa en plataforma CANVAS. Los contenidos se trabajan con estrategias didácticas, tales como: videos cortos subtítulos y musicalizados, presentaciones animadas en genially, infografías interactivas y lectura complementaria. Todos los recursos educativos fueron creados por el equipo docente y un equipo técnico experto en TIC's. Para la evaluación se consideró una evaluación formativa y una evaluación sumativa por módulo. Se crea el piloto de la asignatura con una matrícula de 100 estudiantes. Al finalizar se invita a las participantes a contestar una encuesta de satisfacción por cada módulo de la asignatura.

Resultados: Cursan la asignatura 96 estudiantes y 97% finaliza de manera exitosa con una nota promedio de 6,1 de 7,0. En promedio el 74% manifestó estar "extremadamente satisfecho/a o muy satisfechas/os" con la experiencia de cursar la asignatura. En la consulta de satisfacción se realizaron dos preguntas orientadoras. La primera: ¿qué destacarían de cada módulo?. Las respuestas: Información concreta proporcionada, alta calidad de los contenidos, destacan los videos cortos, musicalizados y los documentos de lectura complementaria, y por último destacan el modelo de activos para la salud y salutogénico en una asignatura sobre promoción de la salud. La segunda pregunta: ¿Qué mejoraría de la asignatura?. La mayoría de las respuestas se orientaron a indicar que no sugieren cambiar nada de la asignatura, ya que están satisfechas/os con el contenido y metodología utilizada. Por otro lado, destaca el hecho de solicitar que se indique la obligatoriedad de la lectura complementaria más de lo que ya se hizo en las instrucciones del inicio de la asignatura, y por último, se solicita brindar más ejemplos cotidianos sobre los activos en salud. Estas observaciones serán consideradas en la versión definitiva de la asignatura que se llevará a cabo el I semestre del año 2023.

Conclusión: La implementación de una propuesta educativa de promoción de la salud desde un enfoque inclusivo y salutogénico con tan alta aceptación por quienes la han cursado permite considerar este tipo de iniciativas para uso masivo, tanto en el ámbito universitario.

Palabras clave: Promoción de la salud, Innovación educativa, Salutogénesis, Activos para la salud, MOOC.

PRACTICAS CLÍNICAS SIMULADAS INTERDISCIPLINARES EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL Y TÉCNICA.

Blanca Aguila-Millaquen, Pamela Paredes-Miño, María Espinoza-Garrido, Alejandro Lara-Muñoz, Daniela FerradaQuezada. Universidad de las Américas, Santiago de Chile.

Introducción: Las prácticas clínicas simuladas de la Universidad de las Américas, emergió como una respuesta a las limitaciones y restricciones a los centros de prácticas del área intrahospitalaria inicialmente, derivadas del contexto pandémico por COVID-19 desde el año 2020, y cuyas nuevas regulaciones han afectado a los estudiantes, de las carreras de la Facultad de Salud y Ciencias Sociales, en términos de acceso y oportunidad de prácticas presenciales. Afectando especialmente a los internos, quienes se encuentran en la fase final de su formación. El propósito, ha sido contribuir a otorgar una oportunidad de práctica estandarizada y de calidad, mediante el uso de los recursos disponibles en los Centros de Entrenamiento en Simulación en Salud incluyendo a pacientes estandarizados y simulados, ya que contar con este recurso otorga mayor realismo y la posibilidad de reflexionar en cuanto a las habilidades comunicacionales entre otras variadas ventajas.

Objetivo General: Diseñar un programa de prácticas interdisciplinar, con uso de recursos de simulación clínica como metodología educativa, para que los estudiantes puedan demostrar las competencias técnicas y no técnicas en las asignaturas cuyo componente tenga asignado horas de prácticas clínicas en las carreras de salud. *Objetivos Específicos:* • Ejecutar prácticas profesionales de estudiantes internos o pasantes de las carreras de salud en espacios del Centro de Entrenamiento en Simulación en Salud (CESS), centradas en el usuario, familia y comunidad con énfasis en la seguridad del paciente. • Implementar una metodología de práctica interdisciplinaria, que permita el trabajo colaborativo de los estudiantes de las carreras de salud. • Efectuar atención profesional en tiempo real a los usuarios durante los días de hospitalización simulada o en atención primaria, otorgando cuidados e intervenciones basados en la evidencia, demostrando competencias técnicas y no técnicas en el manejo.

Intervención/Innovación: Se realizó una intervención tanto en el ámbito de la innovación en simulación interdisciplinar y curricular en las 6 carreras de salud: Enfermería, Kinesiología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Nutrición y Dietética, Técnico de Enfermería Nivel Superior. Para llevar a cabo estas actividades, se presentó un proyecto a las autoridades que contempló 4 fases (2020): *Fase 1 Diseño:* En esta fase se realizó la evaluación de factibilidad financiera y factibilidad técnica de la propuesta. *Fase 2 Análisis de Recursos:* Se realizó un análisis de los recursos disponibles y de la determinación y coordinación de los recursos para el montaje y posterior puesta en marcha de las actividades. *Fase 3 Implementación:* En esta etapa se confirma que participarán las 6 carreras de salud, este rediseño corresponde a una nueva estrategia metodológica para la optimización, eficiencia, oportunidad y calidad de los aprendizajes. *Fase 4 Evaluación:* Para la evaluación de este proyecto se utilizó la metodología cuantitativa, por medio de la aplicación de 2 encuestas: satisfacción, se elaboró y aplicó un cuestionario siguiendo los lineamientos entregados por el Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (1), Ambos cuestionarios han sido auto aplicados y se contestó de manera online, mediante una plataforma Web elaborada para tales fines.

Palabras clave: Interdisciplina, Simulación, Innovación, Prácticas simuladas.

IMPLEMENTACIÓN DE UN CURSO DE FORMACIÓN GENERAL PARA LA SALUD Y BIENESTAR COMUNICATIVO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Carolina Fouilloux-Schalscha. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La comunicación oral es una habilidad transversal indispensable para el ser humano, tanto en sus interacciones con otros como en su desempeño profesional, sin embargo en el ámbito universitario su formación muchas veces no forma parte del currículum oficial sino es parte del currículum informal u oculto. En un análisis realizado a las 61 carreras de pregrado impartidas por la UC, se constata que el 53% declaran en su perfil de egreso la comunicación oral y/o son profesionales de la voz. Sin embargo, al revisar los programas de estudio de éstas, sólo hay tres que cuentan con formación explícita en comunicación oral. Estos datos concuerdan con las revisiones de programas de estudios nacionales e internacionales de distintas universidades. ¿De qué manera como profesionales de la salud, podemos impactar positivamente en la salud vocal y el bienestar comunicativo de futuros egresados/as de distintas carreras que se desempeñen en diversos contextos comunicativos?

Objetivo General: Implementar un curso de formación general que promueva la salud vocal y bienestar comunicativo en estudiantes de la Universidad Católica de Chile.

Intervención/Innovación: La innovación corresponde a implementar en el currículum explícito “Evaluación Vocal para la Comunicación Efectiva y Prevención de la Disfonía Ocupacional” en el marco de la formación general de la Universidad Católica de Chile. Este curso tributa a la formación en Salud y Bienestar, con foco en las habilidades transversales de comunicación efectiva y resolución de problemas desde el trabajo interdisciplinario. Como resultados de aprendizaje, busca proveer de herramientas de cuidado y uso efectivo de la voz, para el futuro desempeño profesional de distintas disciplinas, quienes utilizan el recurso comunicativo de manera permanente. Para la creación del curso se adjudicó un Fondo de Desarrollo Docente (FONDEDOC, 2021) que permitió generar: ficha argumentativa, matriz de resultados de aprendizaje, programa y cronograma, licencia de aplicaciones para material educativo, video de difusión e instrumentos docentes.

Resultados: El curso se dicta en su primera versión el segundo semestre del 2022, con 55 estudiantes: 15 hombres y 40 mujeres de 12 programas de 9 facultades de la universidad. Se midieron resultados de aprendizaje mediante la creación de un mapa argumental de la salud vocal, la valoración de carga vocal (Vilkman, 2000). La resolución de problemas y comunicación efectiva, se evaluaron y midieron en base a un proyecto grupal interdisciplinario de levantamiento, valoración y generación de recomendaciones en formato audiovisual para la salud vocal, a un/a profesional de la voz.

Conclusiones: La implementación de cursos que promuevan una comprensión humana de la salud y el autocuidado, es una manera de relevar el bienestar de personas y comunidades dentro del currículum explícito de futuros profesionales, aportando además en la prevención de enfermedades profesionales, en este caso como la disfonía ocupacional.

Palabras clave: Comunicación, Salud vocal, Profesional de la voz, Disfonía ocupacional, Currículum formal.

ACTIVIDADES DIGITALES INTERACTIVAS COMO COMPLEMENTO PARA EL APRENDIZAJE DE LA FISIOLÓGÍA VOCAL EN ESTUDIANTES DE FONOAUDIOLÓGÍA DE LA UNIVERSIDAD BERNARDO O'HIGGINS.

Daniel Guzmán-Ferrada, José Miguel Flores-Subero, José Luis Carvajal-Salamanca, Tanya Neira-Peña. Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago, Chile.

Introducción: El aprendizaje de la fisiología vocal representa un desafío para el estudiante de fonoaudiología. Adquirir los conocimientos sobre cómo funciona el mecanismo laríngeo y la producción de la voz debe realizarse a través de procesos reflexivos y habilidades prácticas que son necesarias para el quehacer profesional en el abordaje de una persona que necesita potenciar o rehabilitar su voz hablada y/o cantada. Algunas habilidades previas que facilitarían este proceso, tales como tener un oído musical o usar la propia voz como un modelo para la intervención de una persona, no son un requisito para ingresar a la carrera, por lo que las asignaturas de esta área deben procurar la mayor práctica posible y de manera constante para generar un aprendizaje satisfactorio. Es por lo anterior que se crearon 23 actividades digitales interactivas mediante el paquete HTML5 (H5P) y alojadas en la plataforma Moodle, como un recurso de complemento al aprendizaje presencial de la unidad de fisiología de la voz en la asignatura de Eufonía (voz normal). Se proyecta crear más actividades para las siguientes unidades de esta asignatura buscando enriquecer el aprendizaje del estudiante y así alcanzar los resultados propuestos.

Objetivo: Fortalecer los conocimientos y habilidades relacionadas con la fisiología vocal mediante actividades digitales interactivas diseñadas mediante el programa H5P, con el fin de adquirir lo necesario para el quehacer profesional en el abordaje vocal de una persona.

Intención reflexiva: La creación de actividades digitales interactivas alojadas en la plataforma Moodle, pretenden motivar al estudiante a aprender de una manera lúdica y potenciar el trabajo autónomo para alcanzar los logros necesarios. Estas actividades serán abordadas desde una línea de investigación e innovación analizando datos de uso de la plataforma Moodle, mostrando la metodología de trabajo para la creación de cada una de las actividades, reflexionando sobre su utilidad en mejorar las calificaciones de la asignatura y principalmente, debido al interés mostrado hasta el momento, recogiendo la percepción de los estudiantes.

Preguntas reflexivas: Durante la implementación de las actividades digitales han ido surgiendo las siguientes preguntas reflexivas: ¿Las actividades digitales permiten integrar mejor los aprendizajes?, ¿Los aprendizajes logrados en las actividades se reflejan en las calificaciones de la asignatura?, ¿Los estudiantes se motivan con este tipo de actividades?, ¿Las actividades fomentan un aprendizaje y trabajo autónomo?

Proyecciones de la reflexión: Producto de la implementación de las actividades digitales se espera principalmente que el estudiante mejore su experiencia de aprendizaje, motivando un trabajo autónomo que le permita alcanzar los logros declarados en la asignatura.

Palabras clave: Fisiología vocal, Voz normal, Interactivo, Digital.

INTEGRANDO LA SIMULACIÓN CLÍNICA A LA FORMACIÓN DE INTERNISTAS EN INSTALACIÓN DE ACCESOS VASCULARES CENTRALES.

Pauline Böhm-Ghiringhelli, Bárbara González-Oyarzún, José Tomás Bennett-Laso, Natalia Baeza-Radmilovic, Mayra Gaete-Verdugo, Felipe Díaz-Milla, Elga Zamorano-Rivera, Eduardo Abbott-Cáceres. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.

Introducción: La instalación de catéteres venosos centrales es una competencia requerida como médico internista. El ultrasonido clínico se utiliza de forma rutinaria y la realización del procedimiento bajo visión ecográfica ha sido catalogada como un estándar de cuidado, mejorando la tasa de éxito y reduciendo el número de punciones y las tasas de complicación asociadas. Durante el período de formación en la residencia de Medicina Interna existe una exposición variable a este procedimiento, sujeta a las necesidades de los pacientes. La simulación clínica permite generar un entorno ideal para la enseñanza, diseñando actividades predecibles, consistentes, estandarizadas, seguras y reproducibles. Este entrenamiento presenta múltiples ventajas, incluyendo menor estrés y mayor inclinación de los estudiantes a realizar procedimientos por su cuenta.

Objetivo general: Describir el desarrollo e implementación de un taller de simulación sobre instalación de catéter venoso central bajo guía ecográfica, utilizando un fantoma CAE Blue Phantom® en estudiantes de postgrado de una universidad privada chilena, que permite el desarrollo de habilidades psicomotoras y favorece una mayor familiaridad con los pasos y el instrumental necesario.

Intención reflexiva: La motivación para esta reflexión nace por lo frecuente de la realización del procedimiento de instalación de accesos centrales al pie de la cama y del afán de brindar a los pacientes reales una atención segura y de calidad. El profundizar en esta problemática educativa resulta relevante para seguir promoviendo la integración de la simulación en los procesos de formación clínica.

Preguntas reflexivas: ¿Qué impacto tiene la realización del taller de simulación sobre la ejecución del procedimiento por parte de los estudiantes? ¿Incidir en la expertiz del estudiante la exposición previa a una unidad de cuidados intensivos? ¿Es exigible completar la actividad de simulación previo a la ejecución del procedimiento en un paciente real? ¿Es planteable ofrecer esta instancia educativa para reforzar la técnica de instalación de accesos centrales?

Proyecciones de la reflexión: La implementación de un taller de simulación clínica para la instalación de accesos venosos centrales permite acercar el procedimiento al estudiante de forma estandarizada y segura, favoreciendo el cumplimiento de los distintos pasos preestablecidos. Resulta necesario evaluar el o los momentos más oportunos para su incorporación dentro del proceso de formación del médico internista.

Palabras clave: Simulación, Catéter venoso central, Ultrasonido.

EXPERIENCIA DE DOCENCIA BASADA EN SIMULACIÓN EN ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA MENCIÓN MORFOFISIOPATOLOGÍA Y CITODIAGNÓSTICO.

Jonathan Aránguiz Rodríguez, Matías Fossa Lucero, Alisson Obreque Castro, Carlos Coros Villca. Universidad de Valparaíso, Campus San Felipe, Chile.

Introducción: La carrera de Tecnología Médica en la mención de Morfofisiopatología y Citodiagnóstico declara en su perfil de egreso, que los/as estudiantes poseen competencias en gestión, investigación y actividades clínicas, siendo esta última en extremo importante ya que requiere un gran número de horas de entrenamiento práctico para que los/as estudiantes alcancen los resultados de aprendizaje declarados en los programas de estudios. Para lograr estas horas de entrenamiento, en las distintas cátedras de la mención, se realizan pasos prácticos en laboratorios propios como también en campo clínico donde desarrollan gran parte de las competencias. Lamentablemente, hoy en día el acceso a estos campos clínicos se ha ido complejizando con el tiempo lo que genera el desafío para las universidades en abordar esta temática mediante la docencia basada en simulación con la que ya se cuenta con algunas experiencias. Ya una vez puesta en marcha algunos escenarios, los/as estudiantes lograron aprender algunas habilidades como: - Preparación de soluciones - Obtención de muestras - Procesamiento manual de muestras - Inclusión de bloques en parafina - Corte de bloques de parafina - Aplicación de variadas técnicas histológicas e histoquímicas - Aplicación de conceptos de trazabilidad de la biopsia - Aplicación de normas y protocolos de bioseguridad. Ya a final del segundo semestre y luego de un largo periodo de preparación, se logró llegar a simular una jornada laboral con sus distintos pasos integrados, donde los/as estudiantes fueron capaces de entregar un producto terminado al final de la jornada, dando cumplimiento a los resultados esperados.

Objetivo: Medir el impacto de las experiencias basadas en simulación en estudiantes de tercer año de la mención de morfofisiopatología y citodiagnóstico de la carrera de Tecnología Médica.

Intención reflexiva: La motivación de estudiar esta metodología, es para comprender en qué medida estas intervenciones permiten el desarrollo óptimo de competencias, dejando en manos de las universidades estas tareas. El investigar el impacto de la docencia basada en simulación en el aprendizaje nos permite mejorar la docencia e incorporar nuevas metodologías a fin de que los/as estudiantes alcancen las competencias declaradas en el perfil de egreso.

Preguntas reflexivas: ¿Qué impacto tiene la metodología de docencia basada en simulación en la formación de Tecnólogos/as Médicos/as de la mención de Morfofisiopatología y Citodiagnóstico? ¿Estamos utilizando correctamente las experiencias de docencia basadas en simulación? ¿Agrega valor la docencia basada en simulación al perfil de egreso del Tecnólogo/a Médico/a en la mención de Morfofisiopatología y Citodiagnóstico? Las líneas de investigación detectada, apuntan principalmente a medir el impacto de la docencia basada en simulación en el desempeño real de estudiantes y egresados y comparar en distintas generaciones el desarrollo de las competencias declaradas en el perfil de egreso.

Proyecciones de la reflexión: Los resultados esperados muestran que efectivamente los estudiantes alcanzan las competencias declaradas en el programa de estudios con el uso de esta metodología, sin embargo, es necesario revisar los escenarios y capacitarse en esta línea para adecuar cada escenario a la estructura metodológica correcta y objetivos de las actividades.

Palabras clave: Simulación, Tecnología Médica, Técnica Histológica, Histoquímica.

CONECTA UDEC: OPERATIVOS COMUNITARIOS COMO MODELO DE APRENDIZAJE Y VINCULACIÓN CON EL MEDIO.

Fernanda Bustamante-Bahamonde, Juan Lagos-Chávez, Sebastián Jara-Donoso, Catalina Vivado-Carrasco. Universidad de Concepción.

Introducción: A fin de fortalecer la relación con el medio social-comunitario, es cada vez más necesario que los estudiantes desarrollen nuevas competencias mediante la participación en instancias innovadoras de aprendizaje. En cuanto a la comunidad, es frecuente que carezca de educación y acceso a atención en salud primaria. La presente experiencia educativa busca potenciar las aptitudes correspondientes al perfil de egreso de la carrera de Medicina y a su vez suplir las carencias identificadas en la comunidad en el ámbito sanitario, de esta forma, crear una instancia de aprendizaje tanto para los estudiantes como para la comunidad.

Objetivos: Crear un modelo válido de intervención progresivo e interdisciplinario que permita diseñar módulos basados en las necesidades de la población, de tal forma que posibiliten acercar la educación y prestaciones en salud primaria al territorio, mientras se fortalece la relación con la comunidad y potencia el logro del perfil de egreso de la carrera de Medicina. Específicos: Validar un modelo de operativos en salud rotatorios en la comunidad, ejecutados por estudiantes y docentes. Identificar las necesidades de alfabetización en salud. Diseñar módulos temáticos relevantes. Presentar los módulos temáticos diseñados. Acercar prestaciones de atención en salud primaria al territorio. Potenciar el logro del perfil de egreso.

Intención reflexiva: En relación a la formación de médicos, a las necesidades sanitarias de la comunidad y a la estrecha relación entre ambos, surge la idea de ejecutar operativos en salud. De esta forma, estudiantes, académicos y becados tienen la oportunidad de aplicar sus conocimientos en forma práctica y responder a las necesidades de la población desde un perfil humanitario. Asimismo, se producen interacciones que fortalecen el interés en el aprendizaje y enseñanza y fomentan la participación de los distintos estamentos en el contexto universitario. Esta problemática educativa es relevante para la educación en Medicina al buscar potenciar las competencias de su perfil de egreso, necesidad especialmente relevante tras dos años en los que el contacto con la comunidad se vio interrumpido.

Preguntas reflexivas: Algunas interrogantes planteadas durante el proceso reflexivo son: ¿Es esta la mejor forma de aprendizaje? ¿Son limitadas las oportunidades como esta durante la formación de futuros profesionales de la salud? ¿Cómo se puede integrar un modelo como este o similares a las mallas curriculares con mayor frecuencia durante la formación? Gracias a ellas, es posible identificar aspectos a mejorar que aporten al cumplimiento del objetivo general del proyecto. Adicionalmente, permiten plantear líneas de innovación dentro de la propuesta, por ejemplo, la incorporación del resto de las carreras de la Facultad de Medicina y eventualmente de toda la Universidad.

Proyecciones de la reflexión: El enfoque del proyecto permite identificar las necesidades de la comunidad de forma dinámica al transcurrir el tiempo, pues aquellas presentes en la actualidad podrían diferir de las que surjan en el futuro. De esta forma, se abren las puertas a que las actividades se realicen incorporando otras áreas y convertir a esta experiencia educativa en una oportunidad de crecimiento interdisciplinario. A la fecha, se han realizado dos operativos, ambos con su retroalimentación respectiva. Si bien se considera que han sido exitosos, sigue pendiente validar el modelo y convertirlo en uno interdisciplinario.

Palabras clave:

ESCALA DE MALTRATO ACADÉMICO: EVIDENCIAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD EN ESTUDIANTES DE CARRERAS DE LA SALUD A PARTIR DE UN ESTUDIO BASADO EN ENCUESTAS.

Nancy Bastías-Vega, Cristhian Pérez-Villalobos, Alejandra Ricouz-Moya, Carolina Williams-Oyarce, Marcela Hechenleitner-Carvalho, Catherine Soto-Faúndez, Ricardo Arteaga, María Elena Lagos, Ximena Paredes-Villaruel, María Isabel Ríos-Teillier, Daniel Moraga-Muñoz, Andrea Rodríguez-Vargas, Viviane Jofré-Aravena, Mary Jane Schilling-Norman, Marjorie Baquedano-Rodríguez, Javiera Ortega-Bastidas, José Peralta-Camposano. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Universidad de Los Lagos, Osorno, Chile, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile. Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile. Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile. Universidad de Aysén, Coyhaique, Chile. Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile. Universidad de Tarapacá, Arica, Chile. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: El maltrato es una conducta que afecta el bienestar físico o psicológico de otra persona y que se sustenta en diferencias de poder simbólicas o reales. Hace 40 años que la presencia del maltrato en la formación de profesionales de la salud ha sido discutida en la comunidad científica, y la evidencia muestra que está presente en los cinco continentes. Sin embargo, los estudios al respecto varían en cuanto a las poblaciones, metodología e instrumentos empleados, con escasa evidencia de la validez y confiabilidad de estos últimos.

Objetivo: Por este motivo el presente estudio presenta la Escala de Maltrato Académico, diseñada por el equipo de investigadores, y exhibe evidencias iniciales de su validez y confiabilidad, financiado con el proyecto FONDECYT Regular 1221913.

Método: Se diseñó la Escala de Maltrato Académica (EMA), eligiendo 31 ítems resultantes a partir de un juicio de expertos, para representar seis factores: Desmoralización, Exigencias desreguladas, Violencia física, Restricción de oportunidades de aprendizaje, Negación de oportunidades para satisfacer necesidades básicas y acoso sexual. La EMA fue aplicada a 1495 estudiantes de doce carreras de la salud, representando a ocho universidades desde Coquimbo a Coyhaique. Sus edades fluctuaban entre los 18 y los 44 años ($M=22,15$; $DE=3,18$) y un 73,0% ($n= 1092$) eran mujeres. La aplicación se realizó en línea previo consentimiento informado. Se realizó un análisis factorial confirmatorio como evidencia de validez y el omega de McDonald como evidencia de confiabilidad.

Resultados: El análisis factorial confirmatorio evidenció un ajuste satisfactorio de los datos, con coeficientes de ajuste de $RMSEA=0,043(0,041-0,045)$, $CFI=0,961$; $TLI=0,957$ y $SRMR=0,061$. Sus coeficientes de confiabilidad fluctuaron entre $\omega=0,82$ y $\omega=0,98$.

Discusión: Los resultados del estudio apoyan la evidencia de validez del instrumento, basado en su estructura interna, así como la confiabilidad del mismo, basado en su precisión de medida. Por lo que ofrecen una herramienta que puede comenzar a emplearse en unificar los criterios en la investigación del maltrato en la formación académica.

Palabras clave: Maltrato, Acoso, Abuso, Bullying, Estudiantes de carreras de la salud.

REVISIÓN DE LA EVIDENCIA EN SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL/DIGITAL EN ALUMNOS DE LAS CARRERAS DE SALUD.

Carolina González-Reyes, Bernardita Achondo-Heavey, Francisca Amenábar-Rioseco, Vicente Aránguiz, Angélica Balbiano-Sepúlveda, Jeannette Barreau-Barreau, Cecilia Brea, Claudio Cabezas-Olivares, Pauline CaussadelLarraín, Marco Kokaly-Farah, Andrea López-Navarrete, Diego Marín-Garay, Paz Moscoso, Andrea Ormeño-Quintana, Javiera Parro-Fluxa, Francisco Poblete-Suarez, Pilar Ureta-Fernández. Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: En la universidad se decide implementar simulación clínica virtual o digital como una metodología complementaria a la actividad de simulación presencial o de práctica clínica. Antes de implementarla, se decide realizar una revisión y síntesis de experiencias y evidencias nacionales e internacionales.

Objetivo: Realizar una revisión y síntesis de la literatura existente donde se haya usado la simulación virtual o digital en alumnos de pregrado de las carreras de salud para el aprendizaje de habilidades clínicas, buscando evidencias de su efectividad o eficiencia y considerando los aspectos importantes para su implementación.

Metodología: Se usaron los siguientes términos: (Virtual Simulation OR Computer Simulation OR Virtual patient simulations OR Simulation training OR Augmented reality OR Virtual Reality Exposure Therapy OR Simulation Technique) and (undergraduate medical education OR education, medical undergraduate). Los criterios de inclusión de los artículos fueron: - Utiliza como intervención una simulación virtual o digital - La simulación se usa para aprendizaje de habilidades clínicas - La simulación se aplica a estudiantes de pregrado de profesiones de la salud - Es publicado entre 2019-2022 - Es publicado en inglés o español. Los estudios fueron evaluados en su calidad metodológica usando "Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) Versión 2018. Se extrajeron del análisis aquellos de mala calidad metodológica.

Resultados: En ambas bases de datos se encontraron 313 registros que, después de sacar los artículos duplicados, de aplicar los criterios de inclusión y sacar aquellos artículos considerados como de mala calidad, quedaron 19 estudios para ser analizados. La mayoría eran cuantitativos controlados randomizados (68,42%), se realizaron en Reino Unido (21%), en escuelas de Medicina (81,82%), en los niveles de primer y tercer año de la carrera (17,07%). La mayoría usaron realidad virtual en pantalla (no inmersiva) (61,11%). Las habilidades enseñadas incluyeron habilidades en pabellón, habilidades comunicacionales, diagnósticas, Reanimación Cardiopulmonar (RCP), trabajo en equipo y registro en ficha clínica. La simulación virtual fue mejor para lograr resultados de aprendizaje y de satisfacción cuando se comparó con lecturas/clases. Se logró mejores procedimientos y se alcanzó la habilidad en menos tiempo al compararlo con otras metodologías. A los alumnos les gusta y se sienten con más confianza. A pesar de los resultados, igual ellos prefieren a la realidad virtual como una estrategia complementaria a otras, especialmente a la de tutoría clínica. Las limitaciones incluyen problemas técnicos, logísticos y de calidad de la supervisión. Dentro de las recomendaciones se incluyen la realización de un tutorial con un protocolo; la creación de actividades de aprendizaje con debriefing, reflexión y colaboración de pares; y la retroalimentación automatizada o realizada por un humano. Como apoyo institucional se necesita financiamiento, aunque en muchos casos era de menor costo que la metodología alternativa.

Contribución: La simulación virtual logra los resultados de aprendizaje en habilidades clínicas necesarias para los estudiantes de las profesiones de la salud, a un menor costo en ocasiones, pero debe ser usada en forma complementaria a otras metodologías, siendo una buena alternativa a considerar.

Palabras clave: Simulación, Virtual, Digital, Clínica.

PERCEPCIÓN DE MODALIDAD CLASE HÍBRIDA POR ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN, 2021.

Cecilia Landman Navarro, Macarena Fuentes González, Claudia Jara Cerda, Paula Tapia Acuña, Alberto Caro Martín. Universidad San Sebastián.

Introducción: Recientemente se han presentado limitaciones para brindar docencia presencial en universidades, producto de pandemia COVID-19, lo que genera nuevos desafíos, a estudiantes, docentes, directivos para cumplir con formación de calidad ajustada al nuevo escenario. La necesidad de utilizar tecnologías, creando espacios de trabajo flexibles de intercomunicación en red, en una comunidad obligada a un distanciamiento social, física y relacional. La Universidad San Sebastián ha implementado sobre la marcha, procesos de transformación e innovación tecnológica, a través de aulas híbridas que permitan interacción mayoritariamente virtual, junto con la posibilidad de doce estudiantes presenciales/aula. El problema surge debido a no disponer de evidencias suficientes para evaluar esta modalidad con miras al mejoramiento continuo, desde la perspectiva de los actores.

Objetivo: Analizar percepción de estudiantes y docentes respecto metodología híbrida, en bloque teórico. Asignatura Gestión Cuidado en la Persona, II semestre, 2° nivel, 2021.

Metodología: Estudio cuantitativo descriptivo, retrospectivo con componente analítico. *Instrumento:* 5 dimensiones, escala tipo Likert (47 ítems y 5 niveles): Contenidos (8), Medios (9), Interacción (8), Conectividad (7) y Evaluación general (15) y preg. "En qué momento del día," respuestas clasifican respondientes. Se define escala de apreciación resultados. Se estudia confiabilidad con Alfa de Cronbach. Se usan promedios para resumir resultados de ítems, dimensiones y escala completa. Se estudia normalidad (Kolmogorov-Smirnov). Se emplea prueba de Kruskal-Wallis para comparar resultados medios.

Resultados: La confiabilidad de la escala es de 0,941 y para las dimensiones fluctúa entre 0,727 a 0,909. Los resultados medios de las opiniones de los estudiantes para las cuatro primeras dimensiones fluctúan en valores de 3,8 a 4,3 ("De acuerdo"). Para la quinta dimensión el promedio es 3,2 ("Ni de acuerdo ni en desacuerdo"). Los promedios más bajos corresponden a ítems "El mayor tiempo que he utilizado ha sido para participar en el foro" (2,1); "La modalidad híbrida me gusta más que la presencial" (2,2) y "La educación en modalidad híbrida me facilita el aprendizaje" (2,7). No se rechaza la hipótesis nula que las respuestas medias de las opiniones de los estudiantes según momento en que trabaja o estudia para la asignatura son iguales ($p > 0.05$) según dimensiones y para la escala total.

Conclusión: Valores más altos se observan Contenidos, Medios, Interacción, Conectividad, sin embargo, en la evaluación global señalan el tiempo demandado en foros, la preferencia a métodos tradicionales, y menor ponderación para facilitar aprendizaje. Momento del día en que estudia o trabaja el estudiante no produce diferencias en opiniones.

Contribución: Contar con diagnóstico y recursos para la docencia híbrida permite realizar el mejoramiento de prácticas docentes. Proyección: Recapturar a estudiantes para trabajo on-line. Diseñar materiales y herramientas tecnológicas que permitan generar contenidos digitales amigables, dinámicos e innovadores, mejoramiento de tecnología institucional y competencias docentes que generen cambios en percepción de estudiantes. Indagar cómo la tecnología produce cambios en naturaleza del ser docente y estudiante.

Palabras clave: Innovación organizacional, Innovación, Difusión de Innovaciones, Enseñanza, Reconstrucción Inicial y Vuelta a la Normalidad, Sincronicidad de la Transferencia de Información, Pandemias (DeCS Bireme).

DESCRIPCIÓN DEL USO DE MATERIAL EDUCACIONAL ASINCRÓNICO EN ESTUDIANTES PREGRADO EN MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. ESTUDIO EXPLORATORIO.

Diego Marín-Garay, Francisca Amenábar-Rioseco, Ignacio Perez-Romero, Lucas Tortello-Brito, Magdalena DonosoMena, Carolina Gonzalez-Reyes. Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: El conocimiento dirigido por universidades a través de docentes y libros como única fuente de acceso a la información, ha sido desafiado por un enfoque centrado en el alumno, que requiere nuevas formas de entregar y evaluar los contenidos. Junto a esto, el desarrollo de tecnologías ha acercado y democratizado el conocimiento, eliminando barreras que permiten un acceso inmediato y sin restricciones. Cambios en los modelos de enseñanza, avances tecnológicos y la sobrecarga de información, han modificado las fuentes y la forma en que los alumnos acceden al conocimiento. Soluciones que permiten decidir qué, cómo y cuándo vivir una experiencia educacional, a un ritmo propio, sin costos, de fácil acceso, por diversas vías audiovisuales y preferentemente de manera asincrónica. Existe una amplia variedad de fuentes al cual puede ingresar cualquier alumno con acceso a internet, que incluyen contenido de revistas científicas, así como blogs, podcasts y videos desarrolladas de forma individual o por grupos de educadores. Estos recursos han crecido como herramienta de enseñanza complementaria para alumnos de medicina. Esta transición a herramientas digitales informales, trae desafíos y problemas. La aparición diaria de contenido exige al alumno filtrar y seleccionar material útil, confiable y que se ajuste a los contenidos. También a realizar una lectura crítica de profesores, a fin de incluir o excluirlos de su bibliografía. Existen instrumentos que miden la calidad del contenido, aún muy incipientes, por lo que el criterio personal prima actualmente. Desconocemos cuántos de estos recursos digitales informales son parte de la bibliografía complementaria de los alumnos ni contamos con evidencia nacional. Esto impide plantear estrategias de evaluación crítica del contenido y su incorporación como material formal de nuestros programas, generando un proceso de aprendizaje paralelo a nuestra enseñanza a través de herramientas preferidas por nuestros alumnos.

Objetivos: Describir el uso de recursos de aprendizaje online como material complementario de estudio, por alumnos de pregrado en medicina de la Universidad de Los Andes.

Método: Estudio descriptivo de corte transversal. Muestreo con total de estudiantes de pregrado de la Universidad (850) durante 2022. Autorizado por Comité de Ética. Diseño de encuesta propia utilizando referencias de la literatura. Incluye datos demográficos y de uso de herramientas digitales, istribuida y almacenada en REDCap®. Análisis univariado usando el software R (versión 2.4.0).

Resultados: Recursos online utilizados con mayor frecuencia son YouTube (88%) y Google (85%). Sólo un 20% evalúa frecuentemente la calidad de la evidencia, mientras que el 80% restante lo realiza ocasionalmente o rara vez. Al decidir qué recurso utilizar, la mayoría menciona la recomendación de pares como el factor más relevante. No hubo respuestas para la presencia de referencias ni revisión de pares.

Contribución: Conocer el uso de recursos digitales informales por parte de alumnos de pregrado, nos permite entender cómo organizan su estudio autónomo, diseñando herramientas de valoración crítica de estos y su eventual incorporación a la bibliografía formal. Nos permite estimar el efecto sobre el currículum oculto y acercar a la educación médica a nuevas estrategias de enseñanza. Conocer patrones de estudio y búsqueda de información, permitiría orientar planes de trabajo, capacitaciones a docentes e investigación en esta línea.

Palabras clave: FOAM, E-learning, Educational Technology, Learning, Distance Education.

NUEVA ESTRATEGIA METODOLÓGICA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE ON LINE CON CÁPSULAS DIGITALES.

Lucía Santelices, Caterina Tiscornia, Nicolás Quintana. Universidad Finis Terrae, Facultad de medicina - CIEMYCS, Santiago, Chile; Universidad Finis Terrae, Escuela de Nutrición y Dietética, Santiago, Chile.

Introducción: En el actual escenario de la pandemia, lograr los resultados de aprendizajes para las instituciones de educación superior en ciencias de la salud, se ha tornado un gran desafío. El paso obligado desde la presencialidad hacia la no presencialidad y la consecuente realización de docencia on line en todas las etapas educativas, generó que se volviera indispensable trabajar con nuevas estrategias metodológicas de enseñanza, surgiendo con esto, la necesidad de adaptar los diseños pedagógicos tradicionales existentes.

Objetivo: Determinar si una estrategia metodológica de enseñanza-aprendizaje on line que incorpora cápsulas digitales mejora el rendimiento académico y el nivel de satisfacción de los estudiantes que cursan Nutrición Básica I, de la carrera de Nutrición y Dietética durante el año 2021.

Método: Estudio transversal de alcance descriptivo circunscrito bajo un diseño metodológico mixto. La muestra fue intencionada y consideró a todos los estudiantes que cursaron la asignatura Nutrición Básica I, el segundo semestre del año 2021. Se excluyeron del mismo, quienes estaban repitiendo la asignatura y no pertenecían al ingreso seleccionado. Para recoger la percepción de los estudiantes acerca de la estrategia metodológica aplicada en el estudio, se diseñó y validó un instrumento para evaluar grado de satisfacción. El análisis de los resultados obtenidos, se realizó utilizando medidas de estadística descriptiva. El diseño metodológico de la estrategia didáctica contempló una selección de contenidos que debían ser trabajados durante el curso de manera sincrónica y asincrónica. Para ello se analizaron los contenidos del programa de estudio del curso; Y se realizó un análisis de discrepancia entre los conceptos aportados por la enseñanza media y los conceptos claves que requerían aprender los estudiantes. Este diseño tuvo como sustento el modelo de Pozo C. y col, 2006, Hepp P, 2006 y Santelices L. y col, 2014. Los que describen que en el contexto on line, el diseño de las actividades debe considerar la interacción, el rol del docente como colaborador; El foco es relacionar, cuestionar y crear; El conocimiento implica transformación; El aprendizaje efectivo implica evaluar el nivel de comprensión y la evaluación se concibe como evaluación auténtica. Las cápsulas digitales, se materializaron en videos de máximo 15 minutos. En ellas, se mezcló animación digital con grabaciones presenciales del docente, con el fin de llevar el contenido de la unidad a diversas formas de presentación, visual, escrita y auditiva.

Resultados: Se observó que no hubo una mejoría en el rendimiento académico de los estudiantes al incorporar las cápsulas digitales. Respecto a la percepción de los estudiantes, los resultados indican que un 94% de los estudiantes percibe positivamente la incorporación de cápsulas digitales como recurso útil para su aprendizaje.

Contribución: Es necesario indagar porqué la inclusión de cápsulas digitales que deberían apoyar las actividades asincrónicas genera resultados negativos en rendimiento académico en el curso nutrición básica I 2021. Los resultados sugieren la revisión de la estructura de las cápsulas y su forma metodológica de utilizarlas porque tal vez implicaría trabajar con nuevas competencias docentes dada la discrepancia que se instala desde este estudio con otros reportados anteriormente en la literatura especializada. Surge la necesidad de profundizar en un estudio experimental para reunir más evidencia.

Palabras clave: E-learning, Estrategia metodológica, Enseñanza-aprendizaje.

SATISFACCIÓN CON LA DOCENCIA EN LÍNEA EN ESTUDIANTES DE CARRERAS DE LA SALUD DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DE COVID-19.

Katherine De La Guarda-Müller. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: El virus COVID-19 ha obligado a realizar aprendizaje en línea y a distancia, lo que ha forzado una adaptación masiva de la forma en la que se realiza la docencia. En este sentido conocer la satisfacción con la docencia de los estudiantes ha cobrado vital importancia. Específicamente la satisfacción que ocurre en una emergencia sanitaria y que Hodges et al. (2020) definen como Docencia Remota de Emergencia, es decir, aquella que surge como reacción abrupta ante una crisis y que supera las capacidades del sistema educativo. La satisfacción académica es un concepto poco abordado y hasta la fecha existen escasos estudios sobre la satisfacción en los estudiantes universitarios en América Latina y en Chile.

Objetivos: El presente estudio busca caracterizar la satisfacción con la docencia en línea en contexto de emergencia sanitaria de COVID-19 en estudiantes de primer y segundo año de carreras de la salud de la Universidad de Concepción.

Objetivos específicos: ¿ Describir la satisfacción de los estudiantes con las actividades de los docentes en contexto de emergencia sanitaria de COVID-19. ¿ Describir la satisfacción de los estudiantes sobre las actividades realizadas para la contribución al aprendizaje en contexto de emergencia sanitaria de COVID-19. ¿ Describir la satisfacción de los estudiantes con la interacción con los docentes en contexto de emergencia sanitaria de COVID-19. ¿ Describir la satisfacción de los estudiantes sobre su participación en contexto de emergencia sanitaria de COVID-19.

Método: El estudio se realizó en el marco de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, desde una perspectiva teórico-metodológica-fenomenológica. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a 11 estudiantes de primer y segundo año, de carreras de la salud. Se utilizó el método de comparación constante de la teoría fundamentada, según el diseño sistemático de Strauss y Corbin (2002), desarrollando codificación abierta. El análisis se desarrolló en el programa DEDOOSE. Se describió la satisfacción académica en contextos de emergencia sanitaria de covid-19, enfocándose en cuatro elementos: contribución con el aprendizaje, participación de los docentes, actividades de los docentes y participación de los estudiantes. En base a estos elementos surgieron cuatro categorías de análisis.

Resultados: La mayoría de los estudiantes mencionaron estar satisfechos con el desempeño de los docentes con las actividades de aprendizaje. Como aspectos a mejorar, relataron la facilidad para hacer fraude y copiar en las evaluaciones. Por otro lado, existió acuerdo en que las asignaturas más teóricas si se han logrado aprendizajes, a diferencia de las más prácticas. En cuanto a la planificación, relataron que los profesores en ocasiones de extendieron en sus clases, dificultando la organización y el manejo de los tiempos libres. En relación con el bienestar, los entrevistados mencionaron bajos niveles de energía, sensación de soledad y en ocasiones frustración. Finalmente, los entrevistados mencionaron que los profesores mantuvieron el buen trato, destacando la calidez humana y el apoyo.

Contribución: Es relevante continuar describiendo las percepciones de los estudiantes en relación con la virtualización de la docencia y aprender qué es lo que funciona y por qué. Lo anterior para reflexionar sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, sacando partido de las lecciones que el intenso uso de la tecnología durante este periodo haya podido conllevar.

Palabras clave: Satisfacción académica, Docencia en línea, COVID-19.

DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA TELEPRÁCTICA EN UN CURSO DE LA CARRERA DE MEDICINA.

Carolina González-Reyes, Francisca Amenábar-Rioseco, Ana Brea, Mariajesús Pacheco-Torres, Diego Marín-Garay. Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: La pandemia ha hecho necesario adaptar los métodos de enseñanza en los estudiantes de medicina. La Telepráctica se presenta como una metodología complementaria a la práctica presencial, definiéndose como aquellas situaciones en donde el profesor use medios virtuales para realizar prácticas clínicas con sus alumnos a través de cámaras a dispositivos que tienen los alumnos, o también en una cita de telemedicina donde se pueda incluir a uno o más alumnos.

Objetivos: Los objetivos de este estudio fueron: 1. Diseñar una telepráctica que permita a los alumnos adquirir las competencias prácticas del curso, resguardando la seguridad de los pacientes y de los alumnos. 2. Implementar esta metodología en un curso específico. 3. Evaluar la metodología midiendo: a. Satisfacción de los alumnos y docentes b. Logro de objetivos de aprendizaje, comparándolo con práctica clínica presencial.

Método: Este estudio fue prospectivo, cuasiexperimental randomizado, usándose una metodología mixta. Fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad (CEC2021029). Participaron en él los alumnos y docentes del curso Clínicas Quirúrgicas Integradas (CQI). Etapas de la investigación: 1. Diseño: Para diseñar la telepráctica se realizaron reuniones con los docentes, las autoridades de la Escuela y de los campos clínicos. 2. Implementación: Se implementó en el 2° semestre del año 2021. Se randomizaron a los 65 alumnos del curso: uno con telepráctica la primera mitad de su rotación de cirugía (grupo intervenido), y el otro realizó su práctica presencial habitual (grupo control). Después se intercambiaron los subgrupos (Cross-over). 3. Evaluación: Se aplicó la pauta "Mini-Clinical Evaluation Exercise" (Mini Cex), para evaluar las habilidades clínicas. Se envió una encuesta anónima y online usando escala Likert y preguntas abiertas, para evaluar la satisfacción de docentes y de alumnos, la carga académica/trabajo, las fortalezas de la metodología y los aspectos a mejorar. *Análisis de datos:* 1. Cuantitativo: Mini-Cex: Se calcularon frecuencias absolutas y relativas, medias y desviación estándar, mediana y rangos intercuartílicos, del puntaje global del Mini-Cex y de cada ítem. Se evaluó si existían diferencias del puntaje de Mini Cex en ambos grupos (global y por ítem) mediante estadística no paramétrica de Mann Whitney o Kruskal Wallis, según correspondiera. Encuesta de satisfacción: Se calcularon frecuencias absolutas y relativas de cada uno de los ítems (Análisis univariado). 2. *Cualitativo:* A las preguntas abiertas de las encuestas se les realizó un análisis de contenido semántico, por dominios emergentes por 3 investigadores en forma independiente.

Resultados: Al comparar los puntajes promedio logrados en los Mini Cex de ambos grupos no se observaron diferencias estadísticamente significativas (5,89 vs. 5,82, $p = 0,8$). Hubo un alto nivel de satisfacción con la metodología, percibiéndose como logrados los objetivos de aprendizaje y sin carga de trabajo adicional. Respecto a las dificultades, los aspectos técnicos fueron los más nombrados.

Contribución: Este estudio muestra que la telepráctica podría ser una metodología complementaria a la práctica clínica, pero que hay que mejorar en los aspectos técnicos para una mejor experiencia.

Palabras clave: Educación Médica, Pregrado, Prácticas Virtuales, Telepráctica.

INSERCIÓN CURRICULAR DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA PARA EL ENTRENAMIENTO DE COMPETENCIAS NECESARIAS PARA LA CONSEJERÍA EN VIH/SIDA.

Ana Ramírez-Méndez. Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile.

Introducción: El Ministerio de Salud de Chile define la Consejería asociada al VIH/SIDA como una actividad de escucha activa, confidencial y centrada en la persona, que se enmarca en el contexto de los principios éticos. Pero su desarrollo no ha estado exento de dificultades, ya que se han reportado diversas experiencias a nivel mundial que señalan encontrando como falencias en la capacitación en consejería, sobre todo en el desarrollo de destrezas ligadas a su práctica. Por ello, es fundamental la inserción Curricular de la Simulación clínica para la consejería desde el pregrado, permitiendo el desarrollo de habilidades comunicacionales y entrenamiento de la comunicación difícil, relacionadas con la prevención, transmisión y apoyo psicosocial a las personas.

Objetivos: Inserción Curricular de la Simulación clínica como estrategia para el desarrollo de habilidades requeridas para la Consejería en VIH/SIDA, en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura en la Universidad Autónoma de Chile.

Intervención/Innovación: Desde el año 2019 se ha incorporado formalmente en los programas de las asignaturas del área de la salud sexual y Reproductiva de la carrera de Obstetricia y Puericultura, la simulación clínica destinada al desarrollo de la Consejería en VIH/SIDA. Su metodología incorpora pacientes simulados, persona capaz de representar a un paciente real, lo cual es valioso en los ámbitos de la comunicación y las relaciones interpersonales, dado que aportan la visión del paciente de cómo son perciben la entrevista clínica y la consejería. La metodología se realiza en 3 niveles: *Básico:* Escenarios de habilidades comunicacionales verbales y no verbales, asociadas la prevención y pruebas de detección. *Intermedio:* Escenarios de habilidades de diagnóstico y adherencia terapéutica. *Avanzado:* Escenarios para el manejo de crisis en resultados de VIH(+). Terminada cada experiencia de simulación se realiza Debriefing dirigido por el docente, donde se anima a los participantes a reflexionar y explorar sus emociones, promoviendo aprendizajes a largo plazo. Los escenarios son evaluados a través de Pautas de cotejo para guiar la observación del escenario y de una Rúbrica que permite la evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes comunicacionales.

Resultados: En concordancia con lo señalado por el Ministerio de Salud sobre Consejería en VIH, estas actividades permiten otorgar a los estudiantes: - Desarrollo actitudes de empatía, respeto, valoración y tolerancia - Desarrollo de habilidades que faciliten la gestión del riesgo - Desarrollo de habilidades de manejo de crisis derivadas del conocimiento del estado serológico - Desarrollo de habilidades de apoyo clínico y psicosocial al consultante seropositivo.

Conclusiones: Los aportes de la simulación en el desarrollo de competencias clínicas para la consejería en VIH/SIDA, constituyen un potente aporte que debe ser integrado en los planes de estudio de todas las carreras de la salud, permitiendo así entrenar desde el pregrado a los y las estudiantes en todo el proceso de comunicación interpersonal que se desarrolla entre un consejero(a) y un(a) consultante, basado en los principios de la escucha activa centrada en la persona, en el contexto de una relación de confianza, que permiten el desarrollo de capacidades y recursos internos de las personas para llevar a cabo su proceso de gestión de riesgo y toma de decisiones en plena libertad, contando con un apoyo emocional especializado.

Palabras clave: Inserción curricular, Simulación clínica, Consejería VIH/SIDA, Habilidades comunicacionales, Manejo de crisis.

APRENDIZAJE BASADO EN SIMULACIÓN PORTÁTIL, POTENCIANDO DESTREZAS EN LA MEDICIÓN DE SIGNOS VITALES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.

Iván Guglielmi Pérez, Camila Concha Méndez. Universidad de Aysén, Coyhaique, Chile.

Introducción: El contexto regional de Aysén posee una alta dispersión geográfica que se traduce en un número reducido de centros de práctica para la carrera de enfermería. Este proyecto de innovación docente tiene como propósito potenciar conocimientos, habilidades y destrezas en la medición de signos vitales de estudiantes de enfermería que cursan el II semestre de la carrera, a través de una metodología de aprendizaje basada en simulación portátil, lo cual se implementó de manera adicional a la cátedra y taller de la asignatura que imparte este contenido.

Objetivos: Implementar una estrategia de enseñanza aprendizaje basada en simulación portátil para la medición de signos vitales en estudiantes de enfermería de segundo semestre que potencie sus destrezas en la técnica de medición de signos vitales y las habilidades en la comunicación de resultados al usuario de la comunidad.

Intervención/Innovación: La intervención se realizó posterior a la cátedra y taller estándar de la asignatura. Primero se realizó una evaluación diagnóstica con la aplicación de una pauta de cotejo. En segundo lugar, se realizó una tutoría presencial con un docente experto, luego se entregaron equipos reales para control de signos vitales denominado "kit" (esfigmomanómetro, termómetro y fonendoscopio) a cada uno de los estudiantes durante dos semanas practicando con integrantes de la comunidad. Para potenciar los espacios de autoevaluación del estudiante se les pidió realizar auto filmaciones de la medición que realizadas guiados por una pauta de cotejo estandarizada. En la etapa final, los estudiantes fueron evaluados de manera presencial con la misma pauta inicial y en esta instancia se realizó un feedback del desempeño de cada estudiante y se retroalimentó la experiencia en el proceso de aprendizaje.

Resultados: Los estudiantes valoraron de manera positiva la adquisición de material portátil ya que permitió tener mayor tiempo de práctica, les mayor seguridad en la ejecución de la técnica y también mejor manejo de la entrega de información en un procedimiento estandarizado. Respecto de las tutorías, los estudiantes prefirieron la experiencia de retroalimentación presencial, haciendo escaso uso de la tutoría remota. En relación a la variación de las calificaciones que obtuvieron los estudiantes en la evaluación diagnóstica en comparación a la calificación final, se observa una variación promedio de 2,3 puntos (de 4,4 a 6,7) destacando que el mayor aumento se produjo en la nota de la presión arterial (variación de 2,51 puntos). En relación a los costos financieros de este proyecto, fue financiado por un fondo de innovación a la docencia de la universidad, cada Kit de signos vitales tuvo un costo aproximado de \$25.000 pesos, estos equipos posterior a su uso pasaron a formar parte del inventario de la carrera por lo que se continuará utilizando en las siguientes versiones de la asignatura. Adicionalmente este proyecto generó un video tutorial de la medición de signos vitales.

Conclusiones: La implementación de una metodología basado en simulación portátil es de bajo costo, sostenible en el tiempo y genera un impacto positivo en las calificaciones de los estudiantes, les permite potenciar sus destrezas en la técnica de medición de signos vitales y habilidades de comunicación con el usuario por lo que es recomendable incorporarlo en asignaturas de formación inicial que requieran práctica repetitiva de técnicas estandarizadas.

Palabras clave:

PERTINENCIA INTERCULTURAL DE LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL PLAN DE ESTUDIOS DE ODONTOLOGÍA. *Claudia Veliz Paiva, Cynthia Cantarutti Martinez, Lorena Isbej Esposito. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

Introducción: La diversidad cultural del Chile de hoy hace necesario incorporar un enfoque intercultural en diversas áreas, incluida la atención de salud. Esto implica la necesidad de comprender a los diferentes grupos culturales con sus maneras de entender la salud, la enfermedad y el proceso curativo. Para esto es necesario que los profesionales de la salud desarrollen la competencia de atención de salud con enfoque intercultural, para así brindar un cuidado de salud de calidad que considere la diversidad existente en la sociedad. En Chile, la incorporación de esta temática en los planes de estudio de las carreras de la salud está en sus etapas iniciales, formando parte principalmente de cursos electivos, lo que trae como consecuencia que no todos los estudiantes egresan con la preparación para proporcionar una atención de salud con este enfoque.

Objetivo: Incorporar contenidos de pertinencia intercultural de la atención de salud en el plan de estudios de la carrera de odontología de una universidad chilena

Intervención/Innovación: Se elaboró una propuesta de innovación curricular para incluir contenidos relacionados con pertinencia intercultural en el plan de estudios de odontología. Se realizó una investigación cualitativa y revisión documental para definir los cursos, resultados de aprendizaje, contenidos y metodologías más adecuadas para incluir este contenido en el plan de estudios. Se identificaron 4 cursos en el 1º, 3º, 4º y 6º año de la carrera. Se elaboraron 12 resultados de aprendizaje, los que fueron distribuidos entre los 4 cursos. Se identificaron sugerencias de metodologías de enseñanza aprendizaje y evaluación. Finalmente, se confeccionaron 5 cápsulas de instrucción (compuestas por una video clase, una guía de estudio y un seminario de aplicación) para ser incluidas en los 4 cursos.

Resultados: Se realizó un piloto el año 2022, incorporando las cápsulas de instrucción en los cursos: 1º año: Fundamentos odontológicos integrados 1, cápsula "Conceptos y definiciones relacionados con pertinencia intercultural". 3º año: Salud Pública, cápsulas "Epidemiología para una atención de salud con pertinencia intercultural" y "Políticas públicas para una atención de salud con pertinencia intercultural". 4º año: Ética Médica, cápsula "Aspectos éticos de la atención de salud con pertinencia intercultural". 6º año: Internado asistencial integral 1, cápsula "Atención de salud con pertinencia intercultural". Para los cursos de 3º, 4º y 6º año se incluyó además el material preparado para la cápsula del curso de 1º año a modo de contextualizar el contenido. Los estudiantes y profesores manifestaron una opinión positiva respecto de esta innovación curricular en las encuestas realizadas al finalizar el semestre y en los cuestionarios de satisfacción aplicados al finalizar cada cápsula.

Conclusiones: Este piloto proporciona información importante para la implementación de un continuo de contenido de pertinencia intercultural de la atención de salud en el plan de estudios de la carrera de odontología, la percepción de estudiantes y profesores brinda información importante para la mejora continua de la educación basada en evidencia. Los planes de estudio se deben adaptar a los requerimientos de la sociedad, que demanda que los profesionales de la salud sean capaces de proporcionar una atención de salud, de calidad, centrada en la persona y con un enfoque de pertinencia intercultural.

Palabras clave: Competencia cultural, Currículum, Educación médica, Odontología, Innovación en educación.

PROCESO DE ADQUISICIÓN DE HABILIDADES INVESTIGATIVAS LA CARRERA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO, ASUNCIÓN, PARAGUAY.

Fátima Ayala Souberlich, Nelson López Esquivel. Universidad del Pacífico, Asunción, Paraguay.

Introducción: La calidad de la educación de una universidad se mide por sus productos, y uno de ellos es la investigación, lo que demanda que los docentes y estudiantes se formen en investigación. La necesidad de preparar a los estudiantes para desarrollar las habilidades que requieren para el proceso de investigación impone considerar una cuidadosa planeación. Por ello el currículum de la carrera de medicina contempla los espacios para que el estudiante profundice aquellas áreas de su interés, en este sentido en el perfil de egreso se intenciona el ámbito de razonamiento científico e investigación con el propósito de que el estudiante problematice e interprete una realidad sanitaria susceptible de ser investigada en diferentes contextos, aplicando el método científico para implementar un proyecto dentro de líneas de investigación declaradas por la carrera.

Objetivo: Presentar la propuesta de concepción de investigación contemplada en el diseño curricular de la carrera de medicina de la UP.

Intervención: Ámbito curricular.

Resultados: Como un estándar básico la carrera de medicina, a través de su currículo, enseña los principios del método científico, incluyendo el pensamiento analítico y crítico, los métodos de investigación y la medicina basada en la evidencia y una investigación denominada trabajo final de grado, incrementando así las posibilidades no solo de realizar publicaciones científicas, sino también de consolidar una carrera científico-académica como médico. En el modelo implementado el eje de investigación comienza con la introducción progresiva y longitudinal desde la fase inicial hasta el final de la carrera de asignaturas que respondan a este propósito. En éstas, los estudiantes deben formular productos o resultados a modo que en la fase de practica preprofesional de grado realice sin inconvenientes un protocolo de investigación cuyo resultado final plasmado en el trabajo final de grado, es presentado en un texto siguiendo un formato validado por la comunidad científica a modo de ser enviado para su publicación. Este modelo se ha implantado recientemente, no obstante, se ha aumentado considerablemente el número de publicaciones de los estudiantes en revistas nacionales e internacionales.

Conclusiones: Como estrategia curricular para la formación de competencias en investigación científica en estudiantes de medicina se ha incorporado en el plan de estudios asignaturas instaladas en forma progresiva, escalonada y secuencial valorando en cada etapa un aspecto específico hasta lograr un estudiante con la suficiente autonomía para conducir una investigación final científica ética y válida para ser publicada.

Palabras clave: Investigación en el curricular

MÓDULO DE ENTRENAMIENTO Y RETROALIMENTACIÓN A DISTANCIA MEJORA EL DESEMPEÑO EN EL EXAMEN FÍSICO MÚSCULO ESQUELÉTICO EN INTERNOS DE MEDICINA.

Matías Arteaga-Parodi, Raúl Zilleruelo-Cañas, Javier Dauvergne-Ogaz, Matías Cortes-Jeanneret, Ernesto PinoPiemonte, Cristián Ruz-Laurent, Sebastián Irrázaval-Dominquez, Pablo Besa-Vial, Catalina Vidal-Olate. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Las patologías del aparato locomotor son frecuentes y pueden causar gran discapacidad. Están relacionadas con al menos un 30% de las consultas en medicina general. Dentro de las herramientas de los médicos para el proceso diagnóstico está el examen físico. El examen físico músculo esquelético (ME) es esencial para el diagnóstico de estas patologías. Sin embargo, se ha reportado que la preparación de los médicos generales es insuficiente, incluso ellos reportan sentirse inseguros al momento de tener que diagnosticar o tratar estas patologías. Esto conlleva a un elevado número de interconsultas a traumatólogos, con hasta un 42% de consultas relacionadas con patologías cuyo diagnóstico y manejo son resorte de médicos no especialistas. Para el aprendizaje de examen físico ME se han descrito variadas metodologías. El e-learning o aprendizaje a distancia, ha demostrado resultados no inferiores e incluso superiores al compararlos con las metodologías tradicionales en la adquisición de habilidades clínicas. Pudiendo esta metodología ser la solución a los problemas actuales del aprendizaje del examen físico (ME).

Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar la adquisición de habilidades en el examen físico músculo esquelético en internos de medicina a través de una herramienta de entrenamiento y retroalimentación a distancia.

Metodología: Durante el año 2021 se realizó un estudio de diseño experimental, incluyendo 29 internos de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, y un grupo control de 6 especialistas en ortopedia y traumatología y residentes de último año. Se evaluó el desempeño de ambos grupos en la realización de examen físico con un examen clínico objetivo estructurado con pacientes simulados (OSCE) grabado. Luego, el grupo de internos realizó durante 4 semanas un módulo de entrenamiento de examen físico ME a través de una plataforma de aprendizaje y retroalimentación a distancia. Este incluía contenido escrito y audiovisual sobre las patologías más comunes del aparato locomotor, y retroalimentación personalizada de su primer OSCE. Al finalizar el módulo, 18 internos realizaron un segundo OSCE. Se utilizó el T-test pareado para comparar medias del grupo de internos en ambos OSCEs, y T-test pareado y U de Mann Whitney para compararlas con el grupo control.

Resultados: El grupo de internos obtuvo un puntaje promedio de 50.6 (DS: 15.1) en el OSCE inicial. Este aumentó significativamente luego del entrenamiento a un promedio de 76.6 (DS 12.8), $p < 0.001$ (paired t-test). Al realizar la comparación con el grupo de expertos, antes del entrenamiento los expertos tuvieron un desempeño significativamente mayor que los internos (71.2 versus 50.6; $p = 0.006$). Luego del entrenamiento y feedback a través de la plataforma, el desempeño de los internos fue comparable al de los expertos, sin diferencias significativas entre ambos grupos (71.2 versus 76.6; $p = 0.43$).

Contribución: El entrenamiento y retroalimentación a distancia contribuye a la educación de pregrado de los internos de medicina permitiendo adquirir habilidades en el examen físico ME a un nivel no inferior a los expertos, y corresponde a una herramienta viable para el aprendizaje de estas habilidades clínicas.

Palabras clave: Internos, Examen físico, ECOE, Entrenamiento, Retroalimentación.

FORMACIÓN GERONTOLÓGICA: ¿CUÁLES SON LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN EDUCACIÓN SANITARIA VALORADAS POR PERSONAS MAYORES?

Claudia Troncoso-Pantoja, Gina Burdiles-Fernández, Carolina Monsalve-Reyes, Jorgelina Ricchezza. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile. Universidad Atlántida Argentina, Mar del Plata, Argentina.

Introducción: La educación en salud es una de las herramientas más utilizadas por los equipos gerontológicos para conseguir estilos de vida saludables en personas mayores (PM), por lo que sus estrategias de aplicación deben ser reconocidas desde etapas tempranas de formación profesional de estudiantes del área de salud.

Objetivo: Enriquecer la formación profesional gerontológica de estudiantes de pregrado del área de salud de la Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC), Concepción, Chile, a través de la Identificación de estrategias de enseñanza-aprendizaje en el área de la salud valoradas por PM del Gran Concepción.

Método: Estudio cualitativo de enfoque fenomenológico hermenéutico con alcance exploratorio. Para el logro de sus propósitos, la investigación reconoció las estrategias usadas de para realizar educación en el área de salud gerontológica, detalló los contenidos entregados de manera habitual en esta área e interpretó el significado que se le entrega al aprendizaje adquirido al participar en las sesiones educativas. El muestreo fue teórico por conveniencia, participando, por una parte, PM de 60 años, autoevalentes, que recibieron educación en salud en el último año y profesionales del área gerontológica con experiencia en la planificación y ejecución de talleres o actividades similares de educación en salud. Ambos informantes clave firmaron consentimiento informado, instrumentos aprobados para su uso por el Comité de Ética Científica de la UCSC. Los datos fueron recolectados por profesional capacitada por equipo ejecutor. El análisis de los datos fue realizado por equipo ejecutor a través de la técnica de análisis de contenido, el que incluyó el ordenar, analizar, reordenar y volver analizar estos datos, para obtener las conclusiones del estudio.

Resultados: Participaron 8 PM, de edad promedio de 75,6 años (+/-6,5); el 50% eran mujeres y 12,5% presentaban menos de 8 años de estudio. Los profesionales fueron 6; de estos, la edad promedio fue de 48 años (+/-15,6) y el 40% presentó grado de magister. Como tema de educación, ambos informantes concuerdan en la educación como derecho. Las PM valoran mayoritariamente contenidos entregados de historia local; los/as profesionales valoran el uso de tecnologías, economía, cultura y el seguir estudiando. Como metodologías o estrategias usadas de para realizar sesiones educativas, las PM reconocen a los talleres, los que deben incluir imágenes, prácticas y charlas. Los profesionales también reconocen a los talleres, realizados previo a un diagnóstico que considere la diversidad de vejez y la experiencia de la PM. De manera habitual, las PM reciben educación en estilos de vida saludable, salud emocional y mental, así como estrategias de autocuidado. Los profesionales reconocen entregar educación en estilos de vida saludable y autocuidado. Las PM aprecian el aprendizaje adquirido al participar en las sesiones educativas, aunque reconocen la necesidad de una mayor atención, comprensión y la continuidad de estas actividades por parte de los agentes sanitarios. Los profesionales interpretan al proceso de enseñanza-aprendizaje destinado a PM como una oportunidad de reducir el edadismo y las brechas asociadas a PM.

Contribución: Los resultados del estudio contribuyen a la formación de estudiantes de pregrado, en el área gerontológica, ya que cimienta la construcción de un modelo educativo que potencie el desarrollo de talleres educativos que responda a la realidad local.

Palabras clave: Gerontología, Estilos de vida saludable, Educación en salud, Talleres educativos.

EVALUACIÓN DEL EFECTO DE UN COMPLEMENTO EDUCATIVO TIC SOBRE LA AUTOEFICACIA Y EL APRENDIZAJE EN SIMULACIÓN CLÍNICA PARA ESTUDIANTES DE PREGRADO DE OBSTETRICIA.

Eva Pérez Barrios. Universidad de Santiago de Chile; Universidad Mayor, Santiago de Chile.

Introducción: La pandemia de covid-19 puso en jaque el sistema educacional, surgiendo la necesidad de adaptar programas académicos. Se generó un nuevo contexto de aprendizaje, derivado de las restricciones de movilidad y la virtualidad. Los estudiantes de salud debieron hacer una inmersión en lo virtual y postergar actividades que tradicionalmente habían sido completamente presenciales como experiencias clínicas en la red asistencial. En este contexto de cambio obligatorio, la simulación clínica cobra mayor protagonismo que nunca y se perfila como una de las estrategias que dio respuesta a la restricción del acceso a prácticas curriculares en establecimiento de salud, mientras que el uso de complementos educativos del tipo TIC especialmente videos, apareció como respuesta rápida e intuitiva por parte de los docentes de asignaturas de aula, pero ¿Cuál sería el beneficio de la adición de un complemento educativo TIC a las actividades de simulación sobre la autoeficacia de los estudiantes y el desarrollo de su aprendizaje?

Objetivos: Evaluar el efecto de una intervención educativa TIC integrada a simulación clínica sobre la autoeficacia general y el aprendizaje en estudiantes de obstetricia.

Método: Se propone una investigación cuantitativa de diseño experimental no aleatorio con una técnica de Pareamiento de coeficientes de propensión y análisis de mediación, que evalúa el efecto de una intervención educativa sobre un grupo experimental y un grupo control. El total de participantes de este estudio son 32 estudiantes de la carrera de obstetricia y puericultura de la Universidad Iberoamericana bajo la administración actual de la Universidad de Santiago de Chile a través del Convenio establecido entre el Ministerio de educación y ambas universidades (15 grupo control/17 grupo de tratamiento). El set de contenido multimedia (tratamiento), contemplaba material audiovisual específico a los tópicos correspondientes a la unidad de simulación clínica dentro de la asignatura de obstetricia patológica II. Para realizar las mediciones pre y post intervención, se utilizó la Escala de autoeficacia general validada en Chile. Para la medición de la adquisición de aprendizaje al finalizar la experiencia en simulación, se realizó a todos los participantes un Examen Clínico de Objetivos Estructurados.

Resultados: Se evidenció una correlación positiva del tratamiento sobre la autoeficacia con un coeficiente de 4.81 siendo esta relación significativa con un P valor de 0.000 a 95% de confianza. Se evidencio una correlación positiva del tratamiento sobre la nota ECOE, con un coeficiente de 0.90 siendo esta relación significativa con un P valor de 0.001 a un 95% de confianza. Por último, se realizó una regresión bivariada para estimar la relación del puntaje de autoeficacia obtenido post intervención y la nota del ECOE observada en esta muestra. Se evidencio un efecto positivo de autoeficacia sobre la nota del ECOE con un coeficiente de 0.17 siendo significativo con un P valor de 0.001 con un intervalo de confianza del 95%.

Contribución: Los resultados obtenidos confirman que la utilización de las TICs ha cobrado un papel importante en la generación de aprendizaje entendiéndose que este, es un proceso que se produce en escenarios diversos y no sólo en aula tradicional de clases. La utilización de videos demostrativos sobre procedimientos simulados puede enriquecer entrenamientos, mejorando la implementación de programas en simulación clínica.

Palabras clave: Tele simulación, Aprendizaje clínico híbrido, Incorporación de tecnología en educación médica.

MODELO INTEGRAL PARA IDENTIFICAR DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

Lorena Isbej-Espósito, Javiera Fuentes-Cimma, Salvador Valladares-Pérez, Claudia Véliz-Paiva, Arnoldo Riquelme-Pérez. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; School of Health Professions Education, Maastricht University, The Netherlands.

Introducción: El razonamiento clínico es una competencia fundamental en las profesiones de la salud, que implica la capacidad de obtener un juicio integral del contexto del paciente para resolver sus problemas de salud, promoviendo una atención segura y de calidad. Como cualquier otra competencia compleja, es un reto para estudiantes y para profesores es un desafío garantizar su correcta integración en los planes de estudio. La mayoría de las investigaciones se centran en las estrategias de enseñanza y aprendizaje o en la comprensión del propio proceso de razonamiento. Sin embargo, hay poca evidencia sobre otros aspectos que pueden impactar en el desarrollo del razonamiento clínico.

Objetivo: Desarrollar un modelo integral para identificar los desafíos para el desarrollo del razonamiento clínico en los estudiantes de odontología de pregrado y sus posibles soluciones. Este estudio se realizó en el contexto de estudiantes y docentes clínicos de quinto año de la carrera de odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Métodos: Se utilizó una aproximación por métodos mixtos que incluyó 4 etapas: (1) grupos focales de estudiantes y profesores para identificar las experiencias desafiantes para el desarrollo del razonamiento clínico, que se analizó utilizando thematic analysis; (2) una revisión de la literatura para explorar las posibles soluciones a los desafíos identificados, donde se aplicó framework analysis; (3) Panel Delphi para determinar un consenso entre los profesores sobre la pertinencia y factibilidad de las posibles soluciones, utilizando una escala puntuación de 1 a 5; (4) evaluación de la autopercepción de los profesores de su capacidad para aplicar las soluciones propuestas. Este proyecto fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Pontificia Universidad Católica de Chile (ID: 201112003).

Resultados: La etapa 1 dio como resultado tres categorías principales de desafíos para el razonamiento clínico y siete subcategorías: (I) Factores del contexto educativo que influyen en el proceso de razonamiento clínico, (II) Rol del profesor en el desarrollo del razonamiento clínico y (III) Factores asociados al estudiante que influyen en el proceso de razonamiento clínico. En la etapa 2, se identificaron 134 publicaciones y, finalmente, se seleccionaron 53 para revisar las sugerencias específicas para abordar los desafíos del razonamiento clínico, lo que dio como resultado 10 soluciones potenciales. En la etapa 3, se realizaron dos rondas Panel Delphi (80 profesores), con una tasa de respuesta del 50% y el 41.3%, respectivamente. En general, los profesores valoraron muy positivamente las posibles soluciones en cuanto a su pertinencia (4.54.9) y factibilidad (3.5-4.3), pero levemente más bajo en esta última. Finalmente, se generó un ranking de priorización de estas soluciones utilizando las puntuaciones de pertinencia, factibilidad y la autopercepción de los profesores de su capacidad para aplicarlas.

Contribución: El razonamiento clínico es una habilidad compleja y central en las profesiones de la salud. Por esta razón, debe abordarse de manera integral teniendo en cuenta el contexto y las necesidades de profesores y estudiantes. Este modelo puede servir de ejemplo para explorar las dificultades para el desarrollo del razonamiento clínico de los estudiantes en diferentes contextos educativos, para luego abordar y priorizar posibles soluciones considerando factores como el tiempo y recursos disponibles.

Palabras clave: Razonamiento clínico, Dificultades, Educación médica, Odontología.

CERRANDO CICLOS DE FEEDBACK EN ESTUDIANTES DE INTERNADO DE CARRERAS DE LA SALUD: UNA SCOPING REVIEW.

Javiera Fuentes-Cimma, Ignacio Villagrán-Gutiérrez, Lorena Isbej-Espósito, Arnoldo Riquelme-Pérez, Dominique Sluijsmans, Sylvia Heeneman. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; Maastricht University, Maastricht, Netherlands; Rotterdam University of Applied Sciences, Rotterdam, Netherlands.

Introducción: En el ambiente de aprendizaje clínico, los procesos de feedback se ven limitados por la falta de observación directa, las escasas oportunidades de aprendizaje sistemático, y el tiempo disponible para la docencia directa. Para asegurar el aprendizaje, es indispensable organizar e implementar actividades de aprendizaje y evaluación en los internados, donde los estudiantes sean guiados para usar el feedback que reciben y así cerrar el ciclo de feedback. El ciclo de feedback contempla tres fases: feedup (objetivo de aprendizaje o estándar que se debe alcanzar); feedback (entrega de información objetiva acerca del desempeño); y feed-forward (plan de acción y su implementación para lograr el estándar esperado). Este estudio explora cómo los procesos de feedback son organizados en el ambiente de trabajo clínico de estudiantes de pregrado de carreras de la salud para permitir el cierre de ciclos de feedback.

Metodología: Se realizó una scoping review, donde se identificaron estudios desde bases de datos y revistas científicas de educación en ciencias de la salud. Se definieron criterios de inclusión y exclusión. La información extraída fue organizada en una planilla, y analizada de manera cuantitativa. Además, se realizó un análisis temático desde una mirada sociocultural del ciclo de feedback.

Resultados: La búsqueda en las bases de datos resultó en 3.598 artículos, y la búsqueda dirigida en revistas de educación en ciencias de la salud aportó 1.861 títulos. Luego de eliminar los duplicados, se seleccionaron 236 para lectura a texto completo, de los cuales se aceptaron finalmente 56 títulos. En el análisis temático se identificaron dos temas con tres subtemas cada uno: organización del feedback y su seguimiento en el ambiente de trabajo clínico (diseño del aprendizaje clínico que permite el cierre de ciclos de feedback; organización de tareas y oportunidades de feedback que permiten el cierre de ciclos de feedback; organización del seguimiento del feedback y creación de planes de acción que permiten el cierre de ciclos de feedback), y factores socioculturales que influyen en el cierre de ciclos de feedback (cultura de aprendizaje clínico; relaciones; estudiantes como agentes activos para usar el feedback y cerrar ciclos).

Contribución: La organización intencionada de los procesos de feedback en ambientes de aprendizaje clínico pueden dar el soporte necesario para cerrar ciclos de feedback en estudiantes de internado. Los aspectos más críticos que influyen en esta organización es el aseguramiento de relaciones duraderas entre estudiantes y docentes, tener estudiantes orientados al feedback, y el diseño de actividades que garanticen lograr completar las fases del ciclo de feedback.

Palabras clave: Feedback, Workplace learning, Clinical clerkships, Undergraduate medical education, Health professions.

INSTAGRAM COMO ESTRATEGIA MICROLEARNING PARA TEMÁTICAS SANITARIAS Y MOVILIDAD HUMANA EN MEDICINA, UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO.

María Guerra-Zúñiga, Millaray Sandoval, María Martín, Jaime Segovia-Chamorro. Universidad de Valparaíso.

Introducción: El uso de redes sociales en el ámbito de la didáctica en educación superior ha cobrado una creciente relevancia tanto para estudiantes como docentes. Por microlearning entendemos una estrategia de enseñanza-aprendizaje que se vale de las plataformas digitales, el uso de mensajes cortos y contenidos digitales que pueden ser vistos en cualquier momento del día prescindiendo del aula de clase. En el ámbito de la enseñanza-aprendizaje de la salud pública en médicos, no encontramos evidencia sobre la utilización de Instagram, ni mucho menos su uso en temáticas de salud y movilidad humana

Objetivo: Conocer si la estrategia de microlearning devela una forma de microaprendizaje para la asignatura a través del análisis del registro fotográfico publicado en la red social instagram por los estudiantes de medicina.

Métodos: Trabajo de naturaleza cualitativa. Se creó una cuenta de Instagram exclusiva para el curso movilidad humana y salud. Para el análisis de las fotografías se seleccionaron 3 temáticas trabajadas en 3 clases diferentes: a) Trata de personas. b) Familias transnacionales:c) Turismo médico De cada clase se escogieron las dos fotografías más significativas de la sesión en base a lo potente del mensaje gráfico y escrito reflejado por los estudiantes. Estas seis fotografías analizadas forman parte del set de fotografías publicadas por estudiantes en el Instagram del curso a lo largo de 4 años. El análisis fotográfico fue realizado cualitativamente siguiendo los principios de Gómez-Mundo, 2015.. Esta cuenta es abierta y de acceso público. Cada fotografía pasó por dos etapas, la primera de tipo descriptiva que mostró el contexto de la creación de las fotografías. La segunda representó el momento interpretativo revelando los mensajes implícitos de la fotografía imbricando la salud y movilidad humana.

Resultados: *Etapas Descriptiva:* Los contenidos de la asignatura se organizaron en 9 grandes tópicos los que abarcaron desde el estado del arte de la movilidad humana en el mundo, marco jurídico internacional de los derechos humanos (DDHH), trata de personas, turismo médico, políticas y o programas de salud etc. en el contexto de la realidad sociosanitaria chilena. *Etapas Interpretativa.* Trata de personas: muestran a mujeres encarnado el sufrimiento y desesperación que acarrea ser víctimas de trata de personas. Familias transnacionales: Ambas fotografías visibilizan el vínculo sostenido a través de la tecnología. Turismo Médico: ambas fotografías muestran viajes, ambas están cruzadas por la necesidad de acceder a una prestación médica

Contribución: Este trabajo da cuenta de que el uso de las redes sociales, en particular la red instagram si propicia el aprendizaje microlearning para temáticas en salud y movilidad humana. El mensaje gráfico de las fotografías dan cuenta de los elementos vistos en clases y se rescatan elementos importantes para el quehacer médico.

Palabras clave: Microlearning, Salud pública, Educación médica, Instagram, Redes sociales.

TRANSFERENCIA A PACIENTES REALES DE HABILIDADES EN ARTROCENTESIS ADQUIRIDAS EN UN SIMULADOR DE ALTA FIDELIDAD.

Cristián Ruz, Pablo Besa, Catalina Vidal, Sebastián Irrarázaval, Arnoldo Riquelme. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: La artrocentesis, o punción articular de rodilla, es un procedimiento frecuente. La enseñanza durante el pregrado en las escuelas de medicina ha demostrado ser deficiente. El entrenamiento de habilidades técnicas y no técnicas en estudiantes mediante un modelo de simulación híbrido (escenario con paciente simulado y modelo de punción), ha demostrado mejorar el desempeño en ambas dimensiones. Sin embargo, no se ha evaluado la transferencia al paciente real.

Objetivo: El objetivo de este estudio es evaluar la transferencia de habilidades adquiridas en un simulador híbrido de artrocentesis a pacientes reales y comparar el desempeño con el de estudiantes no entrenados.

Intervención: Estudio cuasi-experimental. Se incluyó un grupo de estudiantes entrenados en el modelo de simulación híbrido por 3 o 4 sesiones (grupo intervención) y otro grupo no entrenado, previamente al cual se entregó un instructivo audiovisual con la técnica del procedimiento (grupo control). Se comparó el desempeño técnico y no técnico de la última sesión de entrenamiento en el simulador del grupo intervención, con el rendimiento en la punción en pacientes que consultaron en la urgencia con indicación de artrocentesis de rodilla por el grupo intervención y el grupo control. Se utilizó la misma pauta de observación directa tipo DOPS, específica para el procedimiento y previamente validada (puntaje 11-77), para todas las evaluaciones. Se describieron las variables a través de medianas y rango [mínimo-máximo] y se compararon a través de las pruebas de Mann Whitney y Wilcoxon, considerando un $p < 0,05$. Se utilizó el software STATA v.16.

Resultados: Se incluyeron 17 residentes de traumatología que realizaron la punción en paciente real. Once habían realizado el entrenamiento simulado y seis residentes no fueron entrenados. No se observaron diferencias significativas entre la última sesión de entrenamiento del grupo intervención comparado con el desempeño en el paciente real (73 versus 73,5; $p < 0,001$; coeficiente de transferencia de 1). Se observaron diferencias significativas en la punción en paciente real entre ambos grupos, con una mayor mediana de puntaje en el grupo intervención (73 [69-77]) comparado con el grupo control (57[51-69]) ($p < 0,001$).

Conclusión: Las habilidades adquiridas mediante un simulador híbrido de artrocentesis se transfieren al paciente real. Estudiantes no entrenados tuvieron un desempeño significativamente peor en el paciente real comparado con el grupo entrenado en el escenario simulado.

Palabras clave: Artrocentesis, Simulador híbrido, Transferencia.

VALIDACIÓN DEL ENTRENAMIENTO SIMULADO EN INMOVILIZACIÓN CON YESO SUGARTONG PARA FRACTURAS DE RADIO DISTAL.

Sebastián Canahuate Bravo, Cristián Ruz Laurent, Martin Fritzsche Villarroel, Pablo Besa Vial, Chantal Sallaberry Schlesinger, Jorge Vergara Leyton. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: El yeso sugartong es una bivalva antebraquial utilizada para inmovilizar fracturas de radio distal. Su correcta aplicación es fundamental para mantener la reducción de las fracturas. Clásicamente su enseñanza se da por textos, videos o demostraciones de experto. Sin embargo, estos métodos son insuficientes para realizarlo de forma segura en pacientes. Nuestro grupo enseña este procedimiento en un ambiente simulado y protegido durante un curso de nivelación ("Bootcamp").

Objetivos: Este estudio busca evaluar la validez del método de enseñanza, midiendo las habilidades técnicas de los residentes pre y post entrenamiento y comparándolas con expertos.

Métodos: Estudio cuasiexperimental. Se incluyeron 6 residentes de primer año, pre entrenamiento (grupo 1), post entrenamiento (grupo 2) y 4 expertos (grupo 3). Se evaluaron mediante 2 pautas estructuradas: checklist confeccionada con los pasos críticos del procedimiento (25 puntos) y Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS en inglés; 40 puntos). Los participantes tenían acceso a un video tutorial y las pautas de evaluación. El entrenamiento consistió en 2 sesiones con supervisión y retroalimentación de un experto. Las sesiones fueron grabadas y revisadas por 2 evaluadores ciegos mediante la plataforma online C1D01. Se comparó el tiempo, el puntaje checklist y el OSATS entre los grupos. Los resultados se calcularon con STATA 14. Se utilizó shapiro wilk para evaluar la normalidad de los datos y Mann Whitney para la comparación entre variables. Se definió significancia con $p < 0.05$ y un intervalo de confianza (IC) del 95%.

Resultados: Al comparar el grupo 1 con el grupo 2 y 3 se observó una diferencia significativa en ambas escalas ($p < 0.05$). Entre el grupo 2 y 3 no existieron diferencias estadísticamente significativas en relación con el resultado de la pauta checklist ($p = 0.91$), mientras que en OSATS se observó una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). En relación con el tiempo, no existieron diferencia significativa entre ninguno de los grupos.

Conclusiones: Con el material inicial, los residentes no logran el procedimiento como expertos, confirmando que el método tradicional no es suficiente. Al entrenar logran superar sus puntajes en ambas escalas. Sin embargo, habiendo entrenado, no existe diferencia en checklist pero sí en OSATS. En conclusión, los estudiantes aprenden con este entrenamiento. Son capaces de identificar puntos claves para mejorar el checklist, pero no les permite alcanzar puntajes OSATS como expertos. Por último, el tiempo no es una variable importante para considerar.

Palabras clave: Yeso sugartong, Validez, Entrenamiento.

FORMACIÓN EN DOCENCIA, UNA NECESIDAD EN LOS CENTROS DE PRÁCTICA PROFESIONAL.

Christopher Chavarría Tapia, Paulina Herrera Rojas, Bernardita Daniels Silva, Carolina Zamudio Cañas, Paulina Molina Carrasco, Evelyn Bustamante González, María Constanza Riveros Briebe, Karen Basfi-fer Obregón, Paola Cáceres Rodríguez. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Docente asistencial (DA) es un profesional, en este caso Nutricionista, que trabaja en un centro de práctica y que guía el proceso formativo del/la estudiante durante su práctica profesional. Los/as DA modelan la conducta del estudiantado, comparten conocimientos, ofrecen orientación, apoyan y son co-responsables del desarrollo y evaluación de la práctica, requiriendo de capacitación. Algunos autores, aseguran que cuando un/a docente carece de capacitación adecuada para llevar a cabo la tutoría, se da lugar a un proceso de enseñanza-aprendizaje poco eficiente, poniendo en juego la calidad del proceso educativo. El año 2019, la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile (NyD-UChile), detectó que del total de DA ($n=110$) el 93% no contaban con capacitación en docencia universitaria; así el año 2021 implementó el curso "Docencia Asistencial, un desafío en centros de práctica profesional".

Objetivo: Describir la valoración del curso por parte de los/as participantes, con la finalidad de contribuir al proceso de mejora continua de la docencia de la carrera de NyD-UChile.

Intervención/Innovación: Intervención en el ámbito de educación continua, que busca aumentar la capacitación en docencia de DA que reciben estudiantes en práctica de la carrera NyD, mediante un curso e-learning, ofertado a cada área de práctica profesional. Consta de 5 unidades: Modelo educativo, Currículum, Modelamiento, Evaluación y Retroalimentación. Su metodología considera videoclases, lecturas complementarias, foros evaluados y una prueba de opción múltiple. Al finalizar el curso, se aplicó una encuesta cuali-cuantitativa anónima (formulario de Google), con preguntas tipo escala likert (de 1 a 5, 1 muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo) y preguntas abiertas. La valoración positiva fue la sumatoria de respuestas con valor de 4-5 y la negativa sumatoria de 1-2. El curso fue realizado por 19 DA (84% mujeres). Un 57,9% fueron DA del área clínica adulto, 21% de comunitaria, 15,8% de clínica pediátrica y 5,3% de servicios de alimentación colectiva.

Resultados: El curso fue aprobado por el 100% de DA y el 52,6% respondió la encuesta ($n=10$). Respecto a la implementación del curso el 100% de los/as participantes presentaron una valoración positiva acerca de: metodologías de aprendizaje, evaluaciones y aporte del curso al rol DA; un 90% del proceso de inscripción y generación de cuenta, comunicación con equipo docente y tiempo para desarrollo de actividades y un 80% respecto a la plataforma utilizada. No hubo valoraciones negativas. Todos/as recomendarían el curso y estuvieron satisfechos con la modalidad. *Aspectos positivos:* claridad en la exposición, calidad docente, foros, carga académica y contextualización al ámbito laboral. Aspectos a mejorar: mayor interacción y plataforma.

Conclusiones: La valoración del curso evidencia interés de DA de capacitarse en docencia universitaria, destacando la contextualización de la docencia en el ámbito laboral. Por otra parte, los aprendizajes adquiridos mediante el curso brindan más y mejores herramientas a los/las DA para ejercer su labor, lo que debería impactar positivamente en la formación del estudiantado.

Palabras clave: Educación continua, Perfeccionamiento docente, Docencia asistencial, E-learning, Nutricionista.

AUTÓNOMA DE CHILE.

Patricia Márquez-Vivanco, Pamela Maureira-Leiva, Luis Castillo-Fuenzalida, Macarena Astudillo-Castro. Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Es esencial en una sociedad en constante desarrollo y transformación, garantizar el derecho a la educación de las personas potenciando la comunicación, empatía y la relación con los otros. La Inclusión en Educación Superior (ES) favorece la adquisición de habilidades individuales y colectivas para una mayor y progresiva autonomía de los estudiantes. En estos términos, la Educación Inclusiva involucra cambios en los contenidos, enfoques y estrategias ante la diversidad, siendo percibida inclusive como una oportunidad para enriquecer el quehacer docente. En el ámbito de las ciencias de la salud, la Inclusión debería estar implícita en los currículums formativos desde el profesionalismo, los valores y responsabilidades de los futuros profesionales en la interacción con pares y usuarios. Es responsabilidad de los académicos estar capacitados en inclusión y educación, e imprimir este sello en el proceso formativo de los futuros profesionales de la salud, ampliando el abordaje pedagógico en lo curricular, didáctica y en la evaluación. Por esta razón, en la Facultad de Ciencias de la Salud se considera importante analizar la opinión de sus académicos a través de una encuesta sobre Educación Inclusiva.

Objetivo: Analizar la opinión de las y los académicos de las carreras en la Facultad de Ciencias de la Salud en relación a Educación Inclusiva.

Intervención/Innovación: La encuesta se realizó en Forms y se distribuyó vía correo institucional. Las respuestas fueron analizadas en porcentajes. Posterior al análisis de los resultados obtenidos en esta encuesta, se realizará como intervención e innovación un curso de "Herramientas docentes para la equidad e inclusión", cuya finalidad es fortalecer las competencias en Educación Inclusiva considerando la diversidad social, cognitiva, funcional, entre otras, a través de herramientas metodológicas de enseñanza-aprendizaje en Educación en Ciencias de la Salud.

Resultados: De 224 académicos participantes, de las 9 carreras de la Facultad, 61% (136) fueron mujeres y un 39% (87) hombres. Respecto de la relación con la Universidad, el 67% (149) son académicas(os) regulares con estudios de postgrado 84% (189). El 82% (184) no ha recibido capacitación en inclusión. En un 90.2%, los académicos están de acuerdo con la definición de inclusión según declara SENADIS. El 60.4%, desconoce la legislación nacional vigente respecto a la inclusión en ES. El 73.5% señala que es importante conocer todas las formas de aprendizaje en los estudiantes sin distinción, por este motivo, el 64.6% indica la importancia de capacitación en enseñanza-aprendizaje inclusivas, asimismo, el 91% les gustaría realizar capacitaciones en esta área.

Conclusiones: El objetivo principal fue analizar las opiniones de las y los académicos desde una perspectiva amplia, considerando la valoración de metodologías, herramientas académicas y personales para la formación profesional de personas diversas. Se destaca de los resultados obtenidos, la escasa capacitación de los académicos en estos ámbitos, manifestando una alta disposición a participar en futuros cursos en Educación Inclusiva a realizar por la Unidad de Educación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Chile para fortalecer sus competencias profesionales y transversales, aportando desde lo académico a una sociedad inclusiva, tolerante y pro-positiva.

Palabras clave: Educación, Inclusión, Académicos, Opinión, Herramientas.

MEJORANDO LA EDUCACIÓN CLÍNICA: PLATAFORMA DE CAPACITACIÓN PARA TUTORES CLÍNICOS. *Glenda Marco-Calfunao, Valentina Martínez-Contreras. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.*

Introducción: La formación de profesionales de la salud cada vez se vuelve más compleja y pasa a ser un desafío constante para los docentes. En el ambiente universitario, podemos controlar los factores que inciden en la formación y modelar a los estudiantes para lograr cumplir el perfil de egreso. Sin embargo, la mayor parte de las horas del currículum de los cursos terminales son realizadas en los campos clínicos, donde el modelamiento queda sujeto a cada tutor, y en virtud de la variedad de centros de práctica, las extensas jornadas de los tutores, la distancia entre la Universidad y campos clínicos, ha dificultado la capacitación de los tutores, obstaculizando el acceso a la formación docente.

Objetivo general: Desarrollar plataforma de aprendizaje autónoma para Tutores Clínicos durante el año 2022, para fortalecer la formación docente en beneficio de los estudiantes de tres asignaturas de la carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo.

Intervención: La plataforma es una innovación implementada en beneficio de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo de las asignaturas de Enfermería en Urgencia e Internados Intrahospitalario y Comunitario y se enmarca en el ámbito curricular, ya que a través del perfeccionamiento docente, es posible mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje principalmente en la práctica clínica en la que el tutor clínico, es la representación de la carrera con el estudiante, siendo el modelo a seguir. Los temas abordados fueron: Orientación a la carrera y Modelo Educativo UDD, Características de la asignatura, Formación Docente (feedback efectivo, evaluación para el aprendizaje), Humanización en salud, Recursos digitales para enfermería, entre otros. Para medir el impacto de la innovación, se implementaron instrumentos de evaluación a los participantes involucrados, como Encuesta de satisfacción y experiencia a tutores clínicos tras finalizar el curso y Encuesta de evaluación docente aplicadas a los estudiantes, previo consentimiento informado.

Resultados: La inducción y formación a distancia a través de una plataforma dinámica, innovadora y de corta duración, nos permitió llegar a más de 133 tutores y beneficiar por lo tanto a más de 180 estudiantes al tener tutores clínicos con formación inicial en docencia y comprometidos con la misión, visión y perfil de egreso de la carrera. Según la Encuesta de satisfacción y experiencia aplicada a Tutores Clínicos, un 93,6% considera que está "muy de acuerdo" y "de acuerdo" en que "El curso fue un aporte para su desarrollo como docente", por lo que cumple con el objetivo planteado en la formación docente. En relación a la Evaluación de tutores clínicos, un 76,3% de los estudiantes afirma que está "muy de acuerdo" en relación al compromiso que demuestra el tutor en el proceso de enseñanza aprendizaje y un 86,8% afirma que está muy de acuerdo en que su tutor está comprometido con la misión y visión de la carrera.

Conclusiones: El desarrollo de la Plataforma ha cumplido los objetivos tanto en el desarrollo del tutor, como también el impacto en nuestros estudiantes. En relación a los alumnos, los resultados del focus group y la encuesta de evaluación docente aplicada a los estudiantes, se destaca el Feedback y la competencia de evaluación de los tutores. El aporte del proyecto permitió fidelizar a los tutores clínicos a nuestra cultura UDD, a través de la entrega de conocimiento formal y básico de tutoría clínica.

Palabras clave: Formación docente, Campo clínico, Tutor clínico, Proceso enseñanza-aprendizaje.

ESCALA PARA MEDIR HABILIDADES COMUNICACIONALES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN SIMULACIÓN DE ALTA FIDELIDAD.

Cristian Peña Lermada, Abdul Hernandez Cortina. Universidad de las Américas, Santiago, Chile; Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.

Introducción: La comunicación es una competencia transversal en los profesionales de la salud, la cual influye en diferentes aspectos del que hacer del equipo sanitario. En ese contexto la simulación clínica de alta fidelidad con uso de paciente estandarizado ha logrado posicionarse como una de las metodologías de aprendizaje más validadas y estudiadas para el logro de los objetivos en la formación académica de enfermeros y otros profesionales de la salud. Por este motivo, es necesario contar con instrumentos de medición con las propiedades psicométricas adecuadas para evaluar las habilidades comunicacionales de los estudiantes de enfermería en el contexto de simulación de alta fidelidad con el uso de paciente estandarizado.

Objetivo: Evaluar las propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de habilidades comunicacionales aplicado por pacientes estandarizados a alumnos de la escuela de Enfermería de la Universidad de las Américas el segundo semestre del año 2021.

Método: La construcción de la Escala para medir Habilidades Comunicacionales en Simulación Clínica (EHSC) se llevó a cabo en dos etapas. En la primera se construyó la EHSC teniendo en cuenta los postulados teóricos de Hildegard Peplau y la revisión de la literatura sobre el tema de estudio. En la segunda etapa se evaluó si la escala poseía las propiedades psicométricas adecuadas. En este sentido, se valoró validez aparente y de contenido mediante juicio de expertos. Posteriormente se realizó el análisis factorial exploratorio en una muestra de 183 estudiantes de enfermería. La consistencia interna y evaluación de concordancia interevaluador se analizó con el Alpha de Cronbach y el Coeficiente de Correlación Intraclass.

Resultados: En la primera etapa se diseñó la escala con un número de 20 ítems que buscaban medir el constructo comunicación de los estudiantes de enfermería en simulación clínica. Como consecuencia del análisis realizado por expertos la escala quedó con 18 ítems. En el análisis factorial exploratorio se extrajeron tres componentes que explicaron el 56,4% de la varianza total (orientación, exploración y resolución). Por último, la EHSC arrojó una excelente consistencia interna con un Alpha de Cronbach de 0,876. Sin embargo, unos de los ítems fue eliminado por tener correlación inversa. En cuanto al coeficiente de correlación intraclass, el instrumento mostró una excelente concordancia inter evaluador (0,728).

Contribución: La EHSC mostró adecuadas propiedades psicométricas por lo que demuestra que puede ser utilizada en la evaluación de las competencias comunicacionales en estudiantes de enfermería en contextos simulados de alta fidelidad. Los resultados de esta investigación son útiles en el contexto formativo en enfermería, ya que propone un instrumento que evalúa las competencias comunicacionales en el contexto simulado, desde la perspectiva de los actores/pacientes. Los resultados obtenidos en cada evaluación podrían ser tabulados y utilizados para fortalecer aquellos puntos en que los estudiantes tengan mayores falencias y ser un agente de cambio en la formación y fortalecimiento de las habilidades comunicacionales en los estudiantes de enfermería en la casa de estudio donde se recolectó la muestra.

Palabras clave: Comunicación, Psicometría, Simulación clínica, Alta fidelidad, Paciente.

HERRAMIENTA DE AUTOINSTRUCCION PARA EL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCION/ ENCUENTRO CLÍNICO (HBT).

Angelina Dois-Castellón, Paulina Bravo-Valenzuela, Alejandra Martínez-Pereira. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: El Buen Trato es un derecho humano y una forma de relación profesional de la salud-usuario, que se basa en el reconocimiento y profundo respeto de la dignidad de la persona. Es un derecho humano inalienable y constituye un eje fundamental del Cuidado Centrado en la Persona (CCP) (1,2). Las competencias relacionadas con una atención respetuosa del Buen Trato se logran a través de la práctica reflexiva, la ejercitación y retroalimentación permanentes (3) lo que impacta directamente al proceso enseñanza-aprendizaje de profesionales de carreras de la salud.

Objetivo: Describir el proceso de construcción y validación de la Herramienta de auto instrucción para el Buen Trato durante la atención clínica.

Método: Estudio de métodos mixtos basado en el análisis de contenido de Kyngäs (4,5) sobre una muestra de docentes clínicos y estudiantes de pregrado, revisión sistemática de la literatura científica y consenso de expertos nacionales en educación en salud. Recolección de datos: grupos focales y encuestas.

Resultados: Se construyó una Herramienta de autoevaluación para el Buen Trato relacionada con acciones que deben desarrollarse antes, durante y después del encuentro clínico/atención de salud, formada por tres instrumentos: a) Pauta de Autoevaluación, b) Lista de acciones relacionadas con las dimensiones del Buen Trato en el encuentro clínico y c) Pauta para la elaboración de un Plan Personal de mejora y seguimiento.

Conclusiones: Los resultados muestran que el Buen Trato requiere de profesionales responsables de su quehacer, que hayan alcanzado las competencias para brindar una atención de salud respetuosa. La HBT es un instrumento que permite orientar la práctica clínica de estudiantes y docentes clínicos entregando recomendaciones que favorezcan un encuentro de salud respetuoso orientado hacia el Buen Trato por lo que puede entenderse como una propuesta de mejoramiento continuo en la formación clínica de estudiantes y profesionales de la salud.

Palabras clave: Buen Trato, Atención clínica, Formación profesional, Salud.

1. Organización Mundial de la Salud. Salud y Derechos Humanos. Nota descriptiva 2017, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> [Consultado el 1 de junio de 2022]].

2. Zeh S, Block A, Christalle E, Zill JM, Scholl I. What do patients expect? Assessing patient-centeredness from the patient's perspective: an interview study. *BMJ Open* 2021; 11e:047810. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/7/e047810> [Consultado el 1 de junio de 2022]

3. Ruiz R, Caballero F, Martínez García de Leonardo C, Monge D, Cañas F, Castaño P. Enseñar y aprender habilidades de comunicación clínica en la Facultad de Medicina. La experiencia de la Francisco de Vitoria (Madrid). *Educ Med*. 2017; 18 (4): 289-97. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300736> [Consultado el 01 de junio de 2022]

4. Kyngäs H. Qualitative Research and Content Analysis. In: Kyngäs H, Mikkonen K, Kääriäinen M, editors. *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Finland: Springer; 2020, p. 3-11.

5. Assaroudi A, Heshmati Nabavi F, Armat MR, Ebadi A, Vaismoradi M. Directed qualitative content analysis: the description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *J. Res. Nurs.* 2018;23(1):42-55. Disponible en: doi:10.1177/1744987117741667 [Consultado el 01 de junio de 2022]

RAZONAMIENTO CLÍNICO EN ESCENARIOS DE TELE-REHABILITACIÓN: ¿TODOS APRENDEN LO MISMO?

Jorge Mauro Navarro, Carlos Alvaay Inostroza, Javiera Sánchez Abarca, Arturo Gonzalez Olguín. Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Introducción: La evaluación cuantitativa del razonamiento clínico durante los escenarios de simulación es un desafío, pues es necesario tener registros del nivel de logro de los estudiantes para la trazabilidad de sus aprendizajes. Indistinto el rol que asuman en una simulación todos los estudiantes; ya sean observadores, conferenciados o en "rol profesional", deben ser evaluados. No hacerlo empantana la verificación del seguimiento de sus resultados de aprendizaje, los que no deben ser influenciados por la experiencia del rol asumido en las actividades de simulación. No tener registros vuelve ciego a los formadores, dicha ceguera se profundiza en situaciones de crisis, ahondando las desigualdades y brechas de formación.

Objetivos: Comparar el nivel de logro de razonamiento clínico de estudiantes observadores y en el rol profesional tras un escenario de tele-rehabilitación simulada.

Método: Se realizó estudio descriptivo y comparativo de los puntajes de razonamiento clínico de 126 de estudiantes de kinesología separados en dos grupos, uno que asumió rol de profesional y el otro de observador de 4 escenarios de telerehabilitación. Los puntajes fueron recolectados a mediante un test de concordancia script a través de cuestionario vía Google forms® antes y después del escenario simulado. Se analizó mediante estadística descriptiva con, Software Rstudio®.

Resultados: No se encontraron diferencias significativas en la prueba t-student $p=0,245$, entre los resultados de ambos grupos, no obstante, el tamaño del efecto medido con d-Cohen pre y post tele-rehabilitación en el grupo de observadores fue de 0,1 y de 0,5 en el grupo de estudiantes que participó en el rol dentro del escenario.

Contribución: Los escenarios de tele-rehabilitación son efectivos para el logro de razonamiento clínico tanto si se es observador o se participa dentro del escenario, este último grupo de estudiantes pudiese tener una ligera ventaja de logro sobre el resto.

Palabras clave: Razonamiento Clínico, Simulación Clínica, Tele-rehabilitación Simulada, Formación en Kinesiología.

MECANISMO ROTATORIO Y REPETITIVO DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJE PONE EN JAQUE MODELO DE LARRY MICHAELSEN DE CO-EVALUACIÓN EN UNA ASIGNATURA DE FISIOLÓGIA DE LA CARRERA DE MEDICINA.

Daniel Moraga Muñoz. Universidad de Tarapacá.

Introducción: La estrategia instruccional de Aprendizaje Basado en Equipos (TBL) ha sido ampliamente utilizada en las últimas décadas en las Escuelas de Medicina a nivel mundial y nacional. Como parte del TBL se incluye la instancia co-evaluación del trabajo grupal al final sobre la cual hay escasa literatura disponible. En este trabajo se reportan 3 años de experiencia usando TBL en una escuela de medicina nacional y se muestran los rendimientos de coevaluación en Fisiología I y II de segundo año donde resulta aparente un mecanismo rotatorio y repetitivo usado por estudiantes para asignarse puntaje.

Materiales y métodos: Universo: La totalidad de estudiantes de medicina de la Universidad de Tarapacá $n= 231$. *Muestra:* Estudiantes que cursaron 2 año medicina, periodo 2020-2022, $n= 100$. *Asignaturas:* Todos los estudiantes de este estudio cursaron las asignaturas de Fisiología I (FS-I); Fisiología II (FS-II). *Fomularios de evaluación y aspectos éticos:* Al finalizar cada asignatura, los estudiantes completaron los formularios confidenciales de auto y coevaluación y autorizaron la eventual para la publicación de estos resultados manteniendo el anonimato y la posibilidad de retirar sus datos sin dar explicación alguna. *Mecanismo de Coevaluación:* La coevaluación siguió la técnica de Larry Michaelsen de distribución de 100 puntos entre los integrantes del grupo y para discriminar efectivamente y se usó la regla de no asignar mismo número de puntos a todos los integrantes del equipo.

Resultados: En promedio, un 60% de los grupos de trabajo del curso de fisiología I y II durante el periodo 2020-2022 presentaron nota máxima 7,0 de co-evaluación para todos sus integrantes. Es decir 5 de cada 8 grupos presentó calificación óptima igual a 7,0 para todos, siendo la que metodología de co-evaluación de Michaelsen propone que sólo un estudiante en cada grupo (el mas destacado) presente nota máxima (7,0) y para ello evita que los estudiantes asignen la misma calificación a los otros miembros del equipo. Esto llevo a levantar sospechas y revisar dichas evaluaciones escritas en papel. En 20 de 48 evaluaciones grupales se observó un patron recurrente o mecanismo de distribución de puntos diferentes para cada otro integrante pero repetitivo al punto que la suma final de puntos para cada uno fuera igual a 100, asegurando así la nota máxima. Más aun, en 4 ocasiones, en sala de clases el docente coordinador se logró percatar del acuerdo de distribución entre sus integrantes, situación reconocida a posteriori y voluntariamente por algunos estudiantes una vez aprobada la asignatura.

Conclusión: En la asignatura de Fisiología I y II de la UTA durante el periodo 2020-2022 se confirma de uso de acuerdos estudiantiles en un 60% de los grupos de trabajo en el sentido de aplicar un mecanismo rotatorio y repetitivo de asignación de puntaje para cumplir las reglas del sistema de coevaluaciones de Michaelsen, y a pesar de ello, asegurar que puedan obtener las mismas y máximas calificaciones para todos los integrantes del grupo. Esta pesquisa pone en jaque el modelo de Michaelsen de coevaluación y mayores estudios deben ser hechos para evaluar su contuidad, mejora o cambio.

Palabras clave: TBL: Aprendizaje Basado en Equipos, Fisiología, Sistema de Coevaluación de Michaelsen.

Abdul Hernández-Cortina, Pilar Busquets-Losada, Rosa Jimenez-Paneque. Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile, Chile; Universidad Autónoma de Chile, Santiago de Chile, Chile.

Introducción: La evidencia teórica y empírica indica que las creencias de autoeficacia ejercen un control sobre los eventos potencialmente amenazantes. Es probable que la autoeficacia pueda mediar en la relación entre el estado de ánimo y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería durante el Examen Clínico Estructurado por Objetivo (ECO). Sin embargo, no se reportan estudios previos que demuestren el efecto mediador de la autoeficacia entre el estado de ánimo y el rendimiento académico durante la realización del ECO. Para abordar este vacío de conocimiento, se analizó si la autoeficacia tuvo un efecto mediador en la relación entre el estado de ánimo y el rendimiento académico durante el ECO.

Métodos: Se realizó un estudio transversal en una muestra de 109 estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la Universidad Finis Terrae a finales del año 2019. Para medir las variables estado de ánimo, autoeficacia y rendimiento académico se utilizó la versión adaptada en Chile del Perfil de Estado de Ánimo (POMS), la Escala de Autoeficacia General (Ch-GSE) y el ECO de los cursos de Enfermería Médico-Quirúrgica de Adulto y de Pediatría. Se analizó el tamaño del efecto con la prueba de Sobel y se calculó el efecto mediador mediante la fórmula proporcionada por MacKinnon. Se estableció un intervalo de confianza del 95% para estimar los coeficientes de los modelos de regresión y se utilizaron estimaciones con simulaciones de muestreo (bootstrapping) en el paquete estadístico SPSS versión 23.0. El estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Finis Terrae.

Resultados: El promedio para la autoeficacia en los estudiantes fue de 31,28 (SD = 4,61) mientras que el rendimiento académico tuvo una media de 5.34 (SD= 1.22). El del estado de ánimo promedió un 55,65 (DT = 23,86), con niveles de tensión altos (M = 1,12, DT = 1,21) y puntuaciones de energía y vigor bajas (M = 1,12, DT = 1,23; M = 14,59, DT = 5,46). En cuanto a los resultados de los modelos de regresión, el estado de ánimo tuvo un efecto significativo sobre la autoeficacia $\beta = -.068$ $p = .001$. Sin embargo, no hubo una relación significativa entre el estado de ánimo y el rendimiento académico ($\beta = -.004$ $p = .114$). Tampoco se observó que la autoeficacia mediara la relación entre el estado de ánimo y rendimiento académico ($\beta = -.00256$ $p = .00148$).

Contribución: Los resultados de esta investigación contribuyen a la educación de enfermería en lo que respecta a los logros de los estudiantes en el ECO. La autoeficacia de los estudiantes es cada vez más importante en las evaluaciones clínicas. Por lo tanto, comprender el efecto mediador de la autoeficacia es útil para guiar al profesorado en la creación de entornos de aprendizaje que faciliten el rendimiento de los estudiantes. Será interesante seguir investigando el uso del constructo de autoeficacia como variable mediadora en diferentes evaluaciones y en estudiantes con distintos niveles de formación. Para mejorar nuestra comprensión de la utilidad de la autoeficacia en el ECO, se sugiere en futuras investigaciones asumir los desafíos estadísticos que conllevan distinguir la compleja relación entre el estado de ánimo, el rendimiento académico y la autoeficacia.

Palabras clave: Trastornos del estado de ánimo, Rendimiento académico, Autoeficacia, Análisis de mediación, Entrenamiento con simulación.

USO DE LAS ANALÍTICAS DE APRENDIZAJE Y SU CORRELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN UNA EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA DE GERONTOLOGÍA.

María Elisa Bazán Orjikh, Valentina Giaconi Smoje, Jaime Rodríguez, Alejandra López. Universidad Mayor, Santiago, Chile; Universidad de O'Higgins, Rancagua, Chile.

Introducción: A partir de la pandemia y el masivo uso de las plataformas de aprendizaje como Blackboard entre otras, de las cuales se obtienen y almacenan gran cantidad de datos, que pueden ser usados en favor del proceso de enseñanza- aprendizaje. Son las analíticas de aprendizaje un campo de investigación nuevo e interesante que implica la medida, recopilación, análisis e informe de datos sobre los estudiantes y sus contextos, con el fin de comprender y optimizar el aprendizaje y los entornos en que se desarrolla, con el fin de mejorarlos. Estas analíticas permiten detectar precozmente estudiantes que tiene riesgo de fracaso, la investigación analiza la relación entre el rendimiento de una prueba y la interacción de cada estudiante en la plataforma

Objetivos: Determinar el comportamiento y distribución del puntaje de los estudiantes en la prueba de Gerontología y de la interacción de cada estudiante en la plataforma web de la asignatura. Determinar la relación que existe entre el rendimiento de esta prueba con la interacción de cada estudiante en la plataforma web de la asignatura.

Método: Estudio de tipo Cuantitativo con análisis descriptivo de una asignatura del cuarto año de Kinesiología del primer semestre 2022 para determinar el comportamiento de las variables de interés, puntaje del estudiante en la prueba (1-99), total de interacción y participación del estudiante en la plataforma web de la asignatura, en los ítems: Planificación, Actividades, Material de estudio, foro consultas y otras herramientas, posteriormente se realizó un análisis descriptivo bivariado para determinar la relación que existe entre el rendimiento de esta prueba con la participación e interacción de cada estudiante en la plataforma web de la asignatura.

Resultados: En la prueba el 86.44% de los alumnos tuvieron puntaje entre 51 y 80 puntos. El promedio fue de 64.8, el puntaje más alto fue de 83. Los resultados de la variable que representa la interacción y participación del estudiante en la plataforma web de la asignatura en sus distintas secciones son: Planificación 6+ \rightarrow 1,33 Actividades 32+ \rightarrow 6,38, material de estudio 55+ \rightarrow 11,81, Foro Consultas 4+ \rightarrow 0,59 y otras herramientas 2+ \rightarrow 0,34. El alumno que más interactúa con la plataforma web ha interactuado 78 veces, el promedio de las interacciones totales es de 26.37. Hay escasa participación en 3 secciones de la plataforma Docente, Foro Consultas y Otras herramientas, las secciones con más participación son Actividades y Material de estudio. En Actividades vemos que todos los alumnos han interactuado con esta sección y en la sección Material de estudio, solo 7 estudiantes no han interactuado. Por otro lado, hay relación entre el puntaje de la prueba con la interacción del alumno en las diversas secciones de la página web de la asignatura. podemos observar que hay tres secciones de la plataforma que tienen una correlación débil, pero que en este contexto igual es una correlación alta, estas secciones son: Actividades, Material de estudio y Planificaciones.

Contribución: El uso de los datos de la plataforma o analíticas del aprendizaje, permite realizar seguimiento del desempeño estudiantil y anticipar las acciones remediales de los con bajos logros, lo que constituye un sistema de alerta temprana y es parte del compromiso institucional de apoyo y seguimiento estudiantil.

Palabras clave: Analíticas de aprendizaje, Seguimiento estudiantil, Alerta temprana, Perfil estudiantil.

Blanca Aguila-Millaquen, Pamela Paredes-Miño. Universidad de las Américas, Santiago de Chile.

Introducción: La metodología de práctica interdisciplinar intrahospitalaria en un centro de simulación, es un proceso innovador para desarrollar competencias interdisciplinarias de estudiantes de las carreras del área de salud. En este documento se aborda la validación y psicometría de un instrumento que mide el grado de desarrollo de dominios de las competencias interdisciplinarias.

Objetivos: - Determinar las propiedades psicométricas del cuestionario aplicado, con el fin de asegurar la validez de los resultados. - Describir las competencias interprofesionales que declaran haber sido adquiridas por los estudiantes en los ámbitos valórico, trabajo en equipo, roles y comunicación interprofesionales, en el marco de su experiencia en un centro avanzado interdisciplinar de simulación hospitalaria.

Método: El estudio fue de carácter cuantitativo, transversal y descriptivo. Los sujetos de estudio fueron estudiantes del ciclo formativo profesionalizante de las 6 carreras del ámbito de la salud de la Universidad de las Américas, que realizaron pasantías simuladas en el Centro Interdisciplinar de Simulación Hospitalaria (CISH), entre los meses de noviembre 2020 y marzo de 2021. La muestra total fue de 312 estudiantes, quienes contestaron de manera voluntaria un cuestionario de auto evaluación de competencias clínicas adquiridas en los ámbitos de ética y valores, roles interprofesionales, comunicación interprofesional y trabajo en equipo. El cuestionario fue diseñado en base a las dimensiones relevadas por el Interprofessional Education Collaborative Expert Panel 2011;2016), y fue auto aplicado de manera online, mediante una plataforma web elaborada para tales fines. Se utilizaron protocolos de consentimiento informado, los cuales cumplieron todos los requisitos establecidos en la declaración de Helsinki de 1975.

Resultados: Todos los análisis estadísticos se realizaron con IBM SPSS Statistics (v.22, SPSS An IMB Company, Chicago, IL) software. Los datos cumplieron con los criterios de Kaiser-Meyer-Olkin para muestra adecuada de 0,907 con un mínimo aceptable de 0,500. Los datos también cumplieron requisitos de la prueba de esfericidad de Bartlett ($X^2= 2282$; $df = 91$; $P < 0,0001$). Los criterios de autoevaluación mostraron concordancia entre ambos factores, los cuales explican el 58,1% de la varianza total. Respecto a la consistencia interna del CCISC en el alfa de Cronbach fue de 0,92. El análisis factorial exploratorio arrojó una estructura de dos factores. Al primero se le ha denominado "Aspectos éticos y de autorreflexión sobre el desempeño profesional", compuesto por seis ítems (1,2,3,4, 10, 11). El segundo factor extraído ha sido denominado "Comunicación, liderazgo y trabajo en equipo interprofesional" y alude al ámbito de las competencias necesarias para el éxito del trabajo interprofesional en el ámbito clínico.

Contribución: El aporte, es destacar la relevancia de formar profesionales y técnicos bajo una mirada interdisciplinar, es clave mencionar que actualmente se reconoce las complejas necesidades sanitarias de la sociedad actual que exigen la formación de profesionales de la salud para trabajar en equipos colaborativos e interdisciplinarios. La atención médica segura y de calidad depende de la capacidad de la salud del equipo de atención para cooperar, comunicarse y compartir habilidades y conocimiento apropiadamente (INACSL, 2017).

Palabras clave: Simulación clínica, Interdisciplina, Satisfacción, Instrumento.

INN-017. SIMULADORES NEONATALES DE BAJO COSTO PARA EJERCITAR EN CASA, ¿CÓMO RECUPERAMOS LOS AÑOS PERDIDOS POR LA PANDEMIA?

Karen-Irribarra-Vergara, Dominique Perrot-Tabilo. Universidad de Playa Ancha.

Introducción: Dentro del Doctorado en Educación Superior, viendo los modelos educativos Chilenos en Salud, por competencias, se formuló la pregunta, los alumnos luego de 2 años de pandemia, con el cierre de los Centros de simulación clínica, no desarrollaron las habilidades procedimentales de técnicas básicas como son punción venosa (Toma de muestra de examen por micro-método, toma de muestra por exámenes con jeringa e instalación de vía venosa), Bcg y Hepatitis B, para ello se crearon fantasmas de bajo costo patentados ante INAPI, el cual el alumno puede realizar en su casa, con costo menor a 15 dólares, para practicar dichos procedimientos y luego reforzarlos en los hospitales simulados, para ello se probó en 22 alumnos que cursaron neonatología por segunda vez, debido a que habían reprobado el ramo, aplicándoles el cuestionario de simulación clínica, antes de presentarles los fantasmas de bajo costo y luego de ello.

Objetivo general: Mejorar la calidad educativa en un plan de estudio por competencias en las carreras de salud, en los procedimientos neonatales, a través de un Modeló didáctico de innovación en simulación clínica de bajo costo.

Intervención/Innovación: Dentro del área de la didáctica, se crean dichos fantasmas a continuación que se explican, en un plan educativo de resultados de aprendizaje activo por competencias en habilidades básicas en neonatología, para practicarlas el estudiante en su casa, disminuyendo el costo de la simulación y aumentando el desarrollo de habilidades del alumno en: Punción intramuscular en fantoma de recién nacido. Punción intradérmica, para vacuna BCG. Toma de examen por micro método para TSH-PKU. Toma de examen por scalp vein para micro hematocrito, bili, etc. Instalación de vía venosa periférica.

Resultados: Se aplica encuesta de "simulación clínica" pre y posterior a la actividad a 22 alumnos que ya habían realizados los procedimientos en fantasmas comerciales el semestre anterior, reprobando el OSCE y la asignatura de neonatología. Se les enseña a hacer los fantasmas de bajo costo para que practiquen en sus casas, durante las 10 sesiones de 2 horas pedagógicas durante todo el semestre con los mismos procedimientos de la asignatura neonatología, realizados en el semestre anterior y luego realizan las simulaciones clínicas en los fantasmas comerciales en el hospital simulado. Al final del semestre, es evaluado en un OSCE, y se finaliza con la misma encuesta de "simulación clínica", agregando la pregunta como se sintió en su aprendizaje con los fantasmas de bajo costo? Resultando una mejora en la percepción de su calidad educativa, decían que ocuparon menos tiempo para aprender, debido a que reforzaban en casa, mejorando los procedimientos, notas, y las habilidades motoras en dichos procedimientos, aprobaron los 22 alumnos.

Conclusiones: El estudiante debe desarrollar su liderazgo asertivo, acorde al desarrollo de los conocimientos que le sean de su expertis, de una forma innovadora y pertinente, entonces al dar la oportunidad de repetir los procedimientos en fantasmas de bajo costo, que los mismos estudiantes puedan crear, los lleva a generar mas habilidades, competencias y seguridad en el aprendizaje, medida por encuesta de "simulación clínica" mas OSCE, en menor tiempo. En una segunda fase de dicha investigación se aplicarán los fantasmas de bajo costo en 5 Universidades en Chile.

Palabras clave: Simulación, Neonatal, Bajo costo, Fantasmas, Habilidades.

DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA, UNIVERSIDAD DE LOS ANDES: UN PLAN PILOTO.

Jeanette Barreau-Barreau, Andrea Lopez-Navarrete. Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: Los estudiantes de obstetricia y puericultura en el contexto actual han visto disminuidas sus oportunidades de entrenar habilidades clínicas procedimentales. Si bien se han implementado estrategias didácticas insertas en el currículo para mejorar las oportunidades, por medio de simulación clínica, tele simulación y prácticas clínicas progresivas, algunos estudiantes han manifestado tener la percepción de que es importante contar con más espacios de entrenamiento de estos procedimientos que idealmente se realicen en tiempos autogestionados, para mejorar su confianza y seguridad al enfrentarse a la práctica clínica en ambiente intrahospitalario. Surge entonces la idea de realizar un plan piloto para instalar prácticas autogestionadas de habilidades procedimentales, con instructores pares y con la finalidad de mejorar la autoeficacia percibida de los estudiantes.

Objetivo: Evaluar la implementación de un plan piloto de prácticas autogestionadas para mejorar la autoeficacia percibida respecto de habilidades clínicas procedimentales.

Método: 1. Se dispuso de espacios protegidos en el centro de simulación clínica para entrenamiento de habilidades en horarios autogestionados a partir de agosto de 2022 y por todo el segundo semestre. 2. Se entrenó 4 estudiantes como instructores pares en los siguientes procedimientos: sutura simple, cateterismo urinario, instalación de vía venosa periférica y administración de medicamentos, con énfasis en las bases de la simulación clínica y el foco en otorgar feedback oportuno. 3. Estudiantes voluntarios se inscribieron en los horarios disponibles y participaron de los escenarios disponibles para entrenamiento de habilidades procedimentales con acompañamiento y feedback de los instructores pares. 4. Al finalizar la práctica autogestionada, los estudiantes respondieron una encuesta abreviada basada en la Escala de autoeficacia percibida EAPESA (Palenzuela, 1983) y a todos los estudiantes se les preguntó además ¿cuál es la motivación para asistir a las salas autogestionadas de simulación clínica?

Resultados preliminares: Un total de 4 estudiantes fueron capacitados como instructores pares en simulación clínica y un total de 11 estudiantes han participado en las prácticas autogestionadas en horario flexible y extracurricular. El 75% de los usuarios, está muy de acuerdo en que la implementación de salas de autogestión favorece el desarrollo de habilidades procedimentales, el 100% considera que la capacidad de organizar su propio tiempo es provechosa. Todos consideraron que la ayuda del instructor par y el feedback favoreció su entrenamiento. Entre las principales motivaciones para asistir a las salas autogestionadas, destacan; la posibilidad de mejorar las habilidades prácticas y las oportunidades disminuidas por pandemia, también la posibilidad de reforzar en espacios autónomos lo trabajado curricularmente, además de contar con más seguridad al atender pacientes reales, es decir una mejora en la autoeficacia percibida.

Conclusiones: Las prácticas autogestionadas son percibidas por los estudiantes como una instancia positiva para su aprendizaje y para reforzar las habilidades procedimentales. Los instructores pares fueron considerados como una ayuda en el entrenamiento. Es factible implementar el plan piloto de manera estable e intencionada como un aporte permanente al aprendizaje y mayor seguridad frente a la atención clínica en contexto real.

Palabras clave: Simulación clínica autogestionada, Entrenamiento habilidades procedimentales.

CONFECCIÓN DE UN MATERIAL DE APOYO AL APRENDIZAJE DE LA ANAMNESIS ALIMENTARIA PARA FUTUROS NUTRICIONISTAS.

Krishna Parra-Perez, Isidora Pierattini-Moyano, Claudia Lataste-Quintana, Paola Cáceres-Rodríguez, Eduarda Bertozzi-Garrido, Paula Astudillo-Urbe, Paloma Alvear-Garrido. Universidad de Chile, Escuela de Nutrición y Dietética.

Introducción: Un paso esencial de toda consulta nutricional es la anamnesis alimentaria, en la cual el/ la (futuro/a) profesional, debe recabar suficiente información para realizar un diagnóstico acabado de la alimentación del usuario/a. Para ello existen diferentes herramientas, como el recordatorio 24 horas o encuestas de tendencia de consumo, sin embargo, estimar las porciones de alimentos indicadas por el usuario/a resulta dificultoso. Se ha visto que el apoyo de la cuantificación a través de imágenes de las raciones de alimentos puede ser de ayuda al momento de realizar la anamnesis alimentaria y la educación sobre recomendaciones de consumo. Para los/as estudiantes que recién comienzan a desarrollar esta habilidad técnica en segundo nivel de carrera, resulta aún más difícil la estimación de los alimentos consumidos, por lo cual, el apoyo mediante imágenes es una estrategia recomendada. Pese a que existe material fotográfico para las porciones de alimentos, cuando están formando parte de preparaciones culinarias, dicha estimación se complejiza. Por lo anterior, es necesario crear nuevas herramientas, basadas en preparaciones culinarias chilenas, que apoyen el aprendizaje de esta destreza en futuros/as nutricionistas.

Objetivo general: Confeccionar un material de apoyo, basado en imágenes, que facilite el aprendizaje de la realización de la anamnesis alimentaria por parte de los/as estudiantes de segundo nivel de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile.

Intervención/Innovación: Confeccionar un set de recetas habitualmente consumidas en Chile, con imágenes de las porciones de intercambio de los ingredientes y de la ración servida al plato, que facilite la cuantificación de la alimentación del/la usuario/a durante la consulta nutricional. La realización de este material estuvo a cargo de ayudantes de la asignatura Técnicas Culinarias, cinco estudiantes de 3ero y 4to año de la misma carrera. Para la selección de las preparaciones se aplicó un cuestionario en línea que fue contestado por 292 personas residentes en Chile, que incluyó variables socio demográficas y recabó información sobre preparaciones chilenas que se consumen más de 3 veces a la semana. Tras el análisis de resultados se eligieron 10 recetas que fueron estandarizadas en cuanto a ingredientes y forma de preparación, y se realizó el etiquetado nutricional a partir de base de datos de alimentos. Posteriormente, las preparaciones fueron elaboradas en el laboratorio de especialidad, y se tomaron las fotografías necesarias.

Resultados: Se elaboró un material didáctico con 10 preparaciones chilenas de acuerdo a los resultados de la encuesta: cazuela, charquicán, carbonada, porotos con rienda, fideos con salsa boloñesa, pollo arvejado con arroz, pescado con ensaladas surtidas, carne al jugo con puré, pastel de choclo y guiso de zapallo italiano. También, se incluyó una breve historia y su relación con la gastronomía chilena, aporte y valor nutricional y las fotografías de las porciones de cada ingrediente y de la preparación.

Conclusiones: Se espera que el material elaborado sea de gran ayuda para futuros/as nutricionistas para mejorar la cuantificación de la alimentación de los/as usuarios/as, facilitando su aprendizaje y aumentando la eficiencia en la consulta nutricional. Queda pendiente su validación con el nivel para el cual está destinado.

Palabras clave: Didáctica, Material educativo, Anamnesis, Nutrición, Platos chilenos.

EXPERIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS DISRUPTIVAS EN SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO, SANTIAGO.

Jorge Contreras-Gutiérrez, Andrés Cepeda-Salas, Camilo Rodríguez-Beltrán, Claudia Pérez-Acuña, Macarena Donoso-Pérez. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: Los avances tecnológicos del siglo XXI ha evolucionado significativamente los procesos de salud, impulsado por la globalización y el acceso a nuevas tecnologías, protagonizando cambios para el cuidado de las personas, familia y comunidades. En virtud de esto, se ha incorporado al currículum el curso Tecnologías Disruptivas en Salud para Enfermería, asignatura teórica-práctica de carácter electivo inserta en el ciclo de habilitación profesional, cuyo propósito es que los estudiantes apliquen habilidades y conocimientos para aproximarse de forma adecuada y eficaz a las herramientas tecnológicas de vanguardia ya disponibles en muchos contextos. Múltiples aproximaciones han buscado explicar la aceptación de una determinada tecnología en los procesos de enseñanza aprendizaje. El modelo de Aceptación de la Tecnología Ampliado de Urquidí permite la búsqueda de relaciones de diversos factores con la futura intención de uso y con ello una mejora del aprendizaje y rendimiento académico.

Objetivo: Describir la implementación del curso de Tecnologías Disruptivas para la Salud y determinar la percepción sobre adopción tecnológica de los estudiantes de Enfermería de Universidad del Desarrollo, sede Santiago, año 2022.

Intervención/Innovación: El curso se dictó en un semestre académico de 17 semanas, estuvo estructurado en 5 unidades: a) innovación en salud y Enfermería, b) creación de app y entornos virtuales, c) manufactura digital para enfermería, c) sensores e internet de las cosas y e) data science en salud. Cada unidad se estructuró bajo el modelo didáctico de Jorba y Sanmartí que incluía clases lectivas, talleres-tutorías y portafolio de aplicación tecnológica en salud. Se aplicaron encuestas pre y post de las unidades para medir la aceptación tecnológica según modelo de Urquidí. Se utilizó estadísticos descriptivos e inferenciales para el análisis de datos. Contó con la autorización de Facultad, respetando los requerimientos éticos institucionales.

Resultados: Participaron 44 estudiantes (39 M y 5 H), edad promedio 22 años. De acuerdo con el modelo de aceptación tecnológica se evidencia correlación positiva entre facilidad de uso, norma subjetiva y utilidad percibida con la intención de uso de las tecnologías enseñadas. No se encontraron en todas las unidades una correlación entre intención de uso y rendimiento percibido. Se evidencia diferencias estadísticamente significativa entre los grupos pre y post intervención en todas las dimensiones del modelo (test de wilcoxon, $p < 0,05$). Los estudiantes perciben su rendimiento en el curso con un puntaje promedio de 3.9 (escala 1 al 5).

Conclusiones: Los modelos de aceptación tecnológica podrían comprender las razones para aceptar o rechazar una determinada tecnología por los estudiantes de Enfermería, resultando este análisis muy útil tanto en el desarrollo como en la utilización de futuras innovaciones en el sector educativo y sanitario, aplicando los nuevos conocimientos por parte de los estudiantes en su futuro profesional.

Palabras clave: Educación en Enfermería, Desarrollo Tecnológico, Tecnología Disruptiva.

ENCUENTROS CLÍNICOS CON PACIENTES SIMULADOS/ESTANDARIZADOS (ECLIPSE), UN NUEVO MODELO PARA EVALUAR HABILIDADES CLÍNICAS.

Daniel Contreras-Reyes, Leonardo Pérez-González, Sergio Bozzo-Navarrete, Claudia Arancibia-Salvo, Iván SilvaSanhueza. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Encuentros Clínicos con Paciente Simulado/Estandarizado (ECLIPSE) es una metodología formativa sumativa desarrollada en el Centro de Habilidades Clínicas (CHC) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, con Pacientes Simulados/Estandarizados (PSE). Los "Encuentros clínicos" (EC) ponen énfasis en los desempeños, en las habilidades clínicas en su conjunto, de forma realista, asumiendo su carácter humano, complejidad y diversidad. Integra herramientas y experiencias de enseñanza-aprendizaje y evaluación de habilidades clínicas basadas en Simulación clínica (SC) con PSE. Se ejecuta a través de un sistema multi estación, como podría serlo un ECOE, pero incluyendo retroalimentación inmediata post encuentro, "Debriefing de buen Juicio" guiada por tutor clínico docente (TCD) y un sistema multi estación donde quien rota es el PSE y no el estudiante.

Objetivo: Describir nuestra experiencia al evaluar habilidades clínicas utilizando la metodología ECLIPSE durante el Internado de Medicina Interna (IMI), y discutir sus alcances como metodología de evaluación y desarrollo de habilidades clínicas.

Intervención/Innovación: Participaron 413 estudiantes de 6° año de medicina, quienes fueron evaluados con la metodología ECLIPSE durante el IMI los años 2018 y 2019. Recibieron una inducción presencial, previo a los EC, para reforzar aspectos metodológicos y resolver dudas, así como contrato de ficción y consentimiento informado. ECLIPSE se dividió en 3 jornadas: J1 y J2 formativas/sumativas, que integraron retroalimentación inmediata y Debriefing de buen juicio, y J3 solo sumativa. Cada EC implicó una fase de atención ambulatoria con PSE, 20 minutos. Una fase de Registro Clínico Electrónico (RCE) de 5 minutos, para registrar antecedentes, anamnesis, examen físico guiado por hipótesis, hipótesis diagnósticas jerarquizadas, uso de pruebas complementarias e indicaciones. En J1 y J2, una vez completada la fase de RCE, el PSE volvió a ingresar al box de atención y realizó retroalimentación, 5 minutos, según capacitación y pauta preparada, y en relación con los aspectos de comunicación durante la entrevista clínica y la consejería. Finalizados los 3 EC de J1 y de J2 se realizó Debriefing de buen juicio grupal (6 estudiantes) guiado por TCD en relación con aspectos del razonamiento clínico y enfrentamiento diagnóstico para cada caso.

Resultados: Del total de 413 estudiantes, se incluyeron para análisis los datos de 413 internos (100%), que completaron el IMI. Los resultados de las evaluaciones de cada habilidad clínica, en cada jornada de ECLIPSE y promedio final, mostró resultados homogéneos, sin diferencia significativa entre ellas. Las habilidades se expresaron en porcentaje de logro y en escala global subjetiva para comunicación, anamnesis, examen físico, consejería, diagnósticos e indicaciones.

Conclusiones: Observamos un adecuado porcentaje de logro en habilidades de comunicación y anamnesis, pero destacaron menores porcentaje de logro en examen físico, lo que plantea intervenciones y remediales dirigidos. ECLIPSE posibilitó EC realistas, que creemos es un aporte fundamental en el realismo y en el entrenamiento para su práctica profesional. Enfocar la docencia clínica en la enseñanza y desarrollo de habilidades clínicas y en especial en el razonamiento clínico contribuye a buscar que el estudiante logre conectar con su paciente y con el equipo de salud, comprendiendo el problema de salud de su paciente que requiere de atención.

Palabras clave: Habilidades clínicas, Simulación, Pacientes simulados, Razonamiento clínico, Educación médica.

EXPERIENCIA COLABORATIVA ESTUDIANTES-DOCENTES EN LÍNEA, UNA FÓRMULA PARA CONSTRUIR MATERIAL EDUCATIVO.

Guillermo Pérez-Paredes, Felipe Aguilera-Araya, Daniela Parra-Espinoza, Álvaro Herrera-Alcaíno. Universidad San Sebastián.

Introducción: La exposición en aula ha sido el método pedagógico más utilizado en la historia escrita, pese a esto, sus falencias han sido objeto de crítica durante las últimas décadas. El aprendizaje pasivo que propone tiende a captar poco la atención del estudiante y, por tanto, la información es rápidamente olvidada. En respuesta a lo anterior, se han creado diversas estrategias educativas para dar soporte a esta necesidad, como es el aprendizaje colaborativo.

Objetivos: La intervención nace desde la necesidad de equalizar y crear un marco teórico común el estudio en los diversos campos clínicos de la Universidad San Sebastián durante el internado de ginecología y obstetricia para así generar cohesión y pertenencia con un proyecto educativo de excelencia, a la vez de que se fomenta el estudio activo por parte de los estudiantes.

Intervención: Se ofreció la realización de resúmenes de temas en Obstetricia y Ginecología mientras rotaban en el internado. Se asignaron temas para resumir y se comprometieron a compartirlos con los demás compañeros para el enfrentamiento de las evaluaciones finales. Cada resumen, previo a su entrega, fue revisado por un médico especialista, tutor clínico de la Universidad en el centro de salud donde rotaba el interno autor. Del total de 44 resúmenes solicitados formalmente, se recibieron 42, lo que representó un 95% de participación. Para evaluar el grado de satisfacción y la utilidad percibida por los estudiantes que participaron en la intervención colaborativa EstructurateUSS se realizó una encuesta en Google Forms® conformada por 9 preguntas, con respuestas en escala de Likert además de dos apartados con respuesta libre de apreciaciones subjetivas.

Resultados: Se recopilaron 22 respuestas, de un total de 42 alumnos, lo que corresponde a una muestra del 52,3% del universo total de estudiantes. un 62,9% respondieron considerando que la experiencia fue un aporte para su formación profesional, mientras que un 13,6% consideró lo contrario. Un 63,6% de las personas respondieron que están totalmente de acuerdo con que su trabajo puede ser de ayuda para otro compañero, y que la elaboración del resumen ayudó para el estudio y comprensión de la temática desarrollada. Un 45,5% opina que los resúmenes de otros compañeros fueron un aporte para el estudio de la materia, mientras que un 13,6% estuvo totalmente desacuerdo. De los encuestados, cerca de un 82% calificó la actividad con nota igual o mayor a 5.

Conclusiones: El aprendizaje colaborativo es una herramienta válida para utilizar en la educación superior. Además, permite desarrollar habilidades importantes para los profesionales de la salud y en general, como el trabajo en equipo o la comunicación efectiva. A la vez que fomenta el aprendizaje entre pares y construir material educativo, que puede utilizarse no sólo por sus autores, sino por generaciones venideras, dado la posibilidad de otorgarle vigencia y optimizaciones con el transcurso de rotaciones. La presente experiencia reportó altos grados de satisfacción en los estudiantes, especialmente en relación al desempeño académico. Por otro lado, los aspectos negativos más significativos, fue la heterogénea evaluación de los aportes de otros compañeros.

Palabras clave: Aprendizaje colaborativo, Ciencias de la salud, Educación superior.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN BIOTECNOLÓGICA: UNA HERRAMIENTA PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS EN ESTUDIANTE DE TECNOLOGÍA MÉDICA.

Guillermo Fernández-Bunster, Paula Hernández Baeza, Héctor Palma Riquelme, Catalina Rojas Moya, Ariel Tapia De La Fuente. Universidad de Valparaíso, San Felipe, Chile.

Introducción: El perfil de egreso de la mención de Morfosisiopatología y Citodiagnóstico de la carrera de Tecnología Médica (TM) se enfoca en el desarrollo de competencias en el área clínica, gestión e investigación. De manera de vincular la docencia con la investigación, se imparte la cátedra de Biotecnología. Las técnicas mostradas inicialmente en la cátedra eran a nivel teórico - demostrativo, y enfocadas solo en técnicas concretas para la carrera. Por ello, se propuso el uso de procesos simulados para desarrollar habilidades generales puntuales requeridas en distintos tipos de investigación. Con motivo de ello, se generó una guía de laboratorio específica a la cátedra, buscando además incentivar la investigación y desarrollo de habilidades prácticas en estudiantes a nivel de investigación, mostrando el funcionamiento de técnicas microbiológicas, análisis instrumental, biología molecular, y bioinformática, simulando propuestas de investigación. La experiencia del desarrollo de competencias basadas en procesos simulados de investigación otorga horas de entrenamiento a nivel de laboratorio y a nivel informático, buscando entregar herramientas de pensamiento crítico en el desarrollo de casos clínicos y experiencias de laboratorio.

Objetivo general: Medir el impacto de las experiencias basadas en procesos simulados, en base a la guía teórica/práctica de biotecnología en estudiantes de TM.

Intención Reflexiva: La idea es comprender como este tipo de intervención tipo proceso simulado aporta en el desarrollo óptimo de competencias en actividades de investigación, de manera de usar herramientas de bajo costo (bioinformática) o utilizando los equipos que ya se encuentran disponibles en el Laboratorio de Ciencias Morfológicas. Además, la propuesta surgió desde experiencias con docentes y estudiantes, quienes mencionaron que, al leer publicaciones científicas, no entendían técnicas básicas útiles para su desarrollo profesional, de uso común en biología. Solucionar esto daría herramientas adicionales a los estudiantes del área de la salud para desempeñarse en otros ámbitos, como también en el desarrollo de casos clínicos.

Preguntas Reflexivas: ¿Qué impacto tendrá este tipo de metodología basada en simulación para complementar las habilidades de un estudiante del área de la salud, a nivel de trabajo práctico? ¿Qué tipo de actividades serán las adecuadas para desarrollar las competencias de investigación requeridos por el Perfil de Egreso?

Posibles Líneas de Investigación: Desarrollo profesional más allá de la carrera: De lo teórico a lo práctico.

Proyecciones de la Reflexión: La principal proyección es que el desarrollo de una guía teórico/práctica que incluya procesos simulados de investigación permitirá que los estudiantes cumplan y complementen sus conocimientos con los resultados de aprendizaje esperados para un Licenciado en Tecnología Médica. La Guía Teórica/Práctica va en su tercer año de aplicación, donde dos generaciones ya pasaron por desarrollo de casos clínicos, con altas calificaciones en el área de biología molecular y biotecnología. Aun así, la Guía ha pasado por modificaciones para ajustarse, de mejor manera, a los resultados de aprendizaje de la carrera. La evaluación del impacto se ha podido realizar de manera directa, pues el docente de la cátedra es quien realiza el área de Biotecnología. en casos clínicos, permitiendo además la modificación de la guía de acuerdo a como los alumnos se presentan en quinto año.

Palabras clave: Biotecnología, Habilidades de laboratorio, Trabajo práctico, Biología molecular, Docencia.

EXPERIENCIA EN EL USO DE LA SIMULACIÓN EN PROYECTO DE VINCULACIÓN CON EL MEDIO INTERDISCIPLINARIO.

Mary Valverde Monge, Camilo Vargas Cabezas, Denisse Concha Valdebenito. Universidad de Las Américas, Viña del Mar, Chile.

Introducción: La siguiente experiencia educativa se desarrolla bajo el marco de la implementación de proyecto de Vinculación con el Medio entre Universidad privada y la comunidad. Si bien existe evidencia sobre las ventajas que presenta la simulación clínica en procesos de enseñanza-aprendizaje en estudiantes de carreras de ciencias de la salud (Dieckmann, 2019), existe poca información sobre su uso e impacto en otros espacios educativos o de formación. El objetivo del proyecto presentado por las escuelas de Kinesiólogía y Fonoaudiología sede Viña del Mar a los fondos concursables internos de Vinculación con el Medio de UDLA fue “Entregar estrategias a las familias y profesionales del centro de Autismo Popular de Llay Llay y de la Corporación de Autismo de Viña del Mar, para favorecer el manejo de conductas disruptivas en personas del Espectro Autista”. Dentro de las actividades realizadas, se destaca la simulación clínica llevada a cabo para los profesionales de la educación quienes participaron de talleres con uso de esta metodología de enseñanza para desarrollar habilidades que favorezcan el manejo de niñas, niños y jóvenes con conductas disruptivas. Se ejecutó un escenario de simulación clínica con paciente estandarizado (actor), quien interpretó a un adolescente de 14 años con autismo presentando una conducta disruptiva. El profesional (rol de terapeuta en el escenario) debía abordar a través de la comunicación, el manejo de conductas desafiantes. Al finalizar el proyecto se realizará evaluación, por parte de los participantes y equipo ejecutor.

Objetivo general: Investigar el aporte del uso de la simulación clínica dentro de una capacitación/proyecto relacionado con la comunidad. Conocer la percepción de los participantes y cómo la simulación colaboró con los resultados obtenidos posterior al término del proyecto.

Intención reflexiva: En el caso de las personas con autismo, las conductas desafiantes que son de difícil manejo para los profesionales o incluso familias que no cuentan con la formación para saber cómo enfrentar de manera acorde y apoyar el desarrollo de sus pacientes o familiares según sea el caso, en este sentido, La simulación clínica podría colaborar con el desarrollo de habilidades y destrezas para su manejo, tanto por parte de los padres como de los educadores.

Preguntas reflexivas: ¿Cómo el uso de la simulación colaboró con el objetivo del proyecto? ¿Cómo percibieron los participantes el uso de la simulación clínica? ¿Cómo percibieron los educadores el uso de la simulación clínica? ¿Se podrá implementar la simulación clínica en otras instancias de formación? ¿Será útil la implementación de la simulación clínica en otras profesiones como la educación?

Proyecciones de la reflexión: UDLA es una de las universidades Chilenas que dio inicio a la implementación de la simulación clínica desde el 2004, por lo tanto tiene amplia experiencia en el uso de esta estrategia metodológica, la que puede utilizar a su favor al insertarla en talleres o capacitaciones en las cuales la participación de usuarios con alguna disfunción o discapacidad es difícil de mostrar en estas instancias formativas, en ese sentido la simulación es una herramienta que nos permite capacitar y formar incluso a otros colegas y profesionales con habilidades tanto desde el punto de vista de una habilidad práctica en particular, así como, el manejo de situaciones complejas.

Palabras clave: Simulación, Metodología, Aprendizaje, Habilidades, Formación.

NECESIDADES PSICOEDUCATIVAS DE ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD: REFLEXIONES DESDE EL ACOMPAÑAMIENTO ESTUDIANTIL.

Adriana Huaiquimil Hermosilla, Karen Kappes Toledo. Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile.

Introducción: La deserción del alumnado universitario es un problema preocupante por sus implicancias sociales, económicas y personales, así también son un indicador relevante de la calidad del sistema educativo. Al respecto, los modelos teóricos explicativos del abandono estudiantil en la enseñanza superior son variados, y se esbozan desde la insuficiente adaptación e integración de los estudiantes al ambiente y exigencias académicas y sociales de la vida universitaria (Tinto, 1993), (Nora, 2002) hasta el abandono como consecuencia de las contradicciones entre los subsistemas político, económico y social (Thomas, 2002). Uno de los modelos significativos para analizar este fenómeno considera la dimensión psicopedagógica como un factor explicativo de la deserción (Ryan y Glenn, 2003). Desde este modelo teórico se sustenta la relevancia de analizar y reflexionar en torno a las necesidades psicoeducativas del alumnado del área de la salud, considerando que representan más del 82 % de los casos atendidos anualmente en Consejerías-CREAR de la Universidad San Sebastián.

Objetivos: El propósito es: Caracterizar las necesidades psicoeducativas de estudiantes de carreras del área de la salud que participan en el programa de Consejerías-CREAR en la Universidad San Sebastián, Sede Puerto Montt. Los participantes corresponderían a 95 estudiantes de 12 carreras alojadas en las Facultades de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación, y Facultad de Medicina y Ciencias.

Intención reflexiva: Esta temática educativa surge a partir de los resultados de Caracterización inicial de los estudiantes, los cuales indican que al menos el 38% de quienes ingresan al pregrado son primera generación en acceder a la educación superior y en su mayoría provienen de establecimientos particulares subvencionados (61,2%). En este contexto, se justifica la relevancia de analizar cuáles son sus necesidades psicoeducativas, considerando que existe amplia evidencia sobre las dificultades que enfrentan estos estudiantes para adaptarse y permanecer en la ES, aumentando las probabilidades de repetir y abandonar asignaturas.

Preguntas reflexivas: Como se ha señalado, la deserción es un fenómeno alarmante en el conjunto de universidades chilenas, particularmente, en la USS la retención al segundo año es de un 80,6% (SIES, 2021). Ante esta problemática nos hemos preguntado ¿qué necesidades de apoyo psicoeducativo tienen los estudiantes de carreras del área de la salud durante su inserción y permanencia en la universidad?, ¿qué necesidades de educación emocional tienen los estudiantes y docentes de estas carreras?, ¿cuáles son los factores estresores más relevantes entre los estudiantes universitarios del área de la salud? Estas y otras interrogantes nos han motivado a tomarlas, en primer lugar, como eje de reflexión y análisis, y posteriormente como una línea de investigación en el área psicoeducativa.

Proyecciones de la reflexión: El ejercicio reflexivo pretende visibilizar las necesidades de apoyo y formación de los estudiantes y del profesorado en el ámbito de la educación emocional y aprendizaje autodirigido. A partir de los resultados y conclusiones del análisis, se proyecta evaluar la pertinencia de los mecanismos de acompañamiento psicoeducativo en el ingreso, adaptación y permanencia del estudiantado universitario en las Facultades del área de la salud, así como orientar los procesos de actualización curricular.

Palabras clave: Necesidades psicoeducativas, Consejería, Deserción, Estudiantes.

VÍNCULO ENTRE CIENCIA, SALUD, PATRIMONIO Y MEDIOAMBIENTE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE TECNOLOGÍA MÉDICA.

Carlos Coros Villa, Jonathan Aránguiz Rodríguez, Patricia Peñaloza Aspee, Samuel Valdebenito Pérez, Ana Zepeda Ortega, Pamela Maldonado Rivera, Guillermo Fernández Bunster. Universidad de Valparaíso, San Felipe, Chile; Museo Arqueológico de Los Andes, Los Andes, Chile; Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Quillota, Chile.

Introducción: Actualmente la facultad de medicina, está potenciando el trabajo interprofesional e interdisciplinar, además de fomentar el trabajo colaborativo entre distintas instituciones. Al respecto la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de Valparaíso campus San Felipe, se vinculó con el Museo Arqueológico de Los Andes, institución que por larga tradición ha sido cultor del patrimonio en todas sus variantes en la región de Aconcagua, a fin de generar nuevas líneas de investigación y colaboración. A raíz de lo anterior la escuela de Tecnología Médica en conjunto con el Museo Arqueológico de los Andes, se asoció con académicos/as de la facultad de Agronomía de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Con quienes en conjunto se comenzó un trabajo interprofesional e interdisciplinar para realizar investigaciones con académicos y estudiantes como también estrategias de difusión y vinculación con la comunidad. Previo a las salidas a terreno se elaboraron protocolos de recolección considerando las Buenas Prácticas Agrícolas, como un registro que contemple entre otro un levantamiento georreferencial, fotografía y descripción in situ de cada especie recolectada. Como resultados preliminares se ha conseguido establecer un protocolo de recolección, procesa cimiento y descripción, además se ha fortalecido la alianza entre las tres instituciones y se trabaja en incorporar una cuarta. Además, se ha logrado sistematizar un trabajo interprofesional e interdisciplinar entre académicos y académicas y estudiantes de distintas casas de estudios. Evidencia de ello son presentaciones a congresos, jornadas y dos artículos en prensa. Y lo más destacable es el empoderamiento y sensibilidad de los estudiantes hacia el patrimonio vegetal nativo, como del medio ambiente en general.

Objetivo general: Construir un vínculo entre ciencia, salud, patrimonio y medioambiente en estudiantes de la carrera de Tecnología Médica.

Intención reflexiva: Hemos visto que este modo de intervención educativa que posibilita visibilizar al profesional Tecnólogo médico como un profesional que posee competencias que permiten aportar a la construcción de conocimiento en otras áreas de la ciencia. Otorgándole una visión más amplia a los estudiantes del quehacer profesional. Por otra parte los estudiantes pueden tener puntos de encuentro con otras disciplinas, e instituciones que generan conocimiento lo que contribuye a su desarrollo profesional y personal con una alta conciencia social.

Preguntas reflexivas: ¿Cómo impacta la temática tratada en nuestros/as estudiantes?

Líneas de Investigación desarrolladas en esta intervención: •Línea que apoyen al sector productivo agrícola.

•Línea de museología que permita poner en valor el patrimonio vegetal. • Línea de salud y medioambiente.

Proyecciones de la reflexión: Entre resultados preliminares ya obtenidos, figuran algunos estudios fitohistológicos en flora nativa, revisiones narrativas en maderas nativas, mapeo georreferencial tentativo del patrimonio vegetal en el Valle de Aconcagua. Como la consolidación hacia la creación de un centro de investigaciones interdisciplinarias en materia botánica. *Vínculos:* Los estudiantes han desarrollado la capacidad de establecer vínculos con profesionales de otras áreas del conocimiento y de otras instituciones. Se ha desarrollado un vínculo de los estudiantes con la naturaleza.

Palabras clave: Fitohistología, Patrimonio Vegetal, Medioambiente, Salud, Agronomía.

EXPERIENCIA EDUCATIVA EN CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE SIMULACIÓN HOSPITALARIA: UNA NUEVA MIRADA DE TRABAJO COLABORATIVO.

Daniela Pérez Urrea, Blanca Águila Millaquen, Denisse Concha Valdebenito. Universidad de las Américas, Santiago, Chile.

Introducción: A partir de la pandemia por SARS COV-2, la educación superior tanto a nivel mundial como en Chile, ha debido innovar en las metodologías de enseñanza-aprendizaje, con miras al logro de los resultados de aprendizaje. Particularmente en ciencias de la salud, las prácticas profesionales de estudiantes de cuarto y quinto año se vieron interrumpidas, por el contexto socio sanitario. A partir de esto UDLA y la dirección de simulación clínica, crean el CISH (centro interdisciplinario de simulación hospitalaria). Este, propone el diseño de una práctica presencial, centrada en la persona enferma y homóloga una parte de las prácticas profesionales y/o pasantías del área intrahospitalaria o afines. Surge en respuesta a las limitaciones y restricciones de los centros de práctica del área intrahospitalaria u otras de índole clínico. La educación interprofesional mejorada por simulación (Sim-IPE) es la superposición de la pedagogía de la simulación y la educación interprofesional (IPE), que proporciona un enfoque colaborativo para el desarrollo y el dominio de las competencias de práctica interprofesional (OMS, 2010; Palaganas et al., 2014). Las experiencias basadas en simulación, se reconocen como una forma efectiva de promover el trabajo en equipo de la educación interprofesional (IPE). La escuela de Kinesiología de Universidad de las Américas (UDLA) en Chile, decide incorporarse al proyecto piloto en noviembre 2020 formalizando esta, durante el segundo semestre del 2021 con estudiantes que cursaban su octavo semestre.

Objetivo general: Presentar experiencia educativa interprofesional en centro de simulación hospitalaria de estudiantes de kinesiología y enfermería de UDLA en Chile, durante julio de 2021.

Intención reflexiva: Al formar parte del equipo profesional docente que se incorporó al proyecto "hospital simulado", es importante mostrar nuestra experiencia educativa, pero con una mirada más allá de la disciplina personal, incorporando la interdisciplina desde la educación interprofesional como una estrategia metodológica en potencia, previo a enfrentarse a su práctica profesional final. Si bien, en Chile hay experiencias en entornos clínicos simulados, lo innovador en este caso, es que la experiencia incorpora diferentes profesiones del área de la salud y no solo interactuar con personas de la misma disciplina o carrera.

Preguntas reflexivas: ¿Es posible homologar o complementar pasantías clínicas reales con el hospital simulado en estudiantes de Kinesiología? ¿Se logra una experiencia de trabajo interdisciplinario significativo durante su pasantía? ¿Ha tenido impacto el aprendizaje experiencial en estudiantes de tercer año de Kinesiología como primer acercamiento a entornos clínicos?

Proyecciones de la reflexión: La pandemia golpeó a las Cs. de la salud, pero también propició la generación de estrategias innovadoras, para dar continuidad a la formación profesional, así como también, entregar la posibilidad de que se interrelacionen con otras profesiones estableciendo trabajo colaborativo, antes de entrar al mundo laboral. Actualmente, estudiantes de tercer año participan del proyecto, con la finalidad de tener un acercamiento y preparación inicial, por lo que resulta relevante reunir la nueva información y analizar el impacto, de incorporar al proyecto estudiantes de cursos iniciales de su carrera.

Palabras clave: Educación interprofesional, Simulación, Práctica, Innovación, Trabajo colaborativo.

PERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS ROLES DEL DOCENTE DE MEDICINA, DESDE LA PERSPECTIVA DE HARDEN Y CROSBY.

Felipe Pérez-Abarca, Alejandra Rodríguez-Fuentes, Alberto Torres-Belma. Universidad de Antofagasta.

Introducción: Los procesos de enseñanza – aprendizaje exigen que los docentes asuman el papel de facilitadores y posean características específicas respecto al rol que deben desempeñar en los procesos educativos. En el caso de la enseñanza de la medicina, que asuman el papel de facilitadores del aprendizaje y posean características específicas, como las planteadas por Harden y Crosby en el ámbito de la educación médica, quienes diseñaron un modelo de doce roles que describen requisitos mínimos y esperables en los académicos que ejercen docencia con estudiantes de medicina, los que agrupan en seis áreas de participación: proveedor de información, modelo de rol, facilitador, examinador, planificador y desarrollador de recursos. Lo anterior, también está contenido en la Guía AMEE N°20. La educación médica toma relevancia en Chile a partir de la década de los 80, con la creación de las primeras Oficinas de Educación en Ciencias de la Salud y el surgimiento, en la década del 2000, de la Sociedad Chilena de Educación en Ciencias de la Salud (SOEDUCSA).

Objetivos: El objetivo general fue conocer la percepción de los/as académicos/as del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad de Antofagasta sobre la importancia de los roles del docente de Medicina.

Método: Estudio cuantitativo y descriptivo, que contempló un diseño no experimental y muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra correspondió a 27 académicos de un total de 47. Se aplicó un cuestionario online a través de Google Forms, que contempló como dimensiones los distintos roles del docente de medicina planteados por Harden y Crosby. Los resultados fueron analizados en Microsoft Excel, mediante estadística descriptiva.

Resultados: La mayoría de los roles del docente de medicina obtienen un alto grado de importancia en las dos primeras categorías de respuesta (“Mucha” y “Considerable”, con porcentajes que oscilar entre un 30% y 70% en la mayoría de los casos). Los roles con menor grado de importancia para los académicos son: evaluador del currículo, planificador de evaluaciones, organizador del curso, planificador del currículo y desarrollador de recursos.

Contribución: Se evalúan positivamente la mayoría de los roles del docente de medicina desde la perspectiva de Harden y Crosby, especialmente lo relacionado con trabajo en aula y práctica clínica. Los roles con menor valoración son aquellos que requieren de mayor experticia pedagógica. Contribuye al conocimiento en materia de educación médica, al plantear como desafío el fortalecimiento de procesos de capacitación en habilidades pedagógicas para los docentes del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad de Antofagasta, a través del rol ejercido por la Unidad de Educación Médica de dicho Departamento y organizaciones como la Sociedad Chilena de Educación en Ciencias de la Salud (SOEDUCSA), a través de sus actividades de capacitación dirigidas a socios activos y a académicos que no poseen dicha condición.

Palabras clave: Educación médica, Formación del profesorado, Rol docente, Pedagogía.

COMPETENCIA DIGITAL Y SENTIMIENTO DE AUTOEFICACIA EN DOCENTES UNIVERSITARIOS ¿HAY RELACIÓN?

Beatriz Soza-Aravena, Carolina Palma-Medel, Vanessa Jara-Jara. Universidad San Sebastián.

Introducción: La pandemia por COVID-19 planteó la necesidad de transformar los espacios educativos en un ambiente virtual, requiriendo el desarrollo de nuevas habilidades de los docentes para interactuar en forma efectiva con las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs). La relación entre Autoeficacia y Competencia Digital se ha estudiado en docentes de educación primaria y secundaria (1-4). A pesar de la relevancia de la temática, no se encontraron estudios que relacionen ambas variables en docentes universitarios.

Objetivo general: Analizar la relación entre Competencia Digital Docente (CDD) y Sentimiento de Autoeficacia (SA) en docentes de carreras de la salud de una Universidad privada de Chile.

Método: Se desarrolló una investigación cuantitativa, con un alcance descriptivo, correlacional, de corte transversal. Se realizó una técnica de muestreo no probabilístico intencional. La muestra estuvo compuesta por 60 docentes de la Universidad San Sebastián en sus cuatro sedes, que imparten clases teórico-prácticas en las carreras de Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Kinesiología. Se obtuvo aprobación del Comité de Ética de la Universidad San Sebastián. Previo consentimiento informado, se aplicaron vía online los cuestionarios validados: DigCompEdu Check-in y la Escala de Sentimiento de Autoeficacia del Profesor. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial de los datos, con el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 29.0.

Resultados: Se obtuvo una tasa de respuesta de un 80%. Un 51,6% eran mujeres, el promedio fue de 38,1 años (DS: 5,65) y la mayoría de los docentes (81,8%) tuvieron grado de Magister. La mayoría de los docentes se sitúan en un nivel de competencia digital medio a elevado a nivel global, ubicándose en un 48,3% como líderes y en un 30% como expertos. En relación al Sentimiento de Autoeficacia, los docentes presentaron un alto nivel, promediando a nivel global 3,19 (DS:0,17), en escala de 1-4. Se calculó el coeficiente de correlación de Pearson entre la CDD y el SA, obteniéndose un $r=0,489$ ($p < 0,001$), lo cual se interpreta como una correlación positiva moderada entre las variables.

Contribución: Se estableció que, a medida que las habilidades digitales de los docentes crecen, lo hace de manera significativa el sentimiento de autoeficacia. La importancia de estudiar la relación entre CDD y SA recae en la relevancia de la temática en la mejora de las prácticas pedagógicas y podría aportar significativamente al campo de la docencia en educación superior, siendo un interesante punto de partida para mejorar la práctica docente en las Universidades. Es muy importante que los docentes creen en sus propias habilidades para implementar los cambios dentro de sus asignaturas e instituciones, no basta sólo con generar los espacios de conocimiento, si no con la confianza para implementar estas estrategias en el contexto específico de cada profesor (5). Fomentar estos cambios entonces, no sólo incluye los programas de formación docente, si no que abarca el trabajo en las creencias que un docente puede tener sobre su propia forma de hacer docencia, por lo que tener una aproximación a éstas podría predecir cómo se comportará un docente frente a la tecnologías, las metodologías de enseñanza o las prácticas docentes en general.

Palabras clave: Docencia Universitaria, Competencia Digital, Sentimiento de Autoeficacia, Tecnologías de la Información, Metodologías de enseñanza.

HABILIDADES COMUNICATIVAS EN LA ENSEÑANZA: A PROPÓSITO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN MODALIDAD VIRTUAL.

Mónica Cardona-Valencia, Omar Salazar-Provoste. Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile; Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: El presente estudio surge a causa de la necesidad de realizar adecuaciones en la educación superior, en la forma y el fondo, a propósito de la pandemia COVID-19. Se trata de un trabajo que, desde una perspectiva pragmática, aborda el estudio de las habilidades comunicativas de los docentes de una carrera de pregrado en salud.

Objetivos: Identificar y caracterizar las habilidades comunicativas de docentes de una carrera de pregrado, en el ámbito de la salud, que dictaron docencia en modalidad on-line en contexto de pandemia Covid-19.

Método: En cuanto a la metodología, el estudio adopta un enfoque descriptivo – cuantitativo. Respecto de la muestra, ésta quedó conformada por un grupo de docentes de la carrera de fonoaudiología de la Universidad del Bío Bío, Sede Chillán, quienes impartieron clases on-line durante el año 2021. La información analizada en el estudio se obtuvo mediante una encuesta aplicada a los docentes y su resultado se analizó según un paradigma cuantitativo.

Resultados: De acuerdo con los resultados obtenidos, éstos indican que para los docentes las habilidades comunicativas más relevantes para la enseñanza on-line son: el habla coherente, la empatía, la escucha activa, el contacto visual y la cortesía verbal. Sin embargo, el contacto visual en el contexto de educación online puede ser “sacrificado” en beneficio de un mejor desempeño del servicio de internet; pues la equidad en el acceso de los estudiantes a una alta calidad del servicio de internet, que permita el buen funcionamiento de video y audio simultáneamente, no se puede garantizar. Lo anterior introduce un factor de desigualdad en la enseñanza.

Contribución: Finalmente, podemos afirmar que, considerando que la enseñanza on line es una modalidad que se ha consolidado en el tiempo que ha durado la pandemia COVID-19 y, por ello, continúa en forma paralela a la enseñanza presencial, resulta importante realizar un trabajo que permita a los docentes desarrollar competencias comunicativas adecuadas a la educación en modalidad virtual, esto es, habla coherente, cortesía verbal, empatía, escucha activa y contacto visual.

Palabras clave: Enseñanza online, Educación superior, Habilidades comunicativas, Covid-19.

CARACTERIZACIÓN DE DOCENTES Y SU EXPERIENCIA EN EL USO DE CENTROS DE SIMULACIÓN CLÍNICA.

Mónica Rodríguez-Vargas, Macarena Astudillo-Castro, Patricia Márquez-Vivanco, Daniela Brito-Salgado, Susana Cisterna-Jofre, María Lorena Domínguez-Romero, Yiset Sepúlveda-Ortiz, Mauricio Soto-Salgado, Katherine Ahumada-Memblo. Unidad de Educación en Ciencias de la Salud - Simulación Clínica, Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La Simulación Clínica (SC) ha ganado espacio progresivamente en la educación médica, lo que ha hecho necesario ir profundizando en la caracterización de los Centros de Simulación Clínica (CSC) para optimizar su funcionamiento. Si bien existen descripciones generales a nivel latinoamericano, se evidencia una escasa literatura nacional referente a los docentes que los utilizan y su experiencia.

Objetivos: El objetivo de este estudio es caracterizar el tipo de docentes y su experiencia en el uso de CSC de la Universidad Autónoma de Chile.

Método: Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, mediante cuestionario en plataforma Microsoft Forms. Este fue enviado a los directivos de las 9 carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud sede Santiago, Temuco y Talca, para su difusión a docentes que realizaron actividades de SC durante el 1er semestre 2022. La encuesta fue voluntaria y anónima. Se utilizó estadística descriptiva para la organización de los resultados.

Resultados: La encuesta fue respondida por 69 docentes, 61% Santiago, 23% Temuco y 16% Talca. Las 3 carreras con mayor participación fueron Enfermería con un 29,6%, Medicina y Terapia Ocupacional 14,1%. El 43% eran docentes Jornada Completa, 73,3% de ellos a su vez eran docentes de una asignatura con metodología de SC. El 64% expresó tener formación en SC y el 80% indica conocer las normas de funcionamiento del CSC. Del total de quienes diseñaron escenarios alta y baja fidelidad el 78% declaró siempre utilizar los formatos institucionales, de ellos el 51% menciona haber participado en la construcción de 1 a 2 escenarios en el semestre, mientras que el 55,6% estimó como necesarias 4 a 6 horas de trabajo a la semana para el diseño y validación de escenarios de SC, de igual manera el 38% trabajó en la planificación y diseño junto con equipo de carrera. El 74% recibió respuesta a sus requerimientos antes de 48 hrs por parte del equipo del CSC. En cuanto a aspectos de planificación el 40,6% indicó organizarse previamente con Coordinador(a) CSC y recibir orientación metodológica, 39,1% envió documentos para validación CSC, solo 27% realiza pilotaje de los escenarios, mientras que el 56,5% se reúne siempre o casi siempre a estandarizar la ejecución del escenario con equipo a cargo de la actividad, el 72% envía guía al estudiante con a lo menos 48 hrs. de anticipación. Referente al cierre de las actividades de SC el 85,5% aplica instrumentos de evaluación formativa y/o sumativa en sus actividades y sobre el 90% realiza feedback o debriefing con sus estudiantes.

Contribución: Este estudio contribuye a ampliar la información disponible a nivel nacional sobre los docentes que utilizan los CSC y su forma de involucrarse en procesos que aportan calidad en actividades de SC, permitiendo identificar aspectos concretos a mejorar entre las carreras y la coordinación de CSC tanto a nivel local como corporativo, abriendo así la posibilidad de que otros centros puedan considerar esta información para optimizar el funcionamiento de sus propios CSC y mejorar procesos formativos que allí se llevan a cabo. Si bien este estudio es un avance, son necesarios más estudios que aborden estas u otras características con mayor profundidad, involucrando a otros actores que participan en funcionamiento de dichos centros.

Palabras clave: Simulación Clínica, Caracterización, Experiencia, Docentes.

PERCEPCIÓN SOBRE INSERCIÓN CURRICULAR DE SIMULACIÓN CLÍNICA EN ESTUDIANTES CURSANTES DEL CICLO CLÍNICO EN ODONTOLÓGIA.

Mario Zúñiga-Mogollones, Romina Arce-Saona, Bernardita Pérez-Aguirre, Constanza Aguilera-Pincheira. Universidad San Sebastian, Santiago; Universidad San Sebastian, Puerto Montt; Duoc UC, Puerto Montt.

Introducción: En Odontología, la simulación clínica se basa principalmente en simuladores part task, (Ortega et al, 2010). En los últimos años, las escuelas de odontología han aumentando el uso de pacientes estandarizados y una fuerte inserción de la simulación háptica.

Objetivo General: Evaluar la percepción de la inserción curricular de la simulación clínica en el ciclo preclínico, en estudiantes cursantes del ciclo clínico de la Escuela de Odontología de la Universidad San Sebastián. *Específicos:* Medir la percepción de los estudiantes del ciclo clínico, sobre: 1. La tributación de la simulación clínica en cada componente de la competencia. 2. El aporte de la simulación clínica en la seguridad y confianza en la práctica clínica. 3. La motivación de la simulación clínica para la práctica clínica real. 4. El impacto de la simulación clínica en la mejora de la práctica clínica.

Materiales y Método: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Criterios de inclusión: cursar ciclo clínico, haber aprobado asignatura CICB entre 2017 y 2019 en las sedes Santiago y De la Patagonia. Muestra probabilística por conveniencia alcanzó los 92 estudiantes. El instrumento de recolección de datos fue de elaboración propia, basado en las encuestas de los trabajos realizados por Mahmoud et al., (2012), Astudillo et al., (2017), Zúñiga et al., (2019) y Fernández et al., (2020). Consta de los siguientes componentes: • 30 preguntas asociadas a una escala Likert del 1 al 4 • 1 pregunta de satisfacción general (valoración del 1 al 7) • 1 pregunta dicotómica (sí/no). El proceso de validación se realizó a través de comité de expertos. Se consideraron las actividades de simulación clínica más relevantes realizadas en el ciclo preclínico, clasificadas según los distintos niveles de fidelidad. La encuesta evaluó percepción respecto al aporte cognitivo, procedimental, actitudinal y motivacional de las simulaciones y cómo estas contribuyen en la posterior atención de pacientes reales en el ciclo clínico. Trabajo aprobado por el Comité de Ética de la USS.

Resultados: Dimensión 1- nivel 0: Odontograma. Moda 3, mediana 3, media 3,03. Dimensión 2- nivel 1: Preparaciones cavitarias. Moda 4, mediana 3, media 3,23. Dimensión 3 - nivel 2: Simulador háptico. Moda 1, mediana 2, media 2,22. Dimensión 4- nivel 3: Paciente estandarizado. Moda 4, mediana 3, media 2,93. Dimensión 5- nivel 4: Soporte vital básico. Moda 4, mediana 3, media 3,27. Dimensión 6 -valoración general. Moda 5, mediana de 5 y media 5,23. Dimensión 7 ¿consideran que las asignaturas de preclínico deberían utilizar la metodología de simulación clínica?: El 97,82% responde positivamente.

Contribución: Mejores niveles de percepción, se encontraron asociados a las actividades soporte vital básico, seguido por las preparaciones cavitarias y odontograma. La menor valoración fue la percepción del simulador háptico. Es posible atribuir estos resultados al bajo número de repeticiones. Por ende se puede inferir que se debe tener en cuenta para un aprendizaje significativo, que la técnica de simulación se debe aplicar múltiples veces y en distintas oportunidades. Se sugieren realizar estudios posteriores con una muestra mayor y que la encuesta sea realizada al poco tiempo después que los estudiantes comiencen el ciclo clínico; con el fin de que el tiempo transcurrido entre los talleres de simulación y la atención de pacientes reales no sea un sesgo en la percepción de los estudiantes.

Palabras clave: Simulación, Odontología, Háptico, Percepción, Inserción curricular

REFLEXIÓN METACOGNITIVA SOBRE EVALUACIÓN DURANTE UN PERFECCIONAMIENTO DOCENTE EN DOCENCIA UNIVERSITARIA EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Carolina Williams-Oyarce, Sandra Bittner-Salgado, Matías Ossa-Cox, Juan Pablo Lara-Benitez. Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.

Introducción: La educación en ciencias de la salud ha tomado un rol preponderante en la formación de profesionales del área. Cada vez más son las facultades de ciencias de la salud del país las que diseñan programas de formación para sus docentes con la finalidad de mejorar la calidad de los procesos de enseñanza aprendizaje y evaluación que se imparten en cada una de las carreras. La evidencia de mejoras al respecto da cuenta de importantes modificaciones en los desempeños docentes que favorecen el cambio de una enseñanza centrada en contenidos a una enseñanza centrada en los estudiantes. No obstante, lo anterior, es interesante indagar sobre cómo cambian las percepciones y concepciones docentes que se desprenden de sus propias reflexiones metacognitivas al inicio de su formación y al finalizar la misma.

Objetivos: indagar sobre los cambios en las concepciones de prácticas docentes en profesionales de la salud durante su perfeccionamiento en docencia universitaria en ciencias de la salud a través de sus reflexiones metacognitivas.

Material y Método: Estudio cualitativo basado en la teoría fundamentada, se analizaron las reflexiones metacognitivas de 15 docentes previo consentimiento informado, respetando su confidencialidad. Los 15 docentes iniciaron su capacitación de 180 horas cronológicas distribuidas en 5 asignaturas, al terminar cada asignatura se les solicitó completar en forma escrita un ejercicio reflexivo en un inicio guiado y luego sin guiarse de carácter metacognitivo. Para la interpretación de los datos se utilizó el método de análisis de contenido con el fin de no solo comprender cambios en contenidos sino de interpretar y encontrar el sentido que estos contenidos, poseen para el participante. Se solicitó a cada docente reflexionar y escribir en forma personal algunos aspectos que han cambiado su forma de ver la docencia, utilidad práctica del tema estudiado, capacidad de aplicar lo aprendido, aspectos que se fueron modificando en la conducción y evaluación de aprendizajes antes y después.

Resultados: De las fases teóricas, descriptivas e interpretativas trabajadas en los documentos, emergieron unidades de registro que se agruparon en categorías, del cluster elaborado producto de la autorreflexión docente se destaca la utilidad de los aprendizajes para la docencia universitaria y en clínica, el acompañamiento, modificación de desempeños deficitarios, utilizar estrategias correctamente, focalizar la docencia en el pensamiento, se valora el sentido de formación integral del estudiante, se da cuenta de modificaciones en juicios previos hacia la dificultad de aplicar nuevas estrategias metodológicas, así como una alta motivación para empezar a aplicarlas y sentirse capacitado.

Discusión: El discurso reflexivo del docente da cuenta de la utilidad de lo aprendido para su ejercicio docente, se valoran las herramientas entregadas, se expresan sentimientos de apoyo, acompañamiento y un sentimiento de mayor autoeficacia y competencias. El ejercicio metacognitivo es una herramienta útil para indagar sobre los cambios en las concepciones personales sobre la docencia y compromisos del docente hacia generar un cambio en su práctica diaria hacia un sentido integral.

Palabras clave: Metecognición, Perfeccionamiento docente, Competencias, Autoeficacia.

EL VIDEO COMO ESTRATEGIA DIDÁCTICA PARA LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA MICROBIOLOGÍA Y SU APLICACIÓN EN UN AMBIENTE SIMULADO EN ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO, SEDE CONCEPCIÓN.

Alejandra Soto-Labra, Raúl Fuentes-Fuentes, Lorena Candia Garrido. Universidad Andrés Bello, Concepción, Chile.

Introducción: La crisis sanitaria derivada de la pandemia por COVID-19 ha marcado un antes y un después en la educación superior en Chile. Fue necesario replantearse los métodos y fundamentos de la educación superior en general, así como la forma de cumplir los programas educativos comprometidos con los estudiantes. Uno de los recursos de aprendizaje relevantes para el contexto de la docencia en línea son los videos educativos, ya que, éstos presentan contenidos a través de diferentes canales, lo que permite al estudiantado captar de mejor manera la información que se les presenta. De allí surge la iniciativa de utilizar el video como estrategia didáctica para la enseñanza de la Microbiología a estudiantes de tercer año de la carrera de Tecnología Médica de la Universidad Andrés Bello, sede Concepción y su aplicación en un ambiente simulado.

Objetivos: Describir el uso de video como estrategia didáctica en la enseñanza de Microbiología en estudiantes de tercer año de la mención de BACIMET de Tecnología Médica de la Universidad Andrés Bello, sede Concepción.

Método: El estudio de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal se realiza aplicando el Método Peyton modificado, utilizado para la enseñanza de la microbiología en grupos pequeños. Se elaboraron seis cápsulas y los estudiantes evaluados en cada uno de los procedimientos. Los datos se procesan a través de métodos estadísticos.

Resultados: En primer lugar, hay que destacar que los resultados de aprendizaje de los estudiantes en los distintos procedimientos oscilaron entre el 6,4 y 7,0. En el procedimiento Gram, los estudiantes como un todo homogéneo logran plenamente los resultados de aprendizaje señalados para esta cápsula. En el procedimiento donde se presentaron mayores diferencias de logro de aprendizaje en los estudiantes fue con los procedimientos Catalasa (d.s.=0,80) y Novobiocina (d.s. = 0,77), donde los puntajes mínimos de aprendizaje fueron 6,6 y 6,4 respectivamente. La aplicación de la prueba ANOVA de una variable, deja en evidencia la inexistencia de diferencias significativas entre los estudiantes según el procedimiento evaluado, lo que permite afirmar que la aplicación del método es efectivo para lograr los aprendizajes estudiantiles.

Contribución: Aunque todos los procedimientos permitan el logro del aprendizaje, algunos de ellos son más efectivos que otros, dado que, existen diferencias importantes entre ellos. La motivación e interés de los estudiantes genera un efecto positivo en la interacción con sus compañeros, que potencia el trabajo colaborativo y de equipo. Esto conlleva a la mejora de los estudiantes para desempeñar sus tareas y aprendizajes. La mayor contribución de esta experiencia, que, junto a otras desarrolladas en el ámbito médico, muestra la utilidad del Método Peyton y el trabajo con video para desarrollar habilidades clínicas.

Palabras clave: Didáctica, Video, Microbiología, Tecnología, Médica

SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE LA TELESIMULACIÓN COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN.

Silvana Trunche-Muñoz, Gloria Villarroel-Quinchalef, Katherine García-Alvarado. Universidad de Los Lagos.

Introducción: Debido a la pandemia COVID-19, la docencia universitaria tuvo que adaptar la enseñanza tradicional a la educación remota de emergencia, buscando la mejor manera de dar cumplimiento al perfil de egreso. En la carrera de Nutrición y Dietética de una universidad pública del sur de Chile, se utilizó la herramienta de telesimulación en la asignatura de Dietoterapia del Adulto II, dictada en el séptimo semestre.

Objetivos: El objetivo de la investigación es determinar la calidad y satisfacción de los estudiantes de la carrera de nutrición y dietética al utilizar la telesimulación clínica como método de enseñanza y aprendizaje en la asignatura de Dietoterapia del Adulto II, durante la pandemia COVID-19.

Método: El diseño de la investigación tipo mixto. Del total de los 44 sujetos inscritos en la asignatura de Dietoterapia del Adulto II, de la carrera de Nutrición y Dietética, se seleccionó una muestra de forma no probabilística de 42 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión y que aceptaron participar de la investigación a través del consentimiento informado. La telesimulación con paciente estandarizado (PE) fue protocolizada y se realizó a través de la plataforma ZOOM. Se aplicó la "Encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica" (Astudillo et al., 2017), validada en universitarios chilenos y que está constituida por dos ítems; el ítem I evalúa calidad y satisfacción de la simulación clínica y el ítem II evalúa autoevaluación de la simulación realizada. Las preguntas son evaluadas mediante escala de Likert y se adicionó una pregunta abierta sobre sugerencias para contribuir a la mejora continua de la telesimulación. Los datos estadísticos fueron procesados en el programa IBM SPSS Statistics, en su versión 26, donde se trabajó el análisis estadístico descriptivo y las respuestas de la pregunta abierta fueron analizadas con el programa ATLAS. Ti versión 22. Los aspectos éticos fueron resguardados según los principios éticos de la declaración de Helsinki.

Resultados: En relación a la encuesta calidad y satisfacción en simulación clínica, reportaron una alta satisfacción, con un 75.87% de respuestas "muy de acuerdo". La telesimulación fue asociada a los conceptos de aprendizaje, competencia, fortaleza y emociones.

Discusión: Una investigación en la carrera de medicina, reporto resultados similares a nuestros hallazgos donde se utilizó el mismo instrumento, con un 75%, semejante a nuestra investigación con un 75.87% de respuestas "Muy de acuerdo". La simulación es valorada por los estudiantes, destacando la experiencia del docente; sin embargo, la estrategia provoca emociones como ansiedad, temor y sentimiento de seguridad. En dos revisiones sistemáticas, señalan que el debriefing y revisión del video contribuyen a mejorar el aprendizaje, comportamientos y actitudes, integrando las emociones vividas en el escenario. Las limitaciones del estudio son dificultades similares a las que se presentan durante una innovación educativa como, por ejemplo; planificación, tiempo, capacitación docente y recursos.

Conclusiones: La telesimulación es una estrategia eficiente mediante la cual se pueden integrar los conocimientos teóricos y prácticos en un ambiente de aprendizaje controlado, favoreciendo el logro de competencias. Se propone que esta estrategia sea incorporada para la evaluación del resultado de aprendizaje final de las asignaturas.

Palabras clave: Telesimulación, Universitarios, Nutrición y dietética, Educación en Ciencias de la Salud.

USO DE LEGO PARA ENTRENAR HABILIDADES DE COMUNICACIÓN.

Yanina Labarca-Rivera, Valentina Vergara-Migeot, Tania Oksenberg-Dueñas, Dominga Rodríguez-Christian, Viviana Acevedo-Martínez, Alejandro Ferreira-Camacho, Carolina Acuña-Mujica, José Ortega-Sepúlveda. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: La comunicación y el trabajo en equipo son valiosos aspectos y toman un rol importante para el manejo integral de un paciente y generación de un ambiente de trabajo positivo. Por estas razones, resulta relevante trabajar dichas habilidades entre los profesionales de la salud. Algunas de las técnicas utilizadas son: juego de roles entre pares, escenarios simulados con paciente estandarizado, cátedras, conversatorios grupales, etc. En el último tiempo, se ha visto que los LEGOs se han utilizado como una herramienta para practicar y mejorar habilidades de comunicación y colaboración entre pares, mediante escucha activa, diálogo y receptividad a las perspectivas de los demás.

Objetivo: Demostrar que mediante el uso de LEGO se pueden entrenar habilidades comunicacionales en los residentes de cirugía de la Universidad del Desarrollo, para lograr enseñar de manera correcta y ordenada un procedimiento y tener una comunicación efectiva con el resto del equipo de salud.

Intervención: Participaron residentes de cirugía de 1 - 4 año que se dividieron en 3 grupos, constituidos por 1 residente de 3 o 4 año llamado líder y 2 o 3 residentes de 1 y 2 año con el papel de constructores. A los líderes se les entregó una figura abstracta previamente armada con LEGO. Los líderes deben dar instrucciones de cómo armar la figura a sus constructores, que tenían las mismas piezas de LEGO pero desarmadas, estando en todo momento espalda con espalda. Se realizaron 2 escenarios. En el primero, eran figuras abstractas de 7 piezas, iguales para todos los equipos. En el segundo escenario, se entregó 1 figura distinta de 23 piezas, por constructor a cada líder. Entre ambos escenarios se realizó un feedback sobre el desempeño en entregar instrucciones. Se construyó una pauta para evaluar el desempeño de comunicación efectiva.

Resultados: En el primer escenario, un grupo logró armar la figura de forma exacta, en otro grupo ambos constructores armaron la figura en espejo. En el último grupo, un constructor armó la figura en espejo y otro no logró armarla. Dentro de las observaciones se vio que en dos grupos no se contextualiza la tarea, tampoco se refrasea las órdenes, ni se cambió la forma de entregar la información, el líder no se aseguró de que no hubieran dudas sobre las órdenes, ni se hace un resumen final para pesquisar errores. En un grupo, el líder entregó las instrucciones de forma continua, sin realizar pausas ni en un orden lógico, tampoco utilizó un vocabulario adecuado para el constructor. Finalmente en un grupo, el líder hizo un refuerzo positivo hacia los constructores. En el segundo escenario, en la mayoría de los residentes se vieron errores menores de 1 o 2 piezas. Se observó una mejoría con respecto al escenario 1, se vio que los 3 líderes se aseguraban que sus instrucciones eran entendidas por el constructor, refraseando las órdenes, entregandolas de manera ordenada y pausada, realizando un resumen final para pesquisar errores.

Conclusión: El uso de figuras abstractas de LEGO presenta un desafío ya que se requieren instrucciones precisas, ordenadas y uso de vocabulario común entre los participantes para lograr una comunicación eficiente, por lo que es una buena estrategia para el entrenamiento de habilidades comunicacionales, en especial cuando se tiene que enseñar cómo realizar un procedimiento. En el caso de los residentes de cirugía, es una manera sencilla para que practiquen comunicación de conceptos simples a un residente más joven.

Palabras clave: "LEGO serious play", Equipo alto desempeño, Liderazgo, Comunicación efectiva.

IMPLEMENTACIÓN DE LABORATORIO SIMULACIÓN VIRTUAL EN LA CARRERA DE TECNOLOGÍA MÉDICA PARA LAS MENCIONES DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA, UNA EXPERIENCIA DE VUELTA A LA PRESENCIALIDAD.

David Avila Quezada, Cristina Vargas Bustamante, Cristian Leiva Fernandez, Haydee Barrientos Toledo. Universidad Austral de Chile.

Introducción: La simulación clínica es una estrategia educativa que intenta recrear situaciones reales en ambientes controlados, permitiéndole al estudiantado adquirir habilidades técnicas, razonamiento clínico, y habilidades no técnicas o transversales. En este contexto, tras la emergencia sanitaria por COVID-19, las carreras del área de la salud tuvieron que realizar ajustes curriculares para continuar con los procesos de educación a distancia. Nuestra carrera, Tecnología Médica de la Universidad Austral de Chile, Sede Puerto Montt que dicta las menciones de oftalmología y otorrinolaringología, no se vio eximida de esta situación y elaboró sus propios softwares para el desarrollo de las prácticas bajo esta modalidad. En el presente año 2022, con el retorno a la presencialidad, el cambio de contexto permitió innovar las estrategias educativas incorporando las experiencias con las herramientas utilizadas en la educación virtual de forma presencial, favoreciendo la adquisición de habilidades técnicas y de razonamiento clínico en un entorno seguro, con alta posibilidad de reapplicabilidad, personalizado y estandarizado, utilizando metodología de simulación clínica de baja fidelidad (habilidades técnicas) y alta fidelidad (desempeño frente a situaciones clínicas).

Objetivo: Desarrollo de ajustes metodológicos a la simulación clínica presencial con las herramientas adquiridas en la educación virtual para prácticas de estudiantes de Tecnología Médica, mención otorrinolaringología y oftalmología de la Universidad Austral de Chile sede Puerto Montt.

Intervención: Se desarrolló un software para realizar actividades de simulación enfocado en la generación de habilidades técnicas en la formación de estudiantes de tecnología médica. El software se implementó en laboratorio mediante el uso de computadores. Las actividades cubiertas por el programa de simulación virtual correspondieron a la ejecución de audiometrías, impedanciometrías, potenciales evocados de tronco cerebral y campos visuales computarizados.

Resultados: Se implementó un laboratorio de simulación para el aprendizaje de habilidades técnicas a través de la simulación clínica de baja fidelidad en las áreas de otorrinolaringología y oftalmología para el aprendizaje y práctica de las técnicas de audiometría, impedanciometría, potenciales evocados de tronco cerebral y campos visuales computarizados.

Conclusión: LabSim y el empleo de aplicaciones digitales, así como también la simulación de baja fidelidad, demostraron ser herramientas positivas para el desarrollo de habilidades técnicas en los estudiantes de Tecnología Médica, mención otorrinolaringología y oftalmología, además de ser una alternativa educativa para semestres a distancia.

Palabras clave: Simulación clínica, Simulador virtual, Oftalmología, Otorrinolaringología.

IMPLEMENTACIÓN DE MICROSCOPIA VIRTUAL EN UN LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y LOS EFECTOS EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Francisca Correa-Cofré, Vilma Mejía-Díaz. Universidad de Chile, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: En la asignatura Anatomía patológica habitualmente las técnicas didácticas utilizadas son las clases teóricas expositivas asociadas a actividades prácticas en laboratorio, en este último, los estudiantes pueden visualizar láminas histopatológicas de las distintas patologías con un Microscopio Óptico, su finalidad es reforzar los contenidos vistos en las clases teóricas. La Microscopía Virtual (MV) está siendo utilizada en varias universidades del mundo, con beneficios en rendimiento académico (Wilson et al, 2016; Becerra et al, 2018) y satisfacción (Kuo y Leo, 2018; Saco, 2016). Se percibió la necesidad de indagar en el proceso de enseñanza aprendizaje focalizando especialmente en la técnica didáctica utilizada (Microscopía óptica) y estudiar plantear cambios implementando tecnologías actualizadas como la MV para aportar a la mejora de satisfacción y rendimiento.

Objetivos: Conocer los efectos en el nivel de satisfacción y rendimiento que tiene la implementación de la MV en estudiantes de medicina en el ramo de Patología.

Intervención/innovación: Uno de los propósitos en la docencia, es mejorar los procesos educativos. es por ello que se estimó conveniente conocer el efecto en el rendimiento académico y la satisfacción al implementar la técnica didáctica MV en 106 estudiantes de tercer año de la carrera de medicina de la Universidad San Sebastián Sede Santiago, en el ramo Diálogos Morfofuncionales III.

Resultados: De 78 estudiantes, 66 (62%) respondieron la encuesta y consentimiento informado. El cuestionario constó con 22 ítems (escala de Likert) y una pregunta de respuesta abierta. Se evaluaron tres dimensiones: (1) percepción de bienestar y disfrute de su rol como estudiante con MV, con gran aceptación de la metodología por parte de los alumnos, con porcentajes de aprobación sobre 87.5% en todos los ítems, y destacando que el 97.7% de ellos se sintió cómodo con el ambiente educativo de la asignatura; (2) opinión sobre la experiencia de aprendizaje con MV, todos los ítems con aprobación sobre el 86%, y sobresaliendo que el 96% considera que esta modalidad de aprendizaje flexibiliza los tiempos de aprendizaje; y (3) opinión sobre la organización y las actividades realizadas en el curso de Laboratorio con MV, con aprobación sobre el 87.8% de todos los ítems, y el 98.1% de los estudiantes estima que los videos y material complementario entregado ayudaron a realizar las actividades del laboratorio de forma más segura. En la respuesta abierta, la ventaja nombrada con mayor frecuencia es la disponibilidad de las imágenes en todo momento; también destaca la posibilidad de que cada alumno puede manejar el microscopio y revisar todas las imágenes, y que es una herramienta fácil de usar. En cuanto al rendimiento académico, se aplicaron pruebas que evaluaron los contenidos entregados en cada unidad, y que consistían en preguntas de desarrollo cortas y de tipo verdadero/falso. Los resultados fueron mejores con el uso de MV, con un promedio de 6.24 el año 2020, en comparación a los dos años anteriores en los que se utilizó Microscopía Óptica, con promedios de 4.63 y 5.53 los años 2019 y 2018 respectivamente.

Conclusiones: Tras el análisis de los resultados se puede concluir que la MV es una herramienta didáctica que genera un alto nivel de satisfacción en los alumnos, y que mejora aspectos del proceso enseñanza aprendizaje como el rendimiento.

Palabras clave: Microscopía virtual, Anatomía patológica, Imagen asistida por computador, Rendimiento académico, Satisfacción de estudiantes.

LOGRO DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DESPUÉS DE DOS AÑOS DE PANDEMIA.

Francia Rivera Droguett, Pamela Cárcamo Herrera, Verónica Zavala Solar, Carla Claeys Mercado. Universidad Nacional Andrés Bello, Viña del Mar, Chile.

Introducción: La carrera de Enfermería en la UNAB se imparte en 3 sedes (Concepción, Santiago, Viña del Mar). El Modelo Educativo de la UNAB tiene como propósito fundamental el aprendizaje del estudiante en términos del desarrollo de habilidades y competencias, lo que es importante para la planificación, implementación y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje. En este contexto, la carrera cuenta con mecanismos sistemáticos y formales, que le permiten evaluar periódicamente las asignaturas en el currículo de los estudiantes y los Resultados de Aprendizaje (RA) del perfil de egreso. Al igual que la UNAB, una diversidad de universidades pone énfasis en la conceptualización y utilización de los Resultados de Aprendizaje como mecanismo más efectivo para la planificación curricular, los que, permiten mejorar la eficiencia y la eficacia de la educación universitaria, colocando al estudiante como centro de todo. Los estudiantes en el quinto semestre cursan una asignatura integradora que permite medir el logro de los 8 RA declarados en el Perfil de Egreso en un nivel inicial (ámbito de la Gestión del Cuidado y de Gestión y Liderazgo), lo que es fundamental medir luego de dos años de educación online. Los resultados obtenidos se presentan en 3 niveles de logro: No logrado, aquel que no tiene las competencias para desempeñar su rol; Parcialmente Logrado, aquel que evidencia desarrollo parcial de las habilidades necesarias y Logrado, el estudiante que demuestra un nivel completo de logro del Resultado de Aprendizaje. Incluye los Resultados de Aprendizaje en 396 estudiantes de la Carrera, que cursaron la asignatura, distribuidos en las 3 sedes (251 estudiantes sede Santiago, 62 Concepción y 83 Viña del Mar), quienes desarrollaron 2 años de formación en pandemia.

Objetivo: Medir el logro del Perfil de Egreso en etapa temprana del itinerario formativo y determinar brechas en el aprendizaje.

Intención reflexiva: El equipo de trabajo de la asignatura cree fundamental evidenciar cómo los estudiantes logran los resultados de aprendizaje declarados en el perfil de egreso, cuáles tienen mayores dificultades para su logro y, de acuerdo a ello, proponer un plan de assessment que potencie un desarrollo permanente del estudiante y proporcione información para una toma de decisiones, que asegure coherencia entre lo programado y lo logrado.

Preguntas reflexivas: Son varias las preguntas que cómo docentes nos hacemos ¿lograron los estudiantes los aprendizajes en período de pandemia?, ¿cuántos lograron y en qué grado?, ¿qué estrategias podemos proponer para disminuir las brechas?, ¿han sido pertinentes las estrategias de enseñanza aprendizaje desarrolladas?, ¿está bien cómo estamos evaluando?, ¿existen diferencias en los resultados obtenidos entre Resultados de aprendizaje, entre sedes? ¿cuáles pueden ser los motivos de estas diferencias?

Proyecciones de la reflexión: Se está realizando el análisis que incluye los RA en 396 estudiantes de la Carrera de Enfermería, que cursaron la asignatura, distribuidos en las 3 sedes (251 estudiantes sede Santiago, 62 Concepción y 83 Viña del Mar), quienes desarrollaron 2 años de formación en pandemia. Un análisis preliminar muestra que un 2,7% de los estudiantes no logra los RA declarados en el perfil, un 40,11 % los logra parcialmente y un 57,19% cumple los RA. Se hace un análisis por cada RA y por sede en que se dicta la carrera, lo que permite determinar un plan de Assessment específico acorde a ello.

Palabras clave: Enfermería, Resultados, Aprendizaje, Assessment, Perfil Egreso.

¿QUÉ FACTORES PROPICIAN LA PRODUCTIVIDAD CIENTÍFICA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA?

Paola Cáceres Rodríguez, Karen Basfi-fer Obregón, Christopher Chavarría Tapia, Constanza Riveros Brieba, Paulina Herrera Rojas, Evelyn Bustamante González, Bernardita Daniels Silva, Paulina Molina Carrasco, Carolina Zamudio Cañas. Universidad de Chile/Santiago/Chile.

Introducción: La carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile cuenta, en el cuarto nivel de su plan formativo, con una línea de investigación que permite a los/as estudiantes, trabajando en grupos, diseñar y ejecutar un proyecto de investigación en un área de interés. Para adquirir las competencias asociadas a esta línea no es requisito demostrar productividad, sin embargo, es cada vez más deseable. Por otro lado, hay estudiantes que participan voluntariamente durante su formación de pregrado, como ayudantes de investigación a través de los programas "Ayudante Alumno" (PAA) y/o "Ayudante Docente" (PAD). La Escuela de Nutrición ha avanzado en obtener información sociodemográfica de los/as estudiantes que han logrado productividad científica y tipo de ésta, sin embargo, se está pensando realizar una investigación que permita indagar en los factores que explicarían por qué algunos estudiantes logran productividad y otros no, bajo las mismas oportunidades formativas curriculares y extracurriculares. Esta investigación debiese ser de diseño mixto, para caracterizar a los/as estudiantes desde diversos ámbitos tales como sociodemográficos y curriculares, así como aspectos más cualitativos como destrezas, habilidades, actitudes, motivaciones, entre otros. Además, se debiese caracterizar el proceso formativo establecido para la competencia de investigación y el efecto del paso por actividades voluntarias.

Objetivos: Determinar los factores que impactan en el logro de productividad científica por parte de los/as estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de Chile durante la formación de pregrado, considerando tanto aspectos del perfil como de la formación curricular y extracurricular.

Intención reflexiva: El competitivo mundo laboral al que se enfrentarán los/as nutricionistas egresados impulsa la necesidad de potenciar su formación académica, para lo cual, existen actividades formales e informales de formación. La exigencia cada vez más alta del mercado y las limitadas ofertas laborales, estimulan a los/as egresados/as a continuar con formación de postgrado, para la cual, haber participado en proyectos, presentaciones en congresos y/o publicaciones científicas, resulta ventajoso. Cada vez es más común, al menos en la carrera de Nutrición, que los estudiantes sean incluidos en este tipo de productividades, pero hasta el momento no existe una sistematización de ello. Dada la masiva oferta de carreras, investigar los factores facilitadores de esta situación podría ser útil para consolidar estrategias que permitan potenciar y masificar esta buena práctica.

Preguntas reflexivas: ¿Qué factores permiten a algunos estudiantes lograr productividad científica durante el pregrado? ¿Los estudiantes productivos tienen un perfil diferente? ¿Las oportunidades formativas permiten a cualquier estudiante lograr productividad científica? ¿Son las instancias extracurriculares las que habilitan a los estudiantes en este sentido? ¿Cómo podemos lograr que cada vez más estudiantes egresen con productividad científica?

Proyecciones de la reflexión: Podría emerger un perfil del estudiante investigador que permitiese detectar a estos estudiantes de forma temprana y potenciar sus habilidades. También podría resultar que la formación es suficiente, pero requiere del apoyo de docentes tutores para posibilitar la productividad o bien establecer la importancia de las actividades extracurriculares en el enriquecimiento de la formación.

Palabras clave: Estudiantes, Formación en investigación, Productividad, Nutricionista.

IMPORTANCIA DE LA VINCULACIÓN CON EL MEDIO COMO PARTE DE LA FORMACIÓN DE HABILIDADES BLANDAS DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE FONOAUDIOLÓGIA, UNIVERSIDAD BERNARDO O'HIGGINS. Reinaldo Salazar-Martínez, Andrea Lobos-Cortés. Oficina de Educación Médica y Escuela de Fonoaudiología, Universidad Bernardo O'Higgins.

Introducción: La Escuela de Fonoaudiología de la Universidad Bernardo O'Higgins cuenta con un programa colaborativo de Vinculación con el medio denominado "Fomento de la comunicación desde la Fonoaudiología educativa", donde estudiantes desde primer año asisten a realizar acciones de estimulación y apoyo a niños de primer y segundo básico, dentro del aula común, para fomentar el desarrollo del lenguaje, de la cognición y de la lectoescritura. En este sentido, los estudiantes de primer y segundo año de Fonoaudiología asisten como parte de sus prácticas integradas, generando desde primer año un acercamiento al quehacer terapéutico de la profesión. Desde esta perspectiva se considera la evaluación de las habilidades blandas como parte de este nivel inicial de formación.

Objetivos: Conocer los desempeños y/o habilidades que desarrollan los estudiantes de Fonoaudiología mediante las acciones desarrolladas dentro del aula común en el programa colaborativo de Vinculación con el medio de la Escuela de Fonoaudiología UBO.

Intención reflexiva: Considerando que el programa de Fonoaudiología tiene un modelo de resultados de aprendizaje, motiva la evaluación de estas habilidades en forma consistente, siendo un insumo para el desarrollo de mejoras en este programa. Además, poder utilizar el programa colaborativo de Vinculación con el medio como una estrategia clave en la formación de los estudiantes. Dado lo anterior, el programa ha contribuido en el desarrollo de acciones concretas desde las habilidades blandas como uso de lenguaje adecuado, interacción adecuada con el tutor y los miembros del equipo, además de la flexibilidad de sus conductas. Además, se incorporan tareas donde deben aplicar conocimientos teóricos de la Fonoaudiología, responsabilidad, puntualidad y contacto directo con la realidad de su futuro profesional.

Preguntas reflexivas: ¿De qué forma se desarrollan las habilidades blandas iniciales de los estudiantes al acercarse a su realidad profesional futura? ¿Cuáles son las necesidades de formación reales que requieren los fonoaudiólogos y fonoaudiólogas en la vida profesional actual? ¿Cuáles son las variables que inciden en el proceso de formación del terapeuta de la comunicación desde sus habilidades blandas?

Proyecciones de la reflexión: Desde esta perspectiva, se considera importante el desarrollo de actividades prácticas desde los primeros años de carrera, que ligen lo teórico con lo empírico. Lo anterior, genera una mejor adhesión de los aprendizajes de los estudiantes, además de conocer desde un comienzo su rol como fonoaudiólogo, en especial al ingresar dentro del aula común. En este lugar, logran conocer los procesos comunicativos necesarios para el aprendizaje y pueden hacer metacognición de las necesidades de mejora de sus conductas, ligadas totalmente con su futuro profesional. Se puede seguir investigando el impacto de este programa de vinculación con el medio en la formación de los estudiantes de la UBO.

Palabras clave: Vinculación con el medio, Habilidades clínicas y terapéuticas, Fonoaudiología, Programa colaborativo.

APROXIMACIONES EN COMPETENCIAS INTERCULTURALES MEDIANTE SIMULACION CLINICA PARA ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA.

Jacqueline Sepulveda-Gotterbarm, Carolina Pérez-Pérez, Sergio Jara-Rosales. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: En un país como Chile, donde el fenómeno migratorio está establecido, los profesionales de salud se enfrentan cada día a una realidad cultural diversa para la cual no siempre se encuentran preparados. La simulación clínica permite desarrollar habilidades comunicativas y la adquisición de herramientas interculturales para facilitar el acompañamiento integral de mujeres migrantes y sus familias. Con base en la positiva y beneficiosa experiencia con un escenario de control de diada intercultural implementado a estudiantes de Obstetricia de la Universidad San Sebastián en el año 2021, donde se pudo evidenciar un alto nivel de satisfacción con el escenario simulado y valorada por su realismo y apertura hacia la temática intercultural, es que se generan nuevas ideas de intervención educativa y reflexiones en torno a este contexto.

Objetivo general: Explorar la percepción de los estudiantes de Obstetricia de cuarto año de la Universidad San Sebastián, respecto a sus habilidades de comunicación e interculturales posterior a la participación de 3 escenarios de simulación intercultural de alta fidelidad con paciente estandarizado en un contexto de atención primaria de salud.

Intención reflexiva: A pesar de la actual realidad que viven estudiantes y profesionales del área de salud en torno a las migraciones, existe poca evidencia reportada sobre estrategias didácticas en educación en ciencias de la salud en Chile y Latinoamérica que les permitan mejorar su atención y competencias interculturales para poder responder a las distintas necesidades de una población culturalmente diversa. De esta manera la simulación clínica se convierte en un apoyo innovador en el proceso de enseñanza aprendizaje para docentes y estudiantes de cara a la existencia de una sociedad multicultural y para formar futuros profesionales de salud más sensibles y empáticos.

Preguntas reflexivas: ¿Cómo podemos ampliar la oferta pedagógica en diferentes contextos interculturales para estudiantes de pregrado de la carrera de Obstetricia? ¿Qué importancia adquiere el entrenamiento con simulación clínica en estudiantes de pregrado en el ámbito de la atención clínica intercultural en APS? ¿Qué percepciones tienen los estudiantes respecto de este tipo de experiencias educativas? ¿Cómo generar más y mejor evidencia sobre los beneficios de la simulación intercultural que permita ser un aporte al conocimiento de docentes y futuros profesionales de salud? Se podrían desarrollar líneas de investigación en innovación y didáctica docente utilizando la investigación-acción centrado en la práctica educativa.

Proyecciones de la reflexión: La simulación clínica es una estrategia didáctica que permitiría entregar a los y las estudiantes de ciencias de la salud habilidades de comunicación, sensibilidad, empatía y respeto por personas con creencias y costumbres distintas a las suyas, desarrollando prácticas culturales pertinentes, acercándolos a un mundo profesional diverso, reflejo de la realidad actual.

Palabras clave: Simulación clínica, Obstetricia, Interculturalidad, Diversidad, Competencias culturales.

EL MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA: UNA NECESIDAD EN LA FORMACIÓN MÉDICA.

José Gregorio Ledezma-Rodríguez. Universidad de Talca, Talca, Chile; Universidad Católica del Maule, Talca, Chile; Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile.

Introducción: El modelo de atención en la medicina actual ha desplazado la persona de su centro para ubicar la enfermedad, en el mejor de los casos, y en ocasiones, la producción económica, privilegiando los honorarios médicos por sobre la salud. Desde hace algunos años hemos visto con preocupación el desapego y deshumanización de la medicina, por eso se han venido incorporando algunas actividades en diferentes cursos y niveles de la carrera para promover la atención centrada en la persona y la humanización del acto médico. Algunas de esas actividades son: cine-foro sobre escenas de películas que invitan a la humanización de la medicina. El análisis individual de charlas y reflexiones de líderes de opinión sobre el tema. La elaboración de ensayos posterior a la lectura de un texto. La incorporación de nombres y contexto personal a los casos clínicos. Para evaluar el alcance de estas experiencias, se requiere la protocolización y sistematización a través de una línea de investigación que evidencie el impacto real de estas acciones en los egresados. A partir de esos resultados, se podría consolidar la propuesta y extender el modelo a otras escuelas y facultades de medicina.

Objetivos: Explorar alternativas para promover el modelo de atención centrada en la persona en los estudiantes de medicina.

Intención reflexiva: La medicina moderna ha ido trasladando el foco de la atención médica hacia la enfermedad, desplazando la persona que padece la enfermedad a un segundo o tercer plano. A pesar de que los perfiles de egreso de la mayoría de las carreras de medicina declaran el modelo biopsicosocial o términos equivalentes, en la práctica docente diaria, son escasas las acciones orientadas hacia tal fin. Por eso se requiere implementar protocolos y desarrollar investigaciones para promover el retorno de la persona al centro de la atención médica.

Preguntas reflexivas: ¿Cuál será el impacto de la incorporación de acciones para promover el modelo de atención centrado en la persona de forma transversal en la carrera de medicina? ¿Cómo podrá el cine impactar en la promoción del modelo de atención centrado en la persona en los estudiantes de medicina?

Proyecciones de la reflexión: Iniciar una línea de investigación sobre estrategias para promover el modelo de atención centrado en la persona y/o la humanización de la medicina, en los estudiantes de la carrera de medicina actuales, transformará la atención médica, haciéndola más humanizada en el corto y mediano plazo. El filósofo decía "somos lo que hacemos cada día, de modo que la excelencia no es un acto, sino un hábito". De la misma forma podríamos decir que la promoción de la atención centrada en la persona debe constituirse en un hábito de la formación médica y no reservarlo a escenarios específicos y espaciales donde se trabaje la comunicación efectiva o talleres sobre la transmisión de malas noticias.

Palabras clave: Atención centrada en la persona.

ESCENARIO DE SIMULACIÓN INTERPROFESIONAL DE OBSTETRICIA-KINESIOLOGÍA: CUIDADOS DE LA VÍA RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO.

Sergio Jara-Rosales, Jacqueline Sepulveda-Gotterbarm, Javiera Fernández-Garrido, Carolina Pérez-Pérez, Rocío Villanueva-Hidalgo, María Torres-Velásquez, Katherine Ludeña-Hernández, Katherine Alexandre-Vergara. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: La educación interprofesional permite que los estudiantes aprendan entre ellos a colaborar para mejorar la salud de los usuarios. Existen pocas experiencias reportadas sobre escenarios de simulación clínica interprofesional. La Autoeficacia es un concepto central, definida como la confianza que tiene el estudiante respecto a su capacidad para llevar a cabo algunos aspectos de su rol en el aprendizaje interprofesional. Los perfiles de egreso de las carreras de Obstetricia y Kinesiología de la Universidad San Sebastián se orientan a potenciar el trabajo interprofesional.

Objetivos: Explorar la percepción de los estudiantes de Obstetricia y Kinesiología de quinto año, respecto al trabajo en equipo experimentado en el escenario de simulación interprofesional de alta fidelidad titulado “Cuidados de la vía respiratoria de recién nacido hospitalizado en cuidados intensivos neonatales”.

Método: Estudio mixto concurrente, exploratorio, preexperimental, comparativo de corte transversal de muestreo no probabilístico y por conveniencia. El universo correspondió a 215 estudiantes entre las dos carreras. Se diseñó un escenario de alta fidelidad sobre cuidados de la vía respiratoria del recién nacido en la UCI, para que los estudiantes realicen distintas técnicas de evaluación y aspiración de la vía aérea según su rol profesional, favoreciendo el trabajo en equipo. La participación de los estudiantes fue voluntaria, previo lectura y firma de consentimiento informado. Antes y después de la simulación, se aplicó la escala de Autoeficacia para el Aprendizaje Experiencial Interprofesional, que fue adaptada y validada por Villegas et al. (2020) para profesiones de la salud en Chile, compuesta por la dimensión Interacción interprofesional y Evaluación del equipo interprofesional y retroalimentación. Para comparar la autoeficacia antes y posterior al desarrollo de la simulación se utilizó el test de Wilcoxon para comparar muestras relacionadas y el test de Kruskal-Wallis para comparar los resultados entre carreras. Se aplicó un cuestionario escrito de preguntas abiertas para estudiar las opiniones sobre la experiencia. Este estudio fue aprobado por el comité de ética institucional.

Resultados: Del total de participantes (n=137), 84,7% fueron mujeres (n=116) y 15,3% hombres (n=21). Con respecto a la carrera, 71,5% pertenecían a Obstetricia (n=98), 28,5% a Kinesiológica (n=39). Al comparar la percepción de autoeficacia de los estudiantes de Obstetricia y Kinesiología pre y post al escenario de cuidados de la vía respiratoria del recién nacido, a través del test de Wilcoxon, se evidenciaron diferencias significativas ($p < 0,05$) en todos los reactivos, es decir que aumentó su percepción de autoeficacia posterior a la experiencia. Respecto a los resultados cualitativos, 101 estudiantes respondieron el cuestionario. Para la dimensión interacción Interprofesional, los estudiantes destacaron “Mi experiencia fue muy buena, logramos un excelente trabajo en equipo y aprendí mucho”. En la dimensión Evaluación del equipo interprofesional y retroalimentación, destacaron “Es muy beneficioso ya que pude aprender otras técnicas al observar cómo trabajan en las otras carreras”.

Contribución: La simulación clínica es una metodología que permite entregar herramientas técnicas a los estudiantes para el trabajo interprofesional, mejorando su confianza en la capacidad de trabajar en equipo, siendo experiencias valoradas positivamente.

Palabras clave: Simulación interprofesional, Neonatología, Autoeficacia, Kinesiología, Obstetricia.

SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL BIO BIO CON LA SIMULACIÓN VIRTUAL COMO PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE.

Angela Astudillo-Araya, Catalina Osses-Valenzuela, Romina Rodríguez-Zapata, Daniela Sandoval-Soto. Universidad del Bio-Bio, Chillán, Chile.

Introducción: Para una formación de calidad de profesionales de enfermería se ha vuelto fundamental utilizar la metodología de simulación clínica previo a las prácticas clínicas en establecimientos de salud, porque permite que los estudiantes desarrollen habilidades de autoconfianza, trabajo en equipo, pensamiento crítico e integración de la teoría con la práctica en un ambiente de seguridad. El impacto de la crisis sanitaria por el virus SARS-CoV-2 ha obligado a la adaptación de esta metodología educativa llevándola hacia una modalidad virtual. Por tanto, nace la necesidad de evidenciar si la simulación clínica virtual logra conservar su efectividad como metodología de enseñanza-aprendizaje; siendo una de las variables más estudiada para evidenciar su efectividad la satisfacción de los estudiantes.

Objetivo: El objetivo de esta investigación fue determinar la satisfacción en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío con la simulación virtual en el año 2021.

Metodología: Para responder a este objetivo, se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. En una muestra de 188 estudiantes de enfermería a quienes posterior a la realización de sus simulaciones clínicas virtuales se les aplicó la encuesta de categorización sociodemográfica y académica, junto con el “Cuestionario para evaluar la Simulación Clínica en carreras de Ciencias de la Salud” (QJSC) con un alfa de Cronbach de 0,963. Esta investigación fue autorizada por el comité de Bioética y Bioseguridad de la Universidad del Bio-Bio, los datos se recolectaron previo consentimiento informado. El procesamiento de los datos se realizó en SPSS versión 25 en español y los resultados se presentaron como media y desviación estándar.

Resultados: La satisfacción de los estudiantes de enfermería por cada dimensión fue de “Colaboración” 4,1 - “Altas Expectativas” 4,0 - “Feedback” 3,9 - “Actividades de aprendizaje” 3,8 - “Diversas formas de aprendizaje” 3,8 - “Tiempo sobre la tarea” 3,7 - “Interacción” 3,6, en donde el grado de satisfacción fluctúa entre los 3,6 a 4,2 según la escala de Likert.

Contribución: Se pudo evidenciar que la mayoría de los participantes de esta investigación señalaron estar satisfechos con la simulación virtual. Por tanto, Las simulaciones virtuales permiten desarrollar habilidades blandas, toma de decisiones, pensamiento crítico y reflexivo concluyendo que puede ser una buena herramienta para la formación de estudiantes de enfermería siempre y cuando los docentes estén preparados y formados en las nuevas tecnologías, así mismo es importante que el estudiante conozca las etapas que plantea esta metodología la cual es una instancia de participación y de interacción con sus pares y docente para el logro de los aprendizajes significativos.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería, Simulación, Simulación virtual, Satisfacción, Paciente simulado.

RESPUESTA DE ESTRÉS AGUDO DURANTE LA SIMULACIÓN CLÍNICA DE ALTA FIDELIDAD EN ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA.

Iván Rodríguez-Núñez¹, Viviana Jara², Cesia Saavedra³, Carolina Barrios³, Natalia Rodríguez-Romero¹, Ricardo Arriagada⁴. 1. Laboratorio de Fisiología del Movimiento (LFM), Departamento de Kinesiología, Universidad de Concepción, Chile; 2. Laboratorio Diagnomed, Concepción, Chile; 3. Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián, Concepción, Chile; 4. Unidad de Paciente Crítico, Hospital Las Higueras, Talcahuano, Chile.

Introducción: La simulación clínica (SC) ha mostrado ser efectiva en reproducir la experiencia inmersiva de una situación clínica real, desencadenando en los participantes niveles de estrés psicológico y fisiológico similares a los que se experimentan en un contexto real. No obstante, se desconoce si un escenario de cuidados respiratorios avanzados induce mecanismos de estrés en estudiantes de Kinesiología.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue caracterizar el efecto de un escenario de SC sobre parámetros fisiológicos y psicológicos de estrés, en estudiantes de quinto año de Kinesiología de una Universidad Privada de Concepción, Chile.

Métodos: Estudio cuantitativo, de alcance exploratorio, con diseño cuasiexperimental. Se incluyó a estudiantes de 5 año de Kinesiología que participaran de un curso de nivelación sobre terapia respiratoria y soporte ventilatorio, dictado el verano 2020. Se excluyó individuos con alguna enfermedad crónica. Los participantes firmaron un consentimiento informado y el protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la USS (Cod: 2020-77). Se midió estrés agudo con la escala Stress-O-Meter (SOM) y estrés crónico con la escala PSS-14. También, se evaluó el estado de ansiedad con el inventario STAI-S. El estrés fisiológico se determinó mediante análisis de variabilidad del ritmo cardíaco (VRC) y vasodilatación mediada por flujo (VdMF). El escenario de simulación recreó la situación de una paciente con enfermedad respiratoria aguda, en una unidad de cuidados intensivos. Cada individuo recibió un caso clínico seleccionado al azar entre tres posibilidades. En todos los escenarios participaron una actriz y dos confederados. Se obtuvo registro audiovisual en todos los escenarios de SC. Una semana antes de la SC (T0) se realizó evaluación basal de las variables de interés. El día de la SC, se aplicó el SOM, el inventario STAI-S, se midió la VRC y la VdMF, antes (T1) y después (T3) de la ejecución del escenario. También, se registró el intervalo RR (iRR) durante todo el escenario de SC (T2) para análisis de VRC. Una semana después de la SC, 2 Kinesiólogos especialistas calificaron de manera independiente el desempeño clínico de los individuos. Se realizó estadística descriptiva (promedio y desviación estándar). Se utilizó ANOVA de medidas repetidas para comparar variables cuantitativas en T0, T1, T2 y T3. También, se calculó el coeficiente de correlación r de Pearson entre los parámetros de estrés y las calificaciones de los individuos. El análisis estadístico se realizó con el software GraphPad Prism versión 5.00, considerando un $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Resultados: Al estudio ingresaron 12 individuos (7 hombres), edad promedio $23,8 \pm 0,4$ años. La calificación promedio fue de $5,4 \pm 1,4$. Los resultados del SOM, STAI-S y de la VdMF no variaron significativamente durante la SC. Durante el escenario (T2), la VRC disminuyó (RMSSD -41,8%, $p = 0,0068$; pNN50 -65,5%, $p = 0,0063$), mientras que el balance autonómico presentó un fuerte predominio simpático (LF/HF +453%, $p < 0,0001$). Las calificaciones de los individuos no se correlacionaron con los parámetros de estrés.

Contribución: El escenario de SC indujo una fuerte respuesta fisiológica de estrés caracterizada por una disminución en la VRC y un aumento de la actividad simpática en estudiantes de 5° año de Kinesiología. La respuesta psicológica no experimentó cambios significativos asociados a la SC.

Palabras clave: Simulación clínica, Estrés, Variabilidad del ritmo cardíaco, Función endotelial, Terapia respiratoria.

SIMULACIÓN CLÍNICA MEDIADA POR SOFTWARE: DESARROLLO DEL PROCESO ENFERMERO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.

Ana Alvarez Campillay, Maria Hormazábal Bustamante, Javiera Peña Alvarez, Claudia Vega Rojas. Universidad Central de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La simulación clínica es una herramienta metodológica ampliamente utilizada en el ámbito de la enfermería, que requiere ser adaptada a raíz del contexto de la pandemia por COVID-19. El software VSIM se ha utilizado en la carrera de Enfermería desde el año 2020, pero no se ha estudiado la utilidad de esta herramienta educativa sobre la enseñanza-aprendizaje del proceso enfermero. La evidencia reporta que uno de los componentes de mayor complejidad de este proceso es la priorización del diagnóstico.

Objetivos: Describir la utilidad de la simulación clínica mediada por software como herramienta metodológica para la aplicación del proceso enfermero en la práctica clínica, en estudiantes de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad Central de Chile (UCEN), cohorte 2020.

Método: Estudio observacional transversal. Se aplicó un cuestionario con escala tipo Likert sobre la percepción del uso de simulación clínica virtual a estudiantes entre segundo y cuarto año de Enfermería de la Universidad Central de Chile mediante un muestreo por conveniencia que cursaron simulación clínica durante el 2020. Para determinar la diferencia en la valoración de la simulación, se utilizó el análisis de la varianza con STATA v.16, considerando una significancia estadística de 0,05. Estudio aprobado por el Comité de Ética UCEN.

Resultados: Participaron 111 estudiantes durante el año 2021 con una tasa de respuesta del 21%. Los participantes fueron en su mayoría mujeres (81,1%), de tercer y cuarto año (90,1%) y accedieron a la simulación usando computador (65,8%). La simulación virtual fue valorada positivamente por los participantes, siendo más útil para las etapas del proceso enfermero: priorización diagnóstica con una media de 3,94 (IC 95%: 3,79-4,08) puntos, y razonamiento clínico con una media de 3,88 (IC 95%: 3,69-4,03) puntos en una escala de 1 a 5. La etapa de evaluación de las intervenciones presentó la menor valoración (media: 3,70; IC 95%: 3,533,87). No hubo diferencias significativas entre las etapas del proceso enfermero ni entre los niveles cursados.

Contribución: Los estudiantes de pregrado de enfermería de la UCEN perciben que la simulación clínica mediada por software es una herramienta relevante para el desarrollo del proceso enfermero. Aquellas etapas que requieren mayor pensamiento crítico -como la priorización diagnóstica y el razonamiento clínico- podrían ser beneficiadas por esta herramienta, pero se requiere más evidencia para apoyar esta hipótesis.

Palabras clave: Simulación virtual, Proceso enfermería, Enfermería.

PERCEPCIÓN ESTUDIANTIL SOBRE SIMULACIÓN ONLINE EN LA CARRERA DE OBSTETRICIA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Camila Rojas Cáceres, Alicia Carrasco Parra, Gioconda Silva Escobar, Pamela Aros Vieyra. Universidad de Chile/ Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y del Recién Nacido.

Introducción: La educación en ciencias de la Salud sufrió un fuerte impacto debido al confinamiento y a las restricciones de acceso para la realización de las prácticas clínicas en centros de salud, lo que impuso un desafío en el equipo docente para continuar con el desarrollo del plan curricular, lo que llevó a la reestructuración de programas y técnicas didácticas. En este contexto nace la simulación virtual, la cual se basó en un escenario de telemedicina. Fue desarrollada en la clínica de Atención primaria de salud, del IV nivel de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Chile. Se desarrollaron 4 sesiones de simulación por cada rotación de 3 semanas. Cada una de estas sesiones contó con 2 docentes y un grupo de 4 a 6 estudiantes. Previamente se envió rúbricas, pautas y casos clínicos. Si bien los resultados de la actividad fueron óptimos, el equipo se interesó por conocer la percepción del estudiantado.

Objetivos: Describir la percepción de estudiantes de IV nivel de la carrera de obstetricia en relación a las actividades de simulación online, durante la pandemia de COVID-19, entre el 2021 y 2022, Santiago, Chile.

Método: Esta investigación está anidada en el estudio original "Percepción de estudiantes de IV nivel sobre la simulación online en APS: una mirada desde la formación por competencias durante la pandemia de COVID-19". Es un estudio descriptivo de diseño cualitativo. Se utilizó una muestra por conveniencia. Inicialmente se realizó una encuesta autoaplicada, mediante formulario Google® a 16 estudiantes que decidieron participar voluntariamente y que cursaron la clínica de Atención Primaria. Posteriormente se realizó un grupo de discusión virtual con 6 participantes que respondieron la encuesta inicial, el cual fue grabado y transcrito textualmente. Se utilizó un análisis narrativo. Las categorías de análisis fueron emergentes. El estudio original fue aprobado por comité de ética (Proyecto N°043-2021). Cada participante firmó un consentimiento informado antes de participar.

Resultados: La encuesta mostró gran satisfacción sobre el uso de la técnica didáctica y una percepción positiva en relación a su aprendizaje. La principal fortaleza que se percibe en el grupo de discusión es que esta actividad les permitió posicionarse en un rol profesional antes de desempeñarlo clínicamente, además el analizar los casos con anticipación, les facilitó trabajarlos desde una perspectiva biopsicosocial, tomando conductas profesionales integrales y favoreciendo el razonamiento clínico. El poder observar la simulación de sus compañeros/as, les permitió identificar nuevas formas de entrevistar. Otra ventaja fue la posibilidad de errar en un ambiente seguro y respetuoso, dando paso a la retroalimentación de la dupla docentes y pares.

Contribución: La simulación online realizada en un contexto de educación de emergencia fue bien evaluada por el estudiantado, tiene aspectos positivos que les permite prepararse para sus experiencias clínicas en un contexto real, principalmente en la entrevista clínica y manejo de situaciones disciplinares. Su uso puede ser innovador en el contexto educativo actual y futuro de las carreras de la ciencias de la salud, discutiendo la importancia de las competencias digitales en los planes de formación.

Palabras clave: Educación en salud, Educación a distancia, Matrona, Simulación.

IMPLEMENTACIÓN DE UN CURSO DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y ENTRENAMIENTO EN SIMULACIÓN PARA RESIDENTES DE TRAUMATOLOGÍA.

Catalina Vidal Olate, Aron Kuroiwa Rivero, Luis Irribarra Trivelli, Pablo Besa Vial, Paola Hunfán Cortez, Martín Espinoza Torres, Cristián Luz Laurent. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: Los programas de las especialidades médicas deben lograr, como parte de sus objetivos, la adquisición de conocimientos teóricos y competencias técnicas por parte de los residentes. La adquisición de habilidades prácticas, puede ser un proceso particularmente complejo y que requiere un entrenamiento específico. Las altas exigencias en actividades clínicas y preocupaciones por la seguridad de los pacientes, han disminuido la exposición necesaria para la adquisición de estas competencias. Frente a esto, la simulación es una metodología de aprendizaje que ha permitido mejorar el desempeño de habilidades, mediante la práctica deliberada en escenarios estructurados, predecibles y seguros.

Objetivo: Describir la implementación de un curso de conocimientos teóricos y entrenamiento en simulación para residentes de Traumatología. Secundariamente, comparar el desempeño de los residentes al inicio y al término del curso.

Materiales y método: Estudio de diseño cuasi-experimental. En el año 2018 se implementó el primer curso de introductorio para residentes de Traumatología de primer año previo al inicio de su residencia. Se organizaron 5 sesiones procedimientos simulados para la práctica deliberada, el cual se llevó a cabo durante 3 días. Durante 4 años, se realizaron distintas modificaciones del curso, agregando sesiones teóricas y prácticas. En su última versión, se diseñó un curso de 2 semanas de duración. Se dividió en una sección práctica que consistió en: 7 estaciones de habilidades quirúrgicas simuladas, 5 estaciones de procedimientos simulados y 6 sesiones de examen físico musculoesquelético. Por otro lado, una sección teórica con 20 sesiones introductorias de temas generales en la especialidad. Desde la segunda versión del curso, para las estaciones de habilidades quirúrgicas y procedimientos simulados, se diseñaron videos instruccionales y pautas de evaluación directa. Una semana antes de iniciar, los alumnos recibían el material. Luego, para cada estación, se realizó una sesión de evaluación basal, entrenamiento guiado por expertos y una evaluación post entrenamiento. Se evaluó el cambio en el desempeño a través de la comparación de puntajes de la sesión basal y final. Al finalizar, se realizó una encuesta para evaluar la satisfacción de los participantes. Para el análisis estadístico se reportaron medianas y rango intercuartil, comparando a través de la prueba de Wilcoxon. Se utilizó el software STATA v.16.

Resultados: Desde el año 2018 al 2022, 37 residentes de traumatología han completado el curso. Se comparó el desempeño previo y posterior al entrenamiento en 9 estaciones de la sección práctica mostrando mejoras significativas en los puntajes en 8 de ellas (valva de yeso en tenaza de azúcar, retiro de yesos en modelo de antebrazo pediátrico, instalación de tutor externo, brocado, cortes con sierra, instalación de tornillos pediculares en modelo impreso de vertebras, suturas, artrocentesis de rodilla)($p < 0,05$). El 100% de los participantes evaluó el curso como bueno o excelente; refirieron haber aumentado su nivel de conocimientos y recomendaron su implementación en el futuro.

Contribución: La implementación del curso al inicio de la residencia tuvo una evaluación positiva de los residentes y mejoró su desempeño en 8 estaciones de habilidades quirúrgicas y procedimientos simulados. Esto podría tener un impacto en el currículum de los programas de ortopedia y traumatología en nuestro contexto.

Palabras clave: Educación, Ortopedia y traumatología, Simulación, Especialidades médicas.

APRENDIZAJE ENTRE PARES EN SIMULACIÓN CLÍNICA COMO ESTRATEGIA DE FORMACIÓN CONTINUA.

María Rojas-Monje, Yanina Tapia, Isidora Dubournais, Jorge Valenzuela, José Ledezma-Rodríguez. Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

Introducción: La formación médica no se detiene y requiere espacios de aplicación para consolidarse como aprendizaje. Ante la reducción de opciones en los campus clínicos y las limitaciones impuestas durante los años de pandemia por COVID, los estudiantes de medicina de la Universidad Católica del Maule tuvieron menos exposición a situaciones clínicas para adquirir habilidades en su desempeño práctico como profesionales de la salud. El aprendizaje entre pares es una estrategia pedagógica descrita y aplicada con éxito donde estudiantes de niveles superiores, acompañan y guían el proceso de aprendizaje a sus semejantes con niveles inferiores de formación. De acuerdo a la pirámide del aprendizaje propuesta por Cody Blair, enseñar a otros, proporciona un alto nivel de aprendizaje e incrementa las posibilidades de recordar la información y transferirla al campo práctico. Basados en esta premisa, se inició un programa piloto de inclusión de pares a las actividades del centro de simulación clínica de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica del Maule con el propósito de reforzar sus conocimientos, brindar posibilidades de aplicación y potenciar el aprendizaje en los niveles inferiores.

Objetivo general: Describir la experiencia de incorporación de estudiantes como facilitadores ayudantes en las actividades del centro de simulación clínica de la Universidad Católica del Maule, en Talca, Chile.

Intención reflexiva: Los estudiantes de medicina requieren en su proceso formativo incorporar espacios de aplicación de los contenidos disciplinares adquiridos en el aula, así como el roce con pacientes, reales o simulados para adquirir habilidades comunicacionales y actitudinales que se reflejarán en su ejercicio profesional futuro. Ante la disminución de espacios para este contacto con experiencias de atención a pacientes, el centro de simulación clínica incrementó las actividades y amplió la oferta de situaciones clínicas para el aprendizaje práctico. Esto permitió ofrecer a estudiantes de nivel superior, en rotaciones e internados clínicos, un espacio de reforzamiento de sus aprendizajes a través del acompañamiento y guía a sus pares de niveles inferiores de formación. Con esta iniciativa se han pretendido cerrar brechas en áreas específicas de formación como la interpretación de gases arteriales, EKG, atención a personas con disnea de diferentes causas, entre otros contenidos del ramo Clínicas Integradas II, de cuarto año de la carrera

Preguntas reflexivas: ¿Cuál será el alcance de la experiencia de participación en la formación de pares? ¿Cómo influirá en el perfil de los estudiantes, participar como tutores en experiencias educativas basadas en simulación clínica? ¿Cuál será la receptividad de los estudiantes que reciben la tutoría de sus pares? ¿Cuál será el impacto de la autoevaluación y coevaluación impulsada por este proceso?

Proyecciones de la reflexión: La participación en actividades de formación entre pares podría propiciar la autoevaluación para identificar áreas por mejorar en los estudiantes de mayor nivel y promover la coevaluación como estrategia de mejora continua del proceso. De esta manera contribuiría a la formación de los estudiantes y podría convertirse en un modelo que adicionalmente proporcione competencias docentes a los egresados de la carrera de medicina de la Universidad Católica del Maule.

Palabras clave: Aprendizaje entre pares, Autoevaluación, Coevaluación.

USO DEL DISEÑO UNIVERSAL PARA EL APRENDIZAJE PARA MEJORAR LA MOTIVACIÓN EN ESTUDIANTES DE ANATOMÍA.

Macarena Rodríguez-Luengo, Diego Luengo-Mai, Patricio Meléndez-Rojas, Alejandra Zamora-Jara, Joana ZárateJiménez. Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile.

Introducción: En los laboratorios de Anatomía general y aplicada aún existe un porcentaje de estudiantes que no se encuentran motivados con su propio proceso de aprendizaje. La motivación es un estado interno que activa, dirige y mantiene la conducta (Woolfolk, 2010). Como docentes estamos conscientes de que nuestros estudiantes difieren en la manera en que se puedan motivar con la asignatura y entendemos que nuestro rol es un factor extrínseco clave que contribuye a dicha vinculación afectiva y, con ello, en el aprendizaje y los resultados académicos esperados. La motivación se constituye en el motor del aprendizaje (Ospina, 2006). Uno de los modelos educativos que ha surgido en respuesta a dicha diversidad estudiantil y al mejoramiento de la práctica docente es el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA), el cual corresponde a un enfoque didáctico que guía el diseño del currículo (CAST, 2019). Este modelo propone, entre muchas otras, una serie de pautas u opciones de aplicación docente para poder activar en los alumnos sus redes neuronales afectivas, asociadas con la formación de estudiantes decididos y motivados.

Objetivo: Crear una propuesta de intervención, basada en el uso selectivo de las pautas de compromiso afectivo del DUA, para mejorar nuestra práctica docente y la motivación de los estudiantes de Odontología que cursarán los laboratorios de Anatomía general y aplicada desarrollados en las Salas de Habilidades del Hospital de Simulación de la Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar, Chile.

Intención reflexiva: La motivación es clave para lograr un correcto proceso de enseñanza-aprendizaje en nuestros alumnos. De nada sirve que como docentes mejoremos nuestra práctica desde el punto de vista disciplinar, procedimental o tecnológico si es que en dicho proceso el foco no se centra en el estudiante, especialmente en los factores que determinan su motivación académica. Es por ello que creemos que es pertinente el incorporar el DUA en el currículum de dichas asignaturas y, de paso, innovar en el contexto de la educación superior nacional ya que este modelo educativo ha sido recientemente implementado desde el año 2015, pero sólo en el nivel preescolar y básico.

Preguntas reflexivas: ¿Es la motivación de los estudiantes un factor determinante en el éxito de su proceso de enseñanza-aprendizaje? ¿El mejoramiento de la práctica docente debe estar orientado en promover la motivación de los alumnos? ¿Es el DUA el modelo educativo que permitirá mejorar nuestra práctica docente y, con ello, la motivación de nuestros estudiantes?

Proyecciones de la reflexión: La futura propuesta de intervención tendrá un valor teórico y práctico. El primero radicará en que deberá ser diseñada a partir de un trabajo investigativo y cognitivo que considere un análisis exhaustivo del DUA y de las numerosas publicaciones existentes sobre la motivación. El segundo se sustentará en su aplicabilidad directa y recursiva en los laboratorios de anatomía, siempre promoviendo un proceso reflexivo de parte de los docentes y alumnos. La incorporación e implementación de este modelo aumentará la motivación de todos nuestros alumnos, de aquellos autorregulados, pero por sobre todo de aquellos que por factores cognitivos, culturales o emocionales se les dificulta vincularse con la asignatura y aprender y, por ende, presentan mayor riesgo de deserción o reprobación académica.

Palabras clave: Motivación, Diversidad estudiantil, Diseño Universal para el aprendizaje, Práctica docente.

VIDEOS EDUCATIVOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA: UN RECURSO NECESARIO.

Gislaine Granfeldt M., Manola Olea V., Paola Carrión A., Lorena Meléndez I. Universidad de Concepción.

Introducción: La incorporación de tecnologías digitales es un recurso cada vez más necesario para el desarrollo de actividades docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje. El posicionamiento del video como herramienta didáctica ha permitido recrear situaciones en el ámbito del quehacer profesional y trasladarlo al aula incorporando apoyo gráfico y audiovisual para facilitar el abordaje de contenidos (1,2). Este recurso ha cobrado especial relevancia en el contexto de pandemia COVID, donde gran parte de los centros de prácticas estuvieron cerrados para prácticas iniciales o intermedias del proceso formativo.

Objetivos: Implementar videos educativos sobre actividades recreadas del quehacer profesional del Nutricionista durante el tiempo de pandemia para estudiantes del área de Atención Primaria en Salud.

Intención reflexiva: La implementación de videos educativos permitió acercar al estudiante a actividades enmarcadas en visitas a centros de prácticas, prácticas iniciales o intermedias que por motivos de pandemia COVID no pudieron llevarse a cabo en los distintos centros de prácticas. Específicamente el acceso a los Centros de Salud Familiar fue restringido para estudiantes en proceso de formación, por tanto, contar con material digital a través de videos, permitió acercar al estudiante a la realidad del quehacer profesional del Nutricionista en el área de la Atención Primaria en Salud.

Preguntas reflexivas: La utilización de este recurso permitió recrear actividades específicamente de los pasos de una visita domiciliar y clínica de lactancia materna. La ventaja de disponer de este recurso facilita al estudiante chequear los pasos que componen cada actividad, y permite su reproducción las veces que sea necesario, no obstante, ¿El uso de este recurso reemplaza la experiencia vivencial? De ninguna manera, pero permite entregar pautas preliminares del quehacer y que una vez en terreno pueden ser de apoyo para el trabajo autónomo del estudiante y la integración de conocimientos.

Proyecciones de la reflexión: La elaboración de herramientas digitales como videos educativos permiten ser una instancia valiosa para favorecer la integración de conocimientos previo a la asistencia a los centros de prácticas. No obstante, fueron una herramienta útil para desarrollar la docencia durante el contexto de pandemia COVID. Dentro de las proyecciones de este tipo de recursos se pueden plantear actividades de aula invertida o role playing que puedan incorporar los contenidos detallados en los videos para ser recreados en aula y favorecer el aprendizaje significativo.

Palabras clave: Videos educativos, Pandemia COVID, Aprendizaje significativo.

FORMACIÓN MÉDICA EN PANDEMIA: EXPERIENCIA DE INTERNADOS ASISTENCIALES EN LA REGIÓN DE MAGALLANES.

Beatriz Solís de Ovando Chavez, Luis Alejandro Gonzalez Burgos, Marta Nabarro, Elizabeth Lazo Valdivia. Universidad de Magallanes, UMAG, Punta Arenas, Chile.

Introducción: La universidad de Magallanes, con su misión de dar oportunidades formativas a estudiantes de la región de Magallanes y Antártica chilena crea la carrera de medicina para dar respuesta a la demanda por profesionales médicos en una región geográficamente aislada. En el año 2019 los estudiantes inician por primera vez el proceso de internado asistencial, considerando contar con la primera generación de egresados en el año 2020. Al inicio del período académico la pandemia por SARS-CoV afectó a la sociedad en diferentes ámbitos de la vida, la situación obligo las distintas instituciones educativas a poner en prácticas estrategias para alcanzar los objetivos de aprendizaje de los estudiantes, pese a las restricciones sanitarias, con énfasis en la planificación al retorno de las actividades de internado asistencial en los distintos centros de salud durante la pandemia. Cuando inicia la pandemia los estudiantes fueron retirados del campo clínico, con eso se realizó una serie de cambios orientados a un proceso de reconversión de las actividades presenciales a actividades virtuales, a través de casos clínicos simulados junto a todas las intervenciones requeridas a nivel académico y administrativo para cumplir los objetivos, en el segundo semestre de 2020, se incorporaron de forma presencial, bajo estrictos protocolos sanitarios. La planificación de actividades permitió cumplir con lo establecido en el plan de estudios, lográndose un adecuado grado de avance de las cohortes y el posterior reingreso de estudiantes bajo aforos permitidos en los distintos servicios. De este proceso, así como la apertura de otros servicios, permitió que la totalidad de los internos pudieran ingresar en el período 20202021.

Objetivos: Reflexionar sobre el proceso de reingreso, continuidad de las actividades de internado. Capacitar a los docentes de la carrera en el uso de tecnologías de la información y comunicación. Aplicar las modificaciones curriculares que resultasen pertinentes para el desempeño en entornos virtuales, especialmente en las prácticas clínicas.

Intención reflexiva: Análisis retrospectivo de la significancia del proceso de virtualización y el retorno de los estudiantes internos a los campos clínico, su desarrollo, y logro en los resultados de aprendizajes.

Preguntas reflexivas: ¿Estamos preparados como carrera ubicados geográficamente aislados para enfrentar una crisis sanitaria que afecta el desarrollo continuo educativo? ¿Fuimos capaces de abordar el retorno, haciendo las adecuaciones pertinentes para dar cumplimiento a las prácticas clínica e internado?

Proyección de la reflexión: Los cambios en las acciones en la organización del internados presentan un fuerte correlato con la organización de los centros formativos en pandemia. El Internado es una construcción a la formación del estudiantes pero también fue contribución a la labor médica en pandemia en los distintos centros de salud. La experiencia educativa con metodologías diferentes, utilizadas tradicionalmente donde se incorporan situaciones simuladas nos dio resultados en el egreso de estudiantes que alcanzaron las competencias esperadas sin poner en riesgo a pacientes durante la pandemia. Esto nos hace reflexionar y seguir innovando en metodologías educativas que se adapten a situaciones imprevistas y que seas adecuadas al quehacer médico.

Palabras clave: Formación Médica, Retorno Internado, Pandemia.

INTERNADO RURAL AL FIN DEL MUNDO: EXPERIENCIA DE ESTUDIANTES DE 6TO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE MAGALLANES AÑO 2022.

Beatriz Solís de Ovando Chavez, Marta Nabarro, Luis González Burgos, Dominique Bosselaar Fuster. Universidad de Magallanes, Punta Arenas, Chile.

Introducción: El internado de atención primaria urbana y rural es parte del proceso formativo de los estudiantes internos de la carrera de medicina, este tiene dos componente; atención primaria urbana, atención primaria rural, en zonas alejada de la ciudad de Punta Arenas, los estudiantes desplazan a las ciudades de Porvenir en la provincia de Tierra del Fuego y Puerto Williams en la provincia de Antártica Chilena, mostraremos una experiencia en el internado desarrollado en la ciudad de Puerto Williams, de la comuna de Cabo de Hornos ubicada en la isla Navarino en la ribera sur del canal Beagle, comunidad con característica de aislamiento geográfico, ubicada 600 km al sur de la ciudad de Punta Arenas, con un clima oceánico subpolar y con la posibilidad de acceso sólo por vía marítima o aérea. La experiencia es abordada por los estudiantes de 6to año que rotaron durante el año 2022, en su experiencia relatan su inserción práctica al Hospital comunitario Cristina Calderón, nos narran de su “aventura, experiencia única, lugar desconocido, aprendizaje y practica de lo aprendido” además, “paciencia” debido al largo viaje de 40 horas en barcaza para llegar a destino. Los estudiantes desarrollaron actividades de capacitación, salidas a terreno interdisciplinarias, conocieron sobre las Aero evacuaciones al centro derivador, insertándose en la realidad local, resalta el tema de salud mental, las altas consulta de adolescentes en el contexto escolar. Finalmente enfatizan esta actividad como una de las vivencias mas enriquecedoras durante su formación profesional

Objetivos: Realización de actividades medicas interdisciplinarias de los internos de la carrera de medicina. Análisis de la experiencia de internado rural en ciudad geográficamente aislada.

Intención reflexiva: Experiencia de su último ciclo de formación corresponde a un proceso formativo donde los estudiantes se incorporan activamente a un equipo de salud y a la comunidad, fomentado el cuidado de la salud, acciones de promoción, tratamiento y recuperación de la salud, respetando las diferencias culturales y aspectos sociales. Esta pasantía es de gran relevancia para nuestros estudiantes donde logran comprender las dimensiones y diferencia sociales, de salud que afectan a las comunidades regionales y aisladas logrando comprender sus formas de vida y características propias.

Preguntas reflexivas: ¿Debemos mantener estas practicas de rotaciones clínicas en localidades aisladas? ¿Podemos realizar otras actividades por parte de los inter-nos además de las clínicas?

Proyección de la reflexión: Las prácticas planificadas del internado asistencial rural es una experiencia única, marca las vivencias de los internos, más aún en estas zonas aisladas donde se integran con equipo de médicos generales de zona, ponen en práctica sus conocimientos, habilidades, en las atenciones entregada a la comunidad. Es relevante comentar que la experiencia integradora de la asignatura de pre grado, Fundamentos de medicina en ambientes extremos “sello” de la carrera, pasa a ser fundamental en esta experiencia de práctica clínica, donde pondrán en práctica lo teórico aprendido en dicha asignatura. Mantener estas rotaciones, contemplar a futuro a realizar trabajos de investigación por parte de los internos, que permita evidenciar la realidad de salud local de la comunidad.

Palabras clave: Estudiantes, Atención primaria urbana y rural, Proceso formativo, Prácticas.

USO DE SOFTWARE INTERACTIVO EN LA ENSEÑANZA DE ANATOMÍA HUMANA.

Alejandro Bruna Mejías, Macarena Rodríguez Luengo. Universidad Andrés Bello, Viña Del Mar, Chile.

Introducción: La asignatura de anatomía humana es un pilar fundamental dentro de los componentes de formación de los y las estudiantes de medicina, ya que entrega los fundamentos para cualquier acción pre-clínica y clínica. Es por ello que es primordial utilizar diversas estrategias de enseñanza y recursos de aprendizaje que permiten ir generando un aprendizaje significativo que perdure en el tiempo. Para lograr esto, la Universidad Andres Bello, habilitó en las salas de habilidades del hospital de simulación diferentes softwares de anatomía dentro de los cuales se encuentra el programa Virtual Human Dissector Pro, versión 6.0.16, desarrollado por Touch of life Technologies (Toltech). Este programa permite la visualización tridimensional de un cadáver humano real logrando el reconocimiento de diversas estructuras anatómicas y la relación entre estas, a través de planos de corte, lo cual lo diferencia de los otros softwares de anatomía. El poder estudiar las estructuras por medio de planos permite que el estudiante de medicina, desde el inicio de su formación académica, comprenda a cabalidad como debe interpretar las estructuras anatómicas en este tipo de cortes. Esto es primordial para que en el futuro puedan analizar los exámenes imagenológicos como scanner y resonancia nuclear magnética, los cuales son exámenes complementarios rutinarios durante su carrera académica y profesional.

Objetivo: Lograr que estudiantes, de primer año de la facultad de medicina de la Universidad Andrés Bello sede Viña del Mar, Chile, tenga un acercamiento al reconocimiento de estructuras anatómica y a la orientación en exámenes imagenológicos a través de la herramienta de corte del software Dissector Pro. Lograr un aprendizaje significativo de la anatomía a través del uso de planos de cortes por medio del software interactivo Dissector Pro en estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar.

Intención reflexiva: Buscamos incentivar el uso de estos programas los cuales favorecen el lineamiento curricular dentro de la formación del estudiante tributando a los ramos pre-clínicos y clínicos gracias a la experiencia en el reconocimiento de estructuras en planos de cortes que posteriormente se traducirán en el análisis de exámenes clínicos de imagenología. Junto con ello se busca incentivar la motivación de los alumnos teniendo en consideración que a través del trabajo en planos de corte en un cadáver les permite luego el análisis en exámenes imagenológicos reales.

Preguntas reflexivas: ¿Cómo podemos lograr un aprendizaje significativo en el tiempo que permita aplicar los conocimiento recibidas en asignaturas de primer año en su futuro laboral? ¿El uso de software tridimensionales en anatomía aumenta el entendimiento de las estructuras anatómicas entre sí? ¿El uso de nuevas herramientas de enseñanza aumenta la motivación del alumno en la asignatura de anatomía?

Proyecciones de la reflexión: El uso de recursos digitales, como software tridimensionales en anatomía, fue evaluado previamente arrojando que permitía a los estudiantes tener un mejor entendimiento de las relaciones entre las diferentes estructuras anatómicas al ser comparado con imágenes bidimensionales. Además, permite aumentar la motivación del alumno al aplicar metodologías de aprendizajes digitales con las que se siente mas familiarizado.

Palabras clave: Dissector Pro , Recursos digitales, Aprendizaje significativo, Anatomia humana, Imagenología.

USO DE CÁPSULAS EDUCATIVAS EN SEMIOLOGÍA CARDÍACA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Lorena Martínez Orellana, Edith Moreno Carrion, Juan Flores Aldea. Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

Introducción: El año 2019 hizo su aparición la pandemia por el SARS-Cov2. Nuestra Universidad, como muchas otras, no estaba preparada para este tipo de contingencia. Se empezaron clases, básicamente de tipo expositivo. Nos planteamos como mejorar esta experiencia, sobre todo en lo referente al examen físico. Revisada la literatura, y con experiencias previas de otras universidades, encontramos que el desarrollo de videos demostrativos podría ser una forma de aprendizaje complementaria a los seminarios. Nos contactamos con un grupo de docentes del ramo de Semiología y con el Laboratorio Digital del centro de Apoyo al desarrollo de la Docencia y Aprendizaje (CADA), de la Dirección general de Docencia, que contaban con los recursos digitales y de grabación de video. Se procedió a desarrollar guiones revisados por el grupo docente y a realizar distintas pruebas de cámara con el apoyo del CADA, hasta llegar a un producto apropiado. El uso de material educativo a través de plataformas online no es nuevo. Se enmarca en las técnicas educativas modernas como Aula Invertida, donde la responsabilidad del aprendizaje no recae sólo en el docente, sino que espera una actitud mucho más proactiva de los alumnos: se suministra material educativo antes de la clase, que el alumno debe asimilar, para su posterior uso en la clase presencial con el docente. Las cápsulas educativas, no solamente nos brindaban una oportunidad de suplir la falta de asistencia presencial, sino que también nos ofrecían la posibilidad de mejorar nuestros modelos de enseñanza.

Objetivo general: 1. Desarrollar una técnica educativa novedosa para nuestra institución, que permita reemplazar la ausencia de clases presenciales. 2. Impulsar el desarrollo de las nuevas técnicas educativas en nuestra institución.

Intención reflexiva: Las técnicas educativas más recientes sugieren nuevos paradigmas en educación: el aprendizaje centrado en el alumno, y el uso de herramientas online. Nuestra Universidad ha iniciado una reforma curricular en ese sentido, pero no ha podido plasmarse aún por diferentes motivos. La pandemia nos brindó una gran alternativa para poder innovar en el terreno en la docencia, como deponer en práctica un programa orientado a las nuevas bases curriculares.

Preguntas reflexivas: 1. ¿Qué tan eficaz es el uso de este modelo educativo en la formación de los alumnos? 2. ¿Cuál es el grado de aceptación de esta metodología tanto en alumnos como docentes? 3. ¿Puede constituir esta experiencia un primer paso para implementar un cambio curricular aún más profundo en nuestra universidad?

Proyecciones de reflexión: La pandemia, más allá de la problemática que trajo a nuestras vidas, nos presentó una gran oportunidad para cambiar los esquemas de enseñanza tradicionales: haber podido iniciar esta migración, desde la enseñanza médica tradicional, formal, basada en clases expositivas, hacia un modelo centrado en el alumno con un uso efectivo y real de las plataformas online. El desarrollo y amplia aceptación que tuvieron estas capsulas educativas, tanto por alumnos como docentes, no sólo contribuyen a mejorar la formación personal de nuestros alumnos, y de los docentes, sino que además son un primer paso para terminar implementando un esquema educativo moderno.

Palabras clave: Docencia, E-learning, Pandemia, Cápsulas educativas, Presencialidad.

APLICACIÓN DE SIMZONES EN ASIGNATURA DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE.

Claudia Fraile Escudero. Universidad de Santiago, Santiago, Chile.

Introducción: Si durante la formación profesional no se implementan actividades para reforzar los aprendizajes previamente a las prácticas clínicas, existe mayor posibilidad de errores relacionados a la prescripción o administración farmacológica, mayor posibilidad de arriesgar la seguridad del paciente debido a la inexperiencia del estudiantado y a un bajo entrenamiento previo. Por ello es necesario aplicar la simulación, pues contribuye al aprendizaje práctico, permite entrenar competencias, considera el error como oportunidad de aprendizaje. En el primer año de la carrera se dicta la asignatura Introducción a los Cuidados Clínicos de Matronería, que considera dentro de su planificación diversas metodologías de enseñanza aprendizaje y entre ellas la simulación clínica. Se implementaron talleres con la metodología de simulación clínica durante la unidad correspondiente a administración de medicamentos, considerando el modelo conceptual "Simzones", descrito por el Boston Children's Hospital -Harvard Medical School donde se organizan los aprendizajes en 4 zonas.

Objetivos: Fortalecer las habilidades técnicas de administración de medicamentos implementando talleres de simulación. Reflexionar sobre la aplicación de las técnicas y su impacto en la seguridad del paciente.

Intervención: En la asignatura el contenido teórico se aborda con cátedras, apoyo bibliográfico y desarrollando talleres procedimentales. Participaron 60 estudiantes, planificándose 4 sesiones de simulación clínica asistiendo 15 estudiantes por vez, distribuyéndose en 3 grupos a cargo de un docente. En cada sesión los estudiantes participan en 2 escenarios zona 1 fortaleciendo competencias técnicas procedimentales como administración de medicamento subcutánea/intradérmica e intramuscular. Un tercer escenario en zona 2 cuyo objetivo es brindar una atención integral basada en la seguridad del paciente. Finalizando se les aplicó una evaluación y una encuesta de satisfacción anónima.

Resultados: Un 86% obtiene calificación 6.1 a 7.0, un 10% entre 5.1 a 6.0, 2% entre 4.1 a 5. Los estudiantes describen "Aprendí la importancia de seguir siempre un orden lógico, el cual es importante para no cometer errores", "la actividad con el paciente hizo darme cuenta de que la administración de medicamentos es atender íntegramente al usuario/usuaria". El 84% se sintió preparado para participar activamente "estudié mucho lo teórico". Un 95% aplicó la teoría, "pude aplicarlos, porque gran parte de lo que vimos en clase y en el material entregado". Destacan "buena disposición docente" como un elemento facilitador, "La utilización de material real" que les acerca al entorno clínico, "la simulación con el usuario simulado, tuvimos que aplicar todo lo aprendido en el semestre".

Conclusiones: Las experiencias basadas en simulación en salud involucran la creación de un ambiente de trabajo estimulante y participativo. Su implementación fortaleció las habilidades técnicas aplicando los conocimientos, analizar los fallos desde la perspectiva del aprendizaje reflexionando y proponiendo mejoras colaborativamente entre los estudiantes guiados por el docente de la actividad.

Palabras clave: Simzone, Habilidades técnicas, Seguridad del paciente.

NEARPOD COMO HERRAMIENTA DIGITAL EN EVALUACIÓN FORMATIVA DE UNA ASIGNATURA EN LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA.

Marcelo Parada Contreras, Pía Quezada Morales, Olga Oñate Aguillón, Diego Rosel Pincheira, Lorena Vergara Bastías. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: El logro de los resultados de aprendizaje, en la asignatura Clínica integrada del adolescente, adulto y adulto mayor I y II en la unidad de prótesis fija plantea un gran desafío en el contexto postpandemia. El uso de herramientas digitales que faciliten realizar clases interactivas, motivadoras con evaluación formativa y retroalimentación inmediata para lograr un aprendizaje significativo en la sesión presencial, constituye una innovación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Nearpod es una herramienta que permite crear presentaciones interactivas, agregar cuestionarios, encuestas, enlaces a páginas web, juegos en tiempo real, entre otras actividades, con retroalimentación inmediata, entregando un reporte final por sesión y/o estudiante, resultando de esto una actividad interactiva, novedosa y motivadora tanto para las/os docentes como para las/os estudiantes. Con la analítica del aprendizaje, permite identificar en qué nivel de desarrollo se encuentran las/os estudiantes, permitiendo a las/os docentes adaptar metodologías y crear estrategias que se adapten a los diferentes procesos cognitivos y estilos de aprendizaje, esto constituye una diferencia con la clase magistral donde no podemos determinar fehacientemente el grado de participación y de comprensión de los contenidos entregados en la sesión.

Objetivo general: Incorporar estrategias metodológicas de enseñanza como Nearpod, para promover el aprendizaje activo y fomentar la participación y el logro de aprendizajes significativos en la unidad de Prótesis Fija en la asignatura de CIAAAM I y II. **Objetivos específicos:** 1. Elaboración e implementación de clases interactivas utilizando la herramienta Nearpod. 2. Evaluar la innovación en la didáctica del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Método: Se utilizaron dos modalidades: Bring your Own Device: Sesión sincrónica de ejercicios interactivos, como Memotest, tablero colaborativo, videos interactivos, cuestionarios gamificados y dibujo en línea en tiempo real, retroalimentación inmediata y reporte postsesión. *Student Paced:* Los y las estudiantes revisan y realizan las actividades asincrónicas y posteriormente en sesión sincrónica se genera la discusión y el debate, involucrando a todos los estudiantes. Reporte postsesión (Flipped Classroom).

Resultados: La evaluación de los resultados se obtuvo después de aplicar una encuesta de satisfacción a las/os estudiantes, donde el 100% de las/os estudiantes consideraron que el uso de la aplicación hizo la clase más entretenida, 92% la consideró más interesante, el 83% se mantuvo más atento en la clase, así como el 58% consideró que no influyó en su evaluación final. Al analizar las analíticas de la herramienta Nearpod se observó que los resultados de la evaluación formativa al finalizar la actividad fueron superiores a los obtenidos al inicio de la clase.

Conclusiones: Nearpod convierte las evaluaciones formativas en una actividad dinámica y lúdica que genera evidencias sobre el aprendizaje de las/os estudiantes lo permite adoptar estrategias que mejoren el proceso didáctico de acuerdo con sus necesidades.

Palabras clave: Nearpod, Herramienta, Aprendizaje, Odontología.

FOMENTANDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO A TRAVÉS CÁPSULAS CORTAS E IMPACTANTES.

Viviana Torres Águila. Universidad de Concepción.

Introducción: La enseñanza del metabolismo energético en la asignatura de Bioquímica incluye el estudio de cómo las principales macromoléculas biológicas proporcionan la energía necesaria para los procesos bioquímicos en el ser humano. El estudiante debe comprender las diferentes vías del metabolismo energético, la interdependencia entre ellas y su adaptación a condiciones fisiológicas y patológicas. La dificultad en la enseñanza y aprendizaje radica en la conceptualización de las numerosas reacciones enzimáticas, la regulación de éstas y la aplicación del conocimiento a situaciones reales. Sumado a esto, a la asignatura de Bioquímica le precede la reputación de ser "difícil" y los estudiantes generalmente dejan el estudio para días antes de las evaluaciones lo que conduce a un aprendizaje menos significativo. Con lo anterior en mente se diseñó una estrategia innovadora que imita el escenario de una noticia impactante que aparece en un periódico donde hay dos niveles de entrega de información: (1) la estimulación del lector mediante el título y las ilustraciones; (2) el escrito en sí, que si es corto y contiene información que estimula la curiosidad, el lector retendrá la información y se sentirá motivado a investigar más sobre el tema. Este trabajo es una nueva estrategia pedagógica desarrollada en el marco de un proyecto de Docencia.

Objetivo: Diseñar y ejecutar un proyecto de docencia que desarrolle una herramienta para fomentar la curiosidad por saber más de cada uno de los tópicos a tratar en clases.

Intervención/Innovación: Se diseñaron documentos denominados Cápsulas y que requieren menos de un minuto de lectura. Las Cápsulas contenían un texto corto e ilustraciones con colores llamativos sobre un tema que sería tratado en la clase siguiente. Se utilizaron ejemplos de la vida cotidiana o acontecimiento recientes y/o divertidos, con preguntas abiertas con la intención de aclararlas asistiendo a clases. Con esta herramienta se espera que el estudiante vaya aprendiendo en pequeñas dosis, siendo la Cápsula la primera dosis para luego en clases activar los conocimientos previos que le entregó ésta, ayudándole a relacionar conceptos y a fortalecer el aprendizaje significativo. Las Cápsulas quedaron disponibles en Canvas dos días antes de la clase a 6 carreras (300 estudiantes aproximadamente). En la etapa piloto se generaron 15 Cápsulas y en el diseño colaboró el CFRD de la Universidad.

Resultados: Al final del módulo se solicitó a los estudiantes responder una encuesta anónima compartida como código QR. Se realizó la encuesta a tres carreras relacionadas con la salud, Bioquímica, Tecnología Médica y Odontología, y se comparó con Licenciatura en Química, Pedagogía y Medicina Veterinaria. La encuesta consistió en 7 preguntas sobre las Cápsulas y 3 sobre otras herramientas, y se les solicitó que comentaran sobre otra estrategia de aprendizaje que les hubiera gustado tener para el estudio de la asignatura.

Conclusiones: Las observaciones y los resultados de la encuesta sugieren que las Cápsulas fueron el material preferido para los estudiantes seguido por las pruebas formativas y videos. Además, las Cápsulas motivaron su asistencia a clases. Sin embargo, este estudio piloto nos dio claves para seguir introduciendo mejoras con este tipo de herramienta pedagógica, algunas de las cuales se han introducido este último semestre y serán comentadas.

Palabras clave: Cápsula, Aprendizaje, Metabolismo, Bioquímica, Noticia.

ATLAS DIGITAL PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE DE LA HISTOLOGÍA HUMANA EN CARRERAS DE LA SALUD.

Tania Grant-Riquelme, Mirna Muñoz-Roa, Carolina Delgado-Schneider. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile; Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: La llegada de la pandemia de covid 19 impuso grandes desafíos en los procesos de enseñanza y aprendizaje en el área de las ciencias básicas. Las actividades curriculares de histología fueron muy impactadas en cuanto a sus sesiones prácticas, ya que las restricciones de movilidad y la imposibilidad de acceder a la facultad, obligó a virtualizar los laboratorios durante los años 2020 y 2021. Para ello se utilizaron imágenes propias y otras de la web, las que no siempre fueron de buena calidad, no logrando equiparar ni menos reemplazar las obtenidas desde el microscopio utilizado por los estudiantes en épocas de actividades presenciales. Todo lo anterior nos motivó a innovar con el desarrollo de una herramienta de aprendizaje virtual que apoyara las actividades prácticas presenciales tradicionales, así como las virtuales frente a alguna contingencia, para favorecer el logro de los resultados de aprendizaje de la Histología humana.

Objetivos: Desarrollar un atlas histológico digital y evaluar el grado de satisfacción del uso del atlas como herramienta innovadora en el aprendizaje de la histología humana en estudiantes de segundo año de las carreras de Medicina y Tecnología Médica de la UCSC, durante el primer semestre del año 2022.

Innovación: Intervención didáctica donde se desarrolló un atlas histológico digital junto con la Sección de Anatomía Patológica de la UdeC, que consideró la digitalización de muestras histológicas para el uso en docencia práctica de los cursos de histología humana. Participaron 58 y 72 estudiantes de segundo año de las carreras de Medicina y Tecnología Médica de la UCSC respectivamente. El 62,1% eran mujeres y 37,9% hombres en Medicina y 61,1% eran mujeres y 38,9% hombres en Tecnología Médica. La edad promedio de los estudiantes de Medicina era $20 \pm 0,8$ años y $19,5 \pm 0,68$ años de los estudiantes de Tecnología Médica. El atlas digital fue utilizado por los estudiantes durante los laboratorios para complementar el análisis de las muestras observadas y durante sus horas de estudio indirecto, potenciando el trabajo autónomo. La evaluación de la intervención se realizó midiendo el grado de satisfacción del uso del atlas, a través de una encuesta tipo Likert de elaboración propia y validada por expertos. Esta consideró 3 áreas de estudio: valor educativo del atlas, valoración de la herramienta y aporte a la autorregulación. Se informó a los estudiantes de la intervención, quienes entregaron su consentimiento de participar.

Resultados: El 61% de los estudiantes respondieron la Encuesta de percepción de satisfacción, donde ellos manifestaron alta satisfacción de utilizar el atlas como herramienta de aprendizaje, obteniendo 87,1% el valor educativo del atlas y 84,8% la valoración del atlas. En el aporte a la autorregulación, se obtuvo un 91%, donde ellos consideraron que utilizar el atlas favoreció el autoaprendizaje y desarrolló su autonomía en el aprendizaje.

Conclusiones: El atlas digital es percibido por los estudiantes como una herramienta atractiva que complementa su estudio de la histología, las imágenes equiparan y superan a las imágenes observadas al microscopio, por lo que su calidad les permite mejorar su comprensión y entendimiento de las estructuras histológicas. El atlas digital favorecería el aprendizaje y la autorregulación de los estudiantes por su disponibilidad e interactividad, permitiendo el acceso remoto asincrónico que se ajusta a los tiempos e interés de cada alumno.

Palabras clave: Atlas, Digital, Histología, Aprendizaje, Educación.

IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES DE NUTRICIÓN ONLINE EN UN CENTRO DE ATENCIÓN DE NIÑOS/AS CON AUTISMO.

Vannia Jara-Mella, Pamela Estay-Castillo, Camila Aros-Ordenes, Valentina Westwood-Westwood. Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile; Centro de rehabilitación comunal, Ovalle, Chile; Instituto de desarrollo cognitivo, Viña del Mar, Chile.

Introducción: Con la llegada del COVID, se tuvo que modificar todas las actividades universitarias a online, incluidas las prácticas profesionales, así también las terapias de niños/as con autismo. Se trabajó durante las prácticas profesionales en IDCO con la atención de niños con autismo, donde se realizó, de forma programada e inserto en el marco de prácticas, la implementación de un Programa de atención nutricional creado por la Nutricionista guía, que consiste en una intervención personalizada, a través, de juegos educativos, de acuerdo a, preferencias del niño/a y relacionándolo con el consumo de alimentos saludables que se quiere introducir según la selectividad alimentaria presentada y los datos obtenidos de la anamnesis inicial.

Objetivo general: Presentar la implementación de prácticas profesionales online en la atención de niños y niñas con autismo atendidos en el Instituto de Desarrollo Cognitivo, IDCO, Viña del Mar.

Intervención: El programa educativo nutricional aplicado en las prácticas profesionales consiste en una atención semanal individualizada a niños entre 3 y 10 años, creación de material educativo y una base de juegos personalizados, de acuerdo a gustos del niño/a y potenciando el consumo de alimentos saludables para contribuir a mejorar la selectividad alimentaria, la cual presenta mayor prevalencia en niños con TEA, sin embargo, la evidencia actual para su tratamiento es limitada. El material fue entregado al tutor del niño/a en las distintas sesiones de atención y la otra mitad de la sesión era destinada a la realización del juego educativo. Todo el proceso fue supervisado por la Nutricionista Guía del centro o la supervisora de la universidad, realizando la retroalimentación pertinente. Se firmó consentimiento informado por parte de padres. Se aplicó una encuesta inicial y encuesta final sobre la percepción de los padres de las atenciones recibidas y cambios en selectividad alimentaria. A las estudiantes se les aplicó una encuesta de percepción de prácticas profesionales.

Resultados: Se realizó una encuesta final a las internas, donde el 100% considera que el internado ayudó adquirir o reforzar competencias, valóricas, actitudinales y cognitivas. El 78% considera que las prácticas aumentaron su interés por el área desarrollada. Un 89% de las estudiantes califica con nota 7 y un 11% califica con nota 6 la práctica online. Se atendieron durante las prácticas online en total 28 infantes. Se realizó una encuesta final para padres para calificar las atenciones nutricionales, donde el 72% de los padres calificaron con puntaje máximo y el 28 % con puntaje 9, donde 10 es el puntaje máximo. Con respecto a la mejora de la selectividad alimentaria, el 54% considera que ha mejorado considerablemente, el 27% considera que presenta mejoras y el 36% considera que no hubo cambios.

Contribución: Las prácticas online lograron el objetivo de la práctica profesional en periodo de pandemia. La práctica en IDCO fue evaluada positivamente por las estudiantes, al igual que la apreciación de los padres, contribuyendo en la formación de Nutricionistas y también en el consumo de alimentos saludables. Por otro lado, el programa es un hallazgo considerable y asimismo una alternativa viable para la continuidad desde un enfoque distinto de las terapias de los niños con autismo.

Palabras clave: Autismo, Selectividad, Juegos, Alimentación, Educación.

RELACIÓN ENTRE EL APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO, COMPROMISO ACADÉMICO Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN ESTUDIANTES DE FONOAUDIOLÓGIA.

Nicole Almeida-Marcos. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: El proceso de formación de profesionales de la salud enfrenta constantes desafíos para responder a las necesidades de los sistemas sanitarios. En este escenario, de particular exigencia, se requiere de docentes que promuevan en los alumnos el aprendizaje autodirigido como herramienta que se adquiere como característica para toda la vida profesional. La formación de fonoaudiólogos se une a estas necesidades y requiere de estudios sobre los niveles de aprendizaje autodirigido y cómo este se promueve desde otros aspectos relacionados con la psicología de los estudiantes como el compromiso académico.

Objetivo: El objetivo general de esta investigación fue "Analizar la relación entre el aprendizaje autodirigido y el compromiso académico en estudiantes de Fonoaudiología provenientes de una universidad privada y una tradicional de Concepción".

Metodología: Se realizó un estudio correlacional con un muestreo no probabilístico por accesibilidad. Se entrevistó a 234 sujetos, estudiantes de Fonoaudiología de Concepción. Se utilizó la escala de predisposición al aprendizaje independiente de Fasce y cols. y la escala para evaluar el compromiso académico, Utrech Work Engagement Scale for students, validada en Chile por Parra, finalmente se aplicó un cuestionario sociodemográfico.

Resultados: El coeficiente de correlación de Spearman utilizado entre las variables aprendizaje autodirigido y compromiso académico arrojó un valor igual a 0,453; es decir, se estableció una relación positiva entre ambas variables, con valores p inferiores a 0,05, por lo tanto, estadísticamente significativa.

Conclusiones y Contribución: Existe una correlación directa entre el aprendizaje autodirigido y el compromiso académico de estudiantes de Fonoaudiología en Concepción. Las características sociodemográficas se relacionan de manera diferente con el compromiso académico y el aprendizaje autodirigido. A modo de contribución es importante considerar la importancia de desarrollar estrategias para favorecer el compromiso académico como un factor centran en la formación de los estudiantes, así como también promover el aprendizaje autodirigido.

Palabras clave: Aprendizaje autodirigido, Compromiso académico, Fonoaudiología.

ACTITUD HACIA LA EDUCACIÓN SEXUAL Y LA DIVERSIDAD SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE PEDAGOGÍA.

Daniela Gacitúa-González, Mercedes Carrasco-Portiño. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Profesoras(es) son adultos significativos para niños, niñas y adolescentes en la formación de su identidad y el desarrollo de su autoestima, por lo que es fundamental que estos brinden un espacio para desarrollar una educación sexual integral libre de violencia y discriminación, sin prejuicios ni juicios de valor al abordar temáticas de sexualidad y sus diversidades.

Objetivo: Determinar la actitud hacia la educación sexual en estudiantes de pedagogía de la Universidad de Concepción y su influencia en la discriminación hacia la diversidad sexual entre el segundo semestre de 2021 y primer semestre de 2022.

Metodología: Estudio transversal analítico de 130 estudiantes de 4º y 5º año de Pedagogía. Las variables de estudio versan sobre características generales de la población, educación sexual y discriminación hacia la diversidad sexual. Se utilizan la escala de actitudes hacia la educación sexual, la escala de homofobia moderna y la escala de ideología de género y transfobia. Se realizó un análisis univariado y bivariado con el software estadístico SPSS V.25. El nivel de significancia utilizado para todas las pruebas fue $\alpha=0,05$. El estudio ha sido aprobado por el comité ético científico.

Resultados: 73,9% de la muestra declara no haber recibido formación en sexualidad. Mujeres presentan una mejor actitud hacia la educación sexual y tienen menores niveles de homofobia y transfobia. Las carreras de la infancia tienen una mejor actitud hacia la educación sexual, sin diferencias en relación a homofobia y transfobia.

Conclusión: Los estudiantes de pedagogía de la universidad de Concepción presentan bajos niveles de homofobia y transfobia, donde hombres tienen mayores niveles de homofobia y transfobia que mujeres. Una actitud favorable hacia la educación sexual se relaciona con bajos niveles de discriminación y son las carreras de la infancia las que presentan una actitud más favorable hacia la educación sexual.

Palabras clave: Educación sexual, Estudiantes universitarios, Estudiantes pedagogía, Diversidad sexual, Discriminación, Homofobia, Transfobia.

PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES CLÍNICOS SOBRE EL CURSO DE FEEDBACK EN DOCENCIA CLÍNICA.

Mirna Letelier-Durán. Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile.

Introducción: El feedback en docencia clínica forma parte importante del proceso de enseñanza aprendizaje, donde el estudiante reflexiona en torno a un desempeño lo que le permite ir conociendo y mejorando sus procedimientos. Este es de particular relevancia en el ámbito de la docencia clínica, ya que logra ser una de las principales herramientas utilizadas por los docentes clínicos para guiar el proceso. La permanente formación y actualización de los docentes del área de salud es esencial para mejorar el proceso de formación de sus estudiantes, sabiendo que existen distintas variables que es importante manejar y mejorar para que el feedback sea realmente efectivo. Teniendo en consideración estos antecedentes se ofrece a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Chile, sede Talca un curso sobre feedback en docencia clínica en modalidad presencial, utilizando como estrategia metodológica una exposición activa participativo y role playing.

Objetivos: • Conocer la percepción de los docentes frente a un curso de feedback en docencia clínica, realizado en la Facultad de Ciencias de las Salud de la Universidad Autónoma de Chile, sede Talca, el año 2022. *Objetivos específicos:* • Caracterizar el perfil sociodemográfico de los docentes participantes al curso.

• Conocer la percepción del docente frente a la metodología, la evaluación y el contenido del curso. • Conocer el grado de satisfacción de los docentes respecto al curso de feedback en docencia clínica.

Método: Estudio cuantitativo de diseño transversal, se realizó un análisis descriptivo, la muestra es no probabilística y por conveniencia dado que solo consideró quienes respondieron la encuesta, buscó determinar la percepción de los académicos frente al curso de feedback en el cual participaron. La muestra está compuesta por 13 docentes del área de salud 12 matronas o matrones y 1 enfermera. La información fue recogida a partir de un solo instrumento que consiste en una encuesta de percepción utilizando la aplicación de Office, "Forms". Se estructura en dos etapas, la primera parte buscó recoger antecedentes de cada uno de los participantes en relación a su profesión y desempeño docente. La segunda parte consta de 4 ítem que se debía responder según el grado de acuerdo con los criterios, utilizando una escala de Likert de seis alternativas (2= Muy en desacuerdo; 3= En Desacuerdo; 4= Indiferente; 5= En Acuerdo; 6: Muy en acuerdo; 7: Sobresaliente).

Resultados: Respondieron la encuesta 13 docentes, 11 mujeres (84,6%). El total de la muestra tiene edades entre los 27 y 54 años con una media de $35,3 \pm 7,63$. La mayoría pertenece a la profesión Matrón (a) (n=12; 91,7%), y además el 46% de los participantes realiza docencia clínica. La totalidad de los encuestados manifiesta estar 100% satisfecho por el curso recibido, expresando el interés de continuar aprendiendo de este tema y de otros relacionados con la práctica docente. El 76,9% de los encuestados percibe que el curso fue muy bueno, el 23,1 % se abstiene en comentar sobre la calidad del curso.

Contribución: La contribución de este estudio se centra en que es realmente importante y necesario seguir capacitando al núcleo docente clínico en estos temas para así poder minimizar aquellas situaciones detonantes de un feedback inespecífico y poco efectivo para el estudiante.

Palabras clave: Percepción, Curso, Feedback, Docentes, Encuesta.

EMPEORAMIENTO DE LA CARGA DE TRABAJO EN LAS DIFERENTES CARRERAS DEL ÁREA DE LA SALUD, CHILE.

Haldor Andrés Rojas-Hitschfeld, Ramon Eduardo Núñez-Peña, Nahum Castellanos-Sánchez, Gael Alberto MarVelazquez, Mateo Jaúregui-Gracia, Guillermo Maldonado-Martínez, José Luis Albornoz-Hermosilla, Osman NovoaHernández, Erik Araujo-Sosa, Ana Rosa García-Hernández, María José Solís-Grant, Cristhian Pérez-Villalobos, Cristóbal Sepúlveda-Carrasco, Camila Espinoza-Parçet, Iván López-Villafranca. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México.

Introducción: La estrategia de educación a distancia fue instalada como medida de emergencia para la continuidad del desarrollo académico del estudiantado universitario. No obstante, sin previas experiencias obligó a los estudiantes a adaptarse sobre la marcha a una modalidad totalmente nueva y diferente. El estudiante se vio obligado a adaptar su estilo de vida, congeniar labores de hogar y responsabilidades académicas, mantener relaciones sociales a distancia y familiares.

Objetivo: Este trabajo tuvo como objetivo general describir de las variaciones en el bienestar de estudiantes de la salud en Chile.

Método: Estudio cuantitativo descriptivo, inferencial y observacional. Se encuestó a 700 estudiantes de carreras de la salud, de los cuales un 78% eran mujeres. Se les aplicó el Cuestionario de Actividades de Docencia en Línea, Recursos para la Docencia y Cambios en la Salud mental. Respondieron la encuesta en línea al finalizar el primer semestre de 2020, recién iniciada la pandemia de COVID-19 y el confinamiento de las universidades.

Resultados: En la encuesta se observó un empeoramiento general de la carga de trabajo de los estudiantes, llegando a un 78% de empeoramiento en esta. Usando una prueba de Chi cuadrado fue posible determinar con una significancia del 0,001, que existe una relación entre la carrera y el empeoramiento de la carga de trabajo. La carrera que reportó más empeoramiento fue Tecnología Médica.

Discusión: Durante la pandemia existió un empeoramiento general en la carga de trabajo de los estudiantes, llegando a situaciones donde más de tres cuartos de los participantes presentaron un empeoramiento radical en su calidad de sueño, y como única excepción el apoyo social de los participantes, el cual no tiene una tendencia tan evidente como las otras variables. El deterioro de la salud mental presupone un deterioro en la calidad de educación, resultando al parecer esencial la educación presencial y la interacción directa con los estudiante, e igualmente una vida universitaria que permita al estudiante regular su vida afectiva-emocional, posibilidad que en contexto de cuarentena es nula o muy reducida.

Palabras clave: Educación en línea, Pandemia, COVID-19, Docencia remota de emergencia.

LAS DIFERENCIAS NOS ENRIQUECEN: DIVERSIDAD SOCIODEMOGRÁFICA y SATISFACCIÓN EN UNIVERSIDADES TRADICIONALES DE CHILE.

Víctor Arévalo Flores, Florencia Opazo Blasco, Joaquín Vera Muñoz, María Clara Hernández García, Daniela González Arteaga, Loreta Carnevali, Diego Arturo Vázquez Gómez, Alfonso José Castillo Ivón, Jimena Flores Rodríguez, Santiago Gorgon, María José Solís-Grant; Cristhian Pérez-Villalobos, Cristóbal Sepúlveda-Carrasco, Camila Espinoza-Parçet, Iván López-Villafranca. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México.

Introducción: La inclusión en la educación, se define como un medio para lograr el acceso equitativo de la diversidad de estudiantes a una educación de calidad, sin discriminaciones. Esta inclusión está orientada a la eliminación de barreras para el aprendizaje, donde la satisfacción ante la experiencia académica es un buen indicativo sobre el cómo se está llevando a cabo este proceso en la institución. Actualmente, promover la educación inclusiva se ha convertido en un objetivo prioritario para la sociedad a nivel mundial. **OBJETIVO:** Relacionar la diversidad sociodemográfica de los estudiantes de una universidad tradicional de Chile y su nivel de satisfacción en su experiencia académica.

Método: Estudio cuantitativo, observacional, analítico-relacional, no experimental y transversal. Se encuestó a 709 estudiantes de una universidad tradicional, de los cuales 62,5% son mujeres. Respondieron un cuestionario de caracterización sociodemográfica y la Escala de satisfacción académica. Se realizó una encuesta en línea previo consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la VRID de la UdeC.

Resultados: Un 71,7% de los estudiantes practicaban una religión y un 4,52% tenía alguna discapacidad. La mayoría se reportó satisfecho con la docencia. Los resultados mostraron diferencias de la satisfacción académica entre los estudiantes con y sin discapacidad, y con y sin religión.

Discusión: La mayoría de los estudiantes no practica ninguna religión, por lo cual no se puede inferir que la práctica o no de alguna pueda influir en la cantidad de individuos que cursan una educación superior. El 50% de los encuestados está de acuerdo, muy de acuerdo o totalmente de acuerdo con que tuvieron una experiencia académica satisfactoria, de modo que se puede decir que las universidades tradicionales han logrado integrar bien el aspecto de la inclusión en sus programas, dando bienestar a sus alumnos.

Contribución: Presentar cierto tipo de discapacidad no imposibilita el poder tener una educación superior plena y eficaz.

Palabras clave: Inclusión, Diversidad, Estudiantes, Satisfacción académica.

PRÁCTICAS REFLEXIVAS EN RELACIÓN CON LA ENSEÑANZA CLÍNICA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

Paulina Pérez-Cabezas, Liliana Ortiz-Moreira, Nicole Santana-Catalán, Daniela Pino-Valenzuela. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Reflexión y práctica reflexiva han sido considerados conceptos esenciales en la educación de los profesionales de la salud y la práctica profesional competente. Sin embargo, las actividades de aprendizaje reflexivo formalmente incorporadas no se han utilizado ampliamente en los programas de Odontología.

Objetivo general: Promover las prácticas reflexivas en relación con la enseñanza clínica en estudiantes de Odontología de una Universidad Chilena.

Métodos: Se realizó un estudio de tipo mixto por combinación. Los participantes fueron estudiantes regulares de la carrera de Odontología de la Universidad de Concepción, que cursaban cuarto año. Se realizó un muestreo no probabilístico por accesibilidad o conveniencia. El diseño del estudio es no experimental de alcance descriptivo y corte transversal y el método cualitativo utilizado fue el estudio de casos. Se aplicó el cuestionario reflexivo (CR) para conocer el nivel de compromiso de los estudiantes con la actividad reflexiva y se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas que consideró la reflexión como eje central para la valoración de la experiencia clínica (reflexión antes, durante y después de la práctica). El análisis de datos se realizó a través de estadística descriptiva y análisis de contenido.

Resultados: De un total de 67 alumnos de Odontología, 33 accedieron a participar en la investigación (N=33), 20 (60,6%) eran mujeres y 13 (39,4) hombres. Las edades de los participantes oscilaban entre los 21 a 25 años, con un promedio de 22,69 años. Los puntajes promedio de los resultados obtenidos mediante CR, muestran una predominancia de los niveles reflexivos de comprensión (M= 17,74 DE=2,84) y reflexión (M= 17,2 DE=3,15). Los resultados del análisis de contenido identificaron tres ejes principales sobre los que se construye la práctica reflexiva en relación con la enseñanza clínica: comprensión del estudiante sobre sus propias habilidades para enfrentar la clínica; conceptualización del estudiante sobre el contexto clínico y comprensión del proceso de aprendizaje y estrategias de acción. En relación con la caracterización de las prácticas reflexivas según el nivel de pensamiento reflexivo, se observó que a medida que los estudiantes presentan un mayor nivel de pensamiento reflexivo sus respuestas se hacen más complejas e involucran una mayor cantidad de factores asociados a los fenómenos del aprendizaje.

Contribución: A pesar de las limitaciones de este estudio (i.e., baja tasa de respuesta) debido a la frecuente resistencia de los estudiantes al desarrollo de actividades reflexivas, se incorporó de manera eficaz actividades que permitieron medir y caracterizar el pensamiento reflexivo de los estudiantes en el contexto clínico, sugiriendo, la importancia de generar actividades que promuevan la reflexión de los estudiantes, para potenciar su aprendizaje en contextos de formación clínica.

Palabras clave: Reflexión, Formación clínica, Prácticas reflexivas.

SALUD MENTAL Y AUTOMEDICACIÓN DE ESTUDIANTES DE QUÍMICA Y FARMACIA DURANTE EL CONFINAMIENTO.

Sebastián Orellana-Soto, Patricio Araya-Guerrero, Eduardo Durán-Segovia. Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile.

Introducción: La pandemia por SARS-CoV-2 obligó a tomar medidas como el confinamiento, forzando a las universidades a realizar educación remota de emergencia. La interrupción de los hábitos y rutinas sociales llevaron al estudiantado a presentar problemas como estrés, ansiedad y ánimo depresivo, afectando su bienestar y salud mental, lo que puede motivar la automedicación.

Objetivo: Analizar los síntomas de salud mental y la conducta automedicación en estudiantes de Química y Farmacia (QYF) de la Universidad Católica del Norte (UCN), Antofagasta Chile.

Método: Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, dirigido a los 303 estudiantes matriculados en la carrera de QYF en el 2° semestre del 2021. El tamaño de muestra calculado para que los resultados sean significativos fue de 169. Se aplicó una encuesta validada mediante SurveyMonkey®, que incluyó antecedentes sociodemográficos, académicos, manifestación de síntomas relacionados con la salud mental durante el confinamiento y las conductas de automedicación. El instrumento fue distribuido a los correos institucionales del estudiantado. Además, se utilizaron las redes sociales del centro de estudiantes y del capítulo estudiantil. Previo a responder el cuestionario, los participantes debieron aceptar un consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el Comité Ético-Científico de la UCN. La información fue digitada en una base de datos (Microsoft Excel 365®). Para el análisis de los resultados de los antecedentes sociodemográficos, sobre automedicación y síntomas relacionados a la salud mental son expresados en cantidad y porcentajes de frecuencia. Las variables numéricas normales, se evaluaron mediante medidas de tendencia central como promedio, desviación estándar, rango y dispersión.

Resultados: La encuesta la respondieron 101 estudiantes, 68 (67,3%) fueron mujeres, el 70,3% tenía entre 18 y 25 años, 49 (48,5%) participantes tenían a su familia fuera de Antofagasta y el 65,4% declaró que sus amistades fueron la red de apoyo durante el confinamiento. 75 (74,3%) participantes estudian con gratuidad, becas o crédito. Respecto al consumo de sustancias, el 76,3%, 62% y 20,2% declara nunca consumir tabaco, marihuana ni alcohol respectivamente, sin embargo, 11 beben alcohol 2-3 veces por semana y 4 participantes fuman marihuana diariamente. Todo el alumnado declaró presentar síntomas relacionados con la salud mental durante el confinamiento, desde un 35,6% de crisis de pánico, hasta un 86,7% de ansiedad. El 67,8% refiere automedicarse y a la vez el 67,3% siente que esta conducta es riesgosa. Las principales razones fueron "padecimientos leves que no requieren ayuda médica" y "resolver rápidamente el problema de salud para rendir mejor en los estudios". Entre los medicamentos automedicados más usados se encuentran la melatonina, productos naturales para la ansiedad, analgésicos/antimigrañosos y benzodiazepinas o hipnóticos.

Contribución: Este estudio contribuye con los primeros datos a nivel nacional sobre salud mental y conductas de automedicación durante el confinamiento. Debido a que varios de los síntomas identificados pueden perdurar al retornar a las actividades presenciales, se pretende proponer intervenciones y actividades que promuevan el autocuidado de la salud mental, junto con empoderar al estudiante de Química y Farmacia sobre la automedicación y como futuro profesional de la salud que promueve el uso racional de medicamentos.

Palabras clave: Salud mental, Automedicación, Química y farmacia, Pandemia, Confinamiento.

STRESS ACADÉMICO Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS MILLENNIALS, EN UNA CARRERA DE LA SALUD EN CHILE.

Alejandra Ceballos-Morales, Sandra Orbe-Orozo, Mercedes Carrasco-Portiño. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: La generación millennials, han nacido entre los años 1980 y 2004, están entre los 19 y 40 años y a nivel mundial son más del 40% de la población. Se caracterizan por uso de la tecnología dentro de su estilo de vida, el mundo digital, avances tecnológicos. Las redes sociales son parte de su vida diaria y así interactúa con el mundo. Son considerados individualistas, priorizan sus intereses personales, mantienen una retroalimentación constante y son ambiciosos por el crecimiento personal y profesional, son capaces de indagar, analiza, crear, y estar expuestos a una hiper estimulación visual y auditiva. Mayormente se han visto relacionados con estrés en su vida diaria. El estrés académico puede ser una reacción normal frente a distintas exigencias además en la universidad, a su vez con la formación de un buen estilo de vida, donde conlleva tener una correcta alimentación, actividad física, y cualquier cambio como tensión emocional, perturbaciones del sueño, cambios en el ambiente social, consumo en exceso de alcohol, drogas, tabaco o automedicación, que pueden desencadenar conflictos que incrementan respuestas inadecuadas.

Objetivo: Describir el stress académico y características de estilos de vida referidos por estudiantes universitarias millennials de una universidad del sur de Chile.

Método: Estudio transversal analítico con datos secundarios de 119 universitarias de la carrera de Obstetricia y Puericultura del 4° nivel en la Universidad de Concepción en el año 2019. Se estudiaron las variables generales, estilos de vida según cuestionario FANTÁSTICO y estrés académico inspirado en cuestionario SISCO. Se realizó el análisis descriptivo de los resultados. Se contó con autorización del Comité Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción. Se excluyeron las estudiantes que no completaron la totalidad las encuestas y cuestionarios validados y aquellas que no firmaron el consentimiento informado.

Resultados: La mayoría de las usuarias se encontraban cursando el segundo, tercero y cuarto año de estudio, correspondiendo al 74,8%, siendo más de la mitad de las estudiantes quienes dedican semanalmente entre 2 a 10 horas al estudio. En relación al estrés académico, el 94% refirió sentirse preocupada, un 51,7% refirió que casi siempre se debe a la sobrecarga de tareas y trabajos académicos. Las evaluaciones de los/as docentes en su mayoría les afectaban. Más de la mitad de las estudiantes respondió algunas veces y casi siempre sentirse inquietas por carácter de los/as docentes. Dentro de las reacciones físicas, psicológicas, y comportamentales que las estudiantes manifestaron frente al estrés académico, en su mayoría presentar problemas digestivos y somnolencia. Más de la mitad de la población refirió presentar fatiga crónica, trastornos del sueño y dolor de cabeza, además el 49,6% refirieron siempre y casi siempre tener el hábito de rascarse. En nutrición, aunque la mayoría refirió tener a veces y casi siempre una alimentación balanceada, más de la mitad de las estudiantes refieren consumir mucha cantidad de alimentos con azúcar, sal o comida chatarra, siendo el 76% de la población quienes se encuentran pasadas de peso hasta 4 kg de su peso ideal.

Contribuciones: Esta investigación entrega datos de importancia en cuanto a stress académico y estilos de vida de estudiantes millennials, y poder comprender elementos asociados a sus intereses y pertinencia académica.

Palabras clave: Millennials, Stress académico, Estilos de vida.

USO DE ANTICONCEPTIVOS ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA Y NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN UNIVERSITARIAS DE UNA CARRERA DE SALUD.

Alejandra Ceballos-Morales, Sandra Orbe-Orozco, Mercedes Carrasco-Portiño. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Muchas universitarias son mujeres sexualmente activas y usuarias de métodos anticonceptivos (MAC). Suman a estas obligaciones un conjunto de actividades asociadas a estilos de vida y el estrés académico. Diversas investigaciones asocian dificultades para adherir a los métodos anticonceptivos a propósito de las obligaciones académicas.

Objetivo: Relacionar el perfil de usuaria de anticonceptivos hormonales, los estilos de vida y niveles de estrés académico que se presentan universitarias en el programa de estudio en la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción, en el año 2019.

Material y método: Estudio cuantitativo transversal analítico con datos secundarios de 119 universitarias de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción. Se estudiaron las variables como aspectos generales, métodos anticonceptivos, estrés académico inspirado en cuestionario SISCO y estilos de vida según cuestionario FANTÁSTICO. Se contestaron los cuestionarios en forma presencial. Se excluyeron aquellas que no completaron los cuestionarios y quienes no firmaron consentimiento. Se realizó análisis estadístico univariado y bivariado con STATA v14.0. Esta investigación fue autorizada por Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción.

Resultados: El 78,8% utiliza anticonceptivo oral, y el 87,4% conoce los efectos adversos de los anticonceptivos. El 30,2% los ha usado más de 36 meses. El 60,5% presenta alteraciones menstruales y el 51,2% ansiedad. El 51,1% refiere sobrecarga de tareas y trabajo académico. El 35,5% no realiza actividad física. El 76% se auto-percibe con exceso de peso. Las mujeres que caminan más ($p = 0,04$), tienen una dieta balanceada ($p = 0,032$) y fuman menos ($p = 0,017$) tienen más adherencia a los anticonceptivos. La preocupación ($p = 0,020$) y la sobrecarga del trabajo académico ($p = 0,040$) se relacionan con aquellas mujeres con menor y mayor adherencia. La mayoría experimenta estrés académico, aunque aquellas con mayor adherencia refieren mayor sobrecarga.

Contribuciones: Este estudio aporta al conocimiento del stress académico en relación con antecedentes de estilos de vida u obligaciones que asume la mujer universitaria procurando evitar un embarazo, pero teniendo más preocupaciones que podrían afectar el desempeño académico. Se releva así la relación de género en procesos académicos.

Palabras clave: Anticoncepción, estilos de vida, Stress académico, Universitarias.

ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE CON SISTEMA DE INGRESO PRIORITARIO DE EQUIDAD EDUCATIVA (SIPEE) DE LOS AÑOS 2019-2022.

Catalina-Rita Montalva, Ximena-Osorio Ochoa, Nataly-Mochizuki Vera, Patricia-Márquez Vivanco. Departamento de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile; Unidad de Educación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La Universidad de Chile desde una perspectiva social, respetuosa y pluralista que la caracteriza, implementa en el año 2012 el Sistema de Ingreso Prioritario de Equidad Educativa (SIPEE), permitiendo la postulación en primera opción a la carrera de medicina de estudiantes con índices de vulnerabilidad escolar alto, buen mérito académico y un puntaje mínimo de 600 puntos, en el año 2013 se abre este ingreso a Tecnología Médica (TM). En el 2020 la Pandemia COVID-19 afectó la vida de la sociedad chilena, las medidas de control llevaron a la suspensión de actividades presenciales, lo que se convirtió en un desafío educacional para estudiantes y académicos, generando cambios en la forma de realizar la docencia. La carrera de TM, siguiendo las directrices institucionales, transformó la docencia presencial online en el 2020 y 2021, lo que provocó la suspensión por dos años, de la vida universitaria conocida hasta ese momento. Se implementaron medidas de apoyo tecnológico para que todos los estudiantes tuvieran acceso a las clases y actividades online, sin embargo, el disponer de conectividad y tecnología no asegura el éxito académico. Por esto, se considera importante analizar el desempeño académico de los estudiantes de ingreso vía SIPEE durante el primer semestre de la carrera TM enmarcado en la docencia presencial y online.

Objetivos: Analizar el desempeño académico de los estudiantes SIPEE durante el primer semestre de la carrera entre los años 2019 y 2022. Comparar el desempeño académico SIPEE durante el primer semestre en los periodos de docencia presencial (2019 y 2022) y online (2020-2021)

Método: Investigación con enfoque cuantitativo que considera datos relacionados con el total de estudiantes ingresados vía SIPEE. La obtención de esta información a través de plataforma virtual U-Campus, analizada mediante estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes considerando el resguardo ético y autorización formal de la Dirección de Escuela de T.M.

Resultados: Entre 2019 y 2022 ingresaron vía SIPEE 27 estudiantes de ellos el 40,7% ($n=11$) superaron el primer semestre sin inconvenientes, el 59,3% restante ($n=16$) presentó dificultades en la continuidad curricular y al rendimiento académico expresadas en: reprobación y/o descarga de cursos, postergación o retiro por causas vocacionales y/o personales. Respecto al periodo de docencia online hubo 15 ingresos SIPEE de ellos el 60% presentó igual proporción en las dificultades ya mencionadas (33,3%). En presencialidad hubo 12 ingresos, el 58% presentó dificultades: 42,8% por reprobación, 28,6% por descarga académica, por postergación: personal 14,3% y vocacional 14,3%

Contribución: El sistema de ingreso SIPEE de la Universidad de Chile, apoya la inclusión y favorece la equidad, al comparar el impacto que tuvo la docencia online y presencial en estos estudiantes respecto a su desempeño académico en el primer semestre de la carrera se demuestra que no existe diferencias en cuanto a la descarga de cursos, pero en lo que respecta a la reprobación fue levemente mayor con la modalidad presencial, sin embargo la mayor diferencia está en la postergación por motivos vocacionales que es 9 puntos mayor en la modalidad online, pensamos que esta modalidad no alcanzó a motivar a los nuevos estudiantes, por ello se deben propiciar instancias presenciales de interacción con profesionales de la carrera o con actividades en laboratorios para mostrar el aporte del TM a la sociedad.

Palabras clave: Equidad, Inclusión, Docencia, Rendimiento académico.

TEST DE CONCORDANCIA DE SCRIPT: VALIDACIÓN DE UN TEST EN NEONATOLOGÍA.

Paula Verdugo-Martínez, María Sharpe-Herrera, Diego Rodríguez-Navarro. Universidad Autónoma de Chile, Santiago.

Introducción: El razonamiento clínico es un proceso cognitivo característico de profesionales de salud, que determina la toma de decisiones al evaluar un problema médico de un paciente. Se define como la forma en que el profesional procesa e integra la información con el fin de resolver una situación clínica. En Chile la matrona trabaja en diferentes niveles de atención, incluyendo las unidades de neonatología, sumándose a la toma de decisiones de forma activa, siendo modelo innovador a nivel mundial. Por ello resulta interesante profundizar en su modo de pensar. Dentro de las estrategias que existen para medir razonamiento clínico se encuentra el test de concordancia Script, el cual presenta situaciones clínicas caracterizadas por información incompleta que genera incertidumbre a través de guiones, con el objetivo de identificar la organización del conocimiento de la persona que resuelve el test.

Objetivo: Validar un test de concordancia Script para internas de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Autónoma de Chile.

Método: Se realizó un estudio tipo descriptivo, en el que se creó un test de concordancia Script con 24 viñetas de problemas frecuentes en neonatología con 3 preguntas cada una. Para la validación, se seleccionó por conveniencia a 7 académicos del área neonatal o con magíster en educación en ciencias de la salud. Este estudio fue aceptado por el comité de ética de la Universidad Autónoma de Chile.

Resultados: Se realizó la validación del test con 2 matronas experimentadas. Las correcciones están centradas en la falta de ambigüedad, baja frecuencia de aparición de la situación planteada y técnicas propuestas, por ello se editaron 15 viñetas y se eliminaron 2.

Conclusiones: Los guiones eliminados fueron considerados poco desafiantes por las evaluadoras, sin embargo, para objeto de la investigación estos se mantuvieron debido a que las evaluadoras poseen una vasta experiencia que no es similar a un estudiante ad portas del egreso, quienes están comenzando a organizar sus esquemas mentales de conocimiento. Por su parte, los guiones con baja incertidumbre y aquellos en que las resoluciones no eran del orden del profesional matrona/matrón fueron editados para cumplir con los objetivos de un Script test. Finalmente, la realización de este proyecto permitirá comprender cómo son los esquemas mentales presentes en internas/os de Obstetricia. Por esta razón, el test realizado por las autoras presenta gran potencialidad para futuras investigaciones sobre el RC en matronas de Neonatología y posiblemente para otras áreas de la matronería.

Palabras clave: Razonamiento Clínico, Script Concordance Test, Obstetricia, Matronería.

IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE ENTRENAMIENTO ASINCRÓNICA EN UN CONTEXTO DE RETORNO A LA PRESENCIALIDAD.

Francisca Rammsy-Serón, Ignacio Villagrán-Gutiérrez, Javiera Fuentes-Cimma, Gustavo Torres-Riveros. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La enseñanza remota de emergencia dejó grandes aprendizajes relacionados al uso de recursos tecnológicos los cuales pueden ser transferidos al contexto de retorno de la enseñanza presencial. Hoy, para responder a la necesidad de mayores instancias de práctica y retroalimentación personalizada, se implementó la estrategia de entrenamiento no supervisado con retroalimentación asincrónica utilizada durante el confinamiento por COVID-19 como complemento a los laboratorios de práctica presenciales de habilidades clínicas.

Objetivos: Determinar el impacto educacional de la implementación de una estrategia de entrenamiento no supervisado con retroalimentación asincrónica para desarrollar habilidades clínicas en estudiantes de Kinesiología en un contexto de retorno a la presencialidad.

Intervención/Innovación: Estudiantes de tercer y cuarto año de la carrera de Kinesiología UC se sometieron a un entrenamiento de diversas habilidades clínicas, con el cual recibieron feedback individualizado multimodal en forma asincrónica. Este entrenamiento consistió en practicar y grabar la ejecución de diversas técnicas kinesiológicas, para luego ser evaluado y retroalimentado por un docente experto o ayudante capacitado en forma asincrónica mediante la plataforma C1D01. Para ello, se implementó una sala de entrenamiento, equipada y de libre acceso para los estudiantes, con el fin de entrenar estas habilidades en un contexto ideal. Esta intervención da espacio también al entrenamiento oculto, donde los estudiantes practican deliberadamente las técnicas solicitadas generando sus propias curvas de aprendizaje, como paso previo al desempeño que demuestran en la evaluación docente.

Resultados: En tercer año se realizaron 4 cursos, en los cuales participaron 71 estudiantes. En cuarto año se realizaron 6 cursos, en los cuales participaron 84 estudiantes. En los 10 cursos realizados se entrenaron diversas habilidades clínicas de evaluación, tratamiento y educación en Kinesiología. Respecto a los evaluadores, participaron 39 docentes y 12 ayudantes capacitados. La plataforma utilizada ha contabilizado más de 20.000 retroalimentaciones entregadas por los evaluadores a sus estudiantes desde el inicio de la actividad hasta hoy, las cuales corresponden a inputs de texto, dibujo, audio y videos de errores comunes. Respecto a la experiencia de los participantes, han reportado una valoración positiva de la estrategia implementada. Esta estrategia les ha permitido practicar deliberadamente las habilidades procedimentales exigidas en los cursos y reportan que la retroalimentación personalizada que les entregó les ayudó a mejorar el desempeño en cada etapa.

Conclusiones: La estrategia de aprendizaje no supervisado con retroalimentación asincrónica permitió que los estudiantes realizaran práctica deliberada y autónoma de técnicas kinesiológicas complejas que no alcanzan a ser aprendidas en una única instancia de aprendizaje convencional. Sumado a esto, la plataforma utilizada facilita la entrega de retroalimentación individualizada al estudiante favoreciendo su aprendizaje; acción que no siempre es posible en las actividades de laboratorio presenciales con un elevado número de estudiantes. Finalmente, la implementación de una sala de entrenamiento les permitió a los estudiantes entrenar diversas habilidades clínicas en un contexto ideal y transfiriendo aspectos que se enseñaron durante la pandemia a la enseñanza presencial actual.

Palabras clave: Feedback, Aprendizaje no supervisado, Habilidades procedimentales, Entrenamiento autónomo.

TRASPASANDO FRONTERAS, EXPERIENCIA DE INTERPROFESIONALIDAD, INTERNACIONALIZACIÓN Y COMUNITARIA DURANTE LA PANDEMIA (COVID-19) EN CHILE EN MODALIDAD ON LINE.

Mónica Espinoza Barrios, Sandra Oyarzo Torres. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La educación interprofesional y el aprendizaje colaborativo, representan un esfuerzo curricular para las instituciones de Educación Superior, en su diseño, implementación y evaluación. La literatura reporta beneficios para los y las estudiantes, docentes, y especialmente para las personas, familias y comunidad. Se diseñó un programa de educación interprofesional comunitario internacional entre la Universidad de Chile y la Universidad de Santander, con el propósito de apoyar a las comunidades que no tenían acceso oportuno a los centros de salud para atender las emergencias sanitarias provocadas por la pandemia por (COVID 19). Este programa se realizó a través de intervenciones educativas en salud, en modalidad on line, buscando satisfacer las necesidades de la comunidad, fortaleciendo las competencias de los y las estudiantes relacionadas con compromiso social, el respeto a la diversidad y el enfoque de derechos. Se llevó a cabo en colaboración con los líderes comunitario y con residentes de la Universidad de Santander, Colombia.

Objetivo: Analizar la experiencia colaborativa de trabajo en equipo interprofesional internacional y su aporte a la comunidad en modalidad on line.

Intervención/Innovación: En 2020, debido a la pandemia de COVID 19, todas las actividades se realizaron en modalidad on line. Participaron 600 estudiantes de 8 carreras de la salud, 35 líderes comunitarios, 28 docentes de diferentes profesiones, 35 residentes de Medicina Familiar, de la Universidad de Santander Colombia y 48 comunidades a lo largo de Chile, con el propósito de responder a las necesidades de educación en salud de la comunidad. La metodología utilizada fue a través de un diagnóstico de necesidades educativas en salud, grupos focales en línea, árboles de problemas, lluvia de ideas y cuestionarios en línea. El proceso educativo se realizó en sesiones sincrónicas por zoom o meet, participaba la comunidad, estudiantes de 8 carreras de la salud, 1 líder comunitario, 1 docente y 1 residente de la Universidad de Santander Colombia.

Resultados: La experiencia permitió desarrollar habilidades de trabajo comunitario y en equipo, respeto por el rol profesional, colaboración con líderes sociales y docentes. También enfrentaron contextos situacionales, como una oportunidad para aplicar ese conocimiento a la educación. Los estudiantes valoraron la contribución de diferentes profesionales para enfrentar un problema que tenía características transferibles a su futuro desempeño profesional. Por otra parte, la experiencia de internacionalización permitió que los y las residentes de la universidad de Santander contribuyeran a resolver los problemas de la comunidad.

Conclusiones: Los y las estudiantes pudieron adaptarse a la situación de la pandemia de COVID 19 para educar y apoyar a la comunidad a pesar de los desafíos, incluida la falta de conectividad a Internet y el tiempo limitado disponible para hacer el trabajo. La flexibilidad de todos los y las integrantes del equipo y su compromiso para llevar a cabo el proyecto comunitario se destacaron como factores importantes. La implementación de este programa se logró mediante la planificación, articulación, implementación y evaluación de una intervención que resultó un aporte para la comunidad y el equipo. Por último, resaltar la posibilidad de trabajar con la comunidad de manera on line cuando existan situaciones que lo ameritan como lo fue la emergencia sanitaria por COVID 19.

Palabras clave: COVID-19, Educación para la salud, Interprofesionalidad, Educación comunitaria.

EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL BASADA EN PROYECTOS EN EL TERRITORIO. APRENDIENDO EN EL MUNDO REAL, MÁS ALLÁ DEL AULA.

Sandra Oyarzo-Torres, Mónica Espinoza-Barrios. Universidad de Chile.

Introducción: El Aprendizaje Basado en Proyectos es un modelo de aprendizaje en el que los estudiantes planean, implementan y evalúan proyectos que tienen aplicación en el mundo real más allá del aula de clase (Blank, 1997; Dickinson, et al, 1998; Harwell, 1997). Este modelo tiene sus raíces en el constructivismo, que evolucionó a partir de los trabajos de psicólogos y educadores tales como Lev Vygotsky, Jerome Bruner, Jean Piaget y John Dewey. El constructivismo se apoya en la creciente comprensión del funcionamiento del cerebro humano, en cómo almacena y recupera información, cómo aprende y cómo el aprendizaje acrecienta y amplía el aprendizaje previo. En el Aprendizaje Basado en Proyectos se desarrollan actividades de aprendizaje interdisciplinarias, interprofesionales de largo plazo y centradas en el estudiante en el curso de educación interprofesional MIIM 2 de la Facultad de Medicina. Universidad de Chile

Objetivos: Analizar los principales elementos y ventajas de un aprendizaje basado en proyectos en el curso de educación interprofesional MIIM 2.

Intervención/Innovación: Se aplica la didáctica aprendizaje basado en proyectos siguiendo cada una de sus etapas en 480 estudiantes agrupados en equipos de trabajo interprofesional, junto a sus Facilitadores docentes y comunitarios para realizar una intervención de educación en salud a la comunidad en el territorio. Se consideran las siguientes etapas para llevar a cabo la intervención didáctica: Determinar necesidades educativas en salud en un grupo objetivo comunitario, Realizar revisión bibliográfica o de evidencia para fundamentar la intervención educativa en salud, Planificar la intervención educativa en salud a realizar en respuesta al diagnóstico realizado, Ejecutar la intervención educativa de necesidades en salud y Evaluar la intervención educativa en salud realizada. Se consideran los resguardos que involucran el asentimiento de los integrantes de la comunidad a intervenir y de cada uno de los integrantes del equipo interprofesional.

Resultados: Principales ventajas de la utilización de Aprendizaje basado en proyectos en la Educación interprofesional en el curso MIIM2: • Promueve que los estudiantes piensen y actúen en base al diseño de un proyecto, elaborando un plan con estrategias definidas, para dar una solución a una interrogante y no tan solo cumplir objetivos curriculares • Estimula el crecimiento emocional, intelectual y personal mediante experiencias directas con personas y estudiantes de ubicados en diferentes contextos • Aprenden diferentes técnicas para la solución de problemas al estar en contacto con personas de diversas culturas y con puntos de vista diferentes • Aprenden a dar retroalimentación constructiva tanto para ellos mismos como para sus compañeros • Permite y alienta a los estudiantes a experimentar, realizar aprendizaje basado en descubrimientos, aprender de sus errores y enfrentar y superar retos difíciles e inesperados.

Conclusiones: Los principales aportes del uso de este tipo de didáctica para la educación interprofesional son: La educación está centrada en el estudiante y dirigidos por el estudiante, con proyectos claramente definidos. Se aprende a través de problemas del mundo real y consideran los elementos de la cultura territorial. Existe Interrelación entre lo académico, la realidad y las competencias laborales y permite la retroalimentación y evaluación por parte de docentes y estudiantes.

Palabras clave: Aprendizaje basado en proyectos, Educación interprofesional, Trabajo pequeños grupos.

CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE SIMULACIÓN HOSPITALARIA: PUESTA EN MARCHA DE UN SERVICIO PEDIÁTRICO SIMULADO.

Julia Zúñiga-Espinoza. Universidad de Las Américas.

Introducción: El Centro Interdisciplinario de Simulación Hospitalaria (CISH), se crea e implementa el año 2020 dando cobertura a estudiantes de las 6 carreras de Salud de la Facultad y homologando horas prácticas a través del desarrollo de servicios de hospitalización con alto realismo físico, conceptual y emocional, utilizando distintos recursos y dando al estudiante una experiencia práctica enriquecedora, en los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales. En la actualidad, el proyecto CISH brinda cobertura a estudiantes de ciclo intermedio de las 6 carreras de la Facultad, adecuando su complejidad al nivel de formación de los estudiantes y manteniendo el realismo y funcionamiento.

Objetivo: Desarrollar un servicio clínico pediátrico Simulado que promueva el aprendizaje de estudiantes de ciclo intermedio de las carreras de Salud de la Facultad de Salud y Ciencias Sociales de Universidad de Las Américas.

Innovación: El Centro interdisciplinario de Simulación Hospitalaria Pediátrico ha sido desarrollado como una innovación didáctica que permite el aprendizaje a través de la simulación clínica bajo un nuevo concepto, en donde el escenario de simulación cambia su nombre para convertirse en un entorno clínico Simulado. El segundo semestre de 2022, el CISH Pediátrico ha brindado cobertura a un total de 408 estudiantes, de 3 carreras de la Facultad, distribuidos: Kinesiología: 107; TENS: 234; Nutrición y Dietética: 67. Para la implementación y puesta en marcha del proyecto CISH pediátrico se establecieron distintas etapas: •Asignación de líderes disciplinares, académicos, Operativos •Creación de comité académico •Creación de casos clínicos •Revisión y validación de casos clínicos •Revisión y actualización de evaluaciones •Evaluación de requerimientos para implementación y mantención de la actividad (RRHH, equipos, insumos, papelería) •Montaje y preparación del servicio simulado de hospitalización •Pilotaje de ambientes clínicos •Puesta en marcha. *Evaluación de la actividad:* a través de plataforma institucional se trabajó en la elaboración de una encuesta de percepción de la experiencia clínica simulada, la que se encuentra disponible para ser respondida por todos los estudiantes.

Resultados: CISH se ha mantenido en funcionamiento desde agosto hasta fecha, manteniendo el realismo en todos sus ámbitos y recibiendo a diario entre 48 y 56 estudiantes que viven de manera altamente realista el día a día de un servicio de pediatría, aprendiendo desde su rol, la importancia del cuidado y generando trabajo en equipo con los distintos futuros profesionales de salud. El objetivo general, se ha logrado al desarrollar un ambiente clínico simulado que genera un aporte en la formación profesional, además de contribuir en la comunicación, el trabajo interdisciplinario, la humanización del cuidado y la seguridad y calidad asistencial.

Conclusiones: Avanzar hacia ambientes simulados que permitan aprender a través de la atención directa de usuarios simulados permite al alumno acercarse al campo clínico de manera segura y con aprendizajes profundos, lo que repercute de manera positiva en sus prácticas clínicas reales y en su vida diaria. Es importante potenciar e implementar en distintos niveles del proceso de formación, actividades que promuevan el pensamiento crítico, el aprendizaje activo y colaborativo, el crecimiento personal y la adquisición de habilidades transversales que servirán como base para su desempeño profesional futuro.

Palabras clave: Simulación, Educación clínica profesionalizante, Entorno clínico simulado.

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LA SIMULACIÓN INTERDISCIPLINAR Y TRABAJO EN EQUIPO.

Luisa Alvarez-Retamal, Karla Cubillos-Reyes, Mariela Zúñiga Jiménez. Universidad de Las Américas.

Introducción: La simulación clínica en salud corresponde a una metodología activa de aprendizaje que ha logrado implementarse de manera exitosa en la formación de los estudiantes de carrera de la salud. En Universidad de Las Américas (UDLA) se integró curricularmente en los planes de estudio de carreras sanitarias. Hasta el 2021, dichas actividades se desarrollaron con una perspectiva unidisciplinaria, es decir cada carrera la implementaba dentro de su propio quehacer y disciplina, sin vincular a sus estudiantes con los de otras carreras. Sin embargo, y considerando que la habilidad de trabajo en equipo, es una competencia esencial para el desarrollo de los profesionales de esta área y que impacta de manera positiva en el cuidado integral del usuario, es que UDLA durante el 1° semestre del 2021, implementó un plan piloto innovador, de simulación clínica interdisciplinaria llamado CESFAM interdisciplinaria, vinculando a los estudiantes de las distintas carreras del área de la salud. Desde sus inicios el piloto ha sido bien valorado por estudiantes y académicos, sin embargo, no existía evidencia respecto a la percepción de los estudiantes, ni del impacto sobre la adquisición de la competencia trabajo en equipo.

Objetivo general: Comprender la percepción de los estudiantes de Enfermería sobre la adquisición de la competencia "Trabajo en Equipo" en contexto de participación en proyecto piloto innovador de simulación Interdisciplinaria durante el 2° semestre del 2021 en Universidad de Las Américas campus Santiago centro.

Intervención/innovación: La investigación utilizó un diseño cualitativo. La obtención de los datos se realizó por medio de una entrevista semiestructurada elaborada y validada para la ocasión, la que se aplicó durante los meses de diciembre 2021 y enero 2022. La muestra fue de tipo no probabilística intencionada, conformada por 10 estudiantes de 4° año de enfermería (3 hombres y 7 mujeres), con edades comprendidas entre los 24 y 31 años. Desde los estudiantes, previa firma de consentimiento informado y de manera voluntaria, se obtuvieron sus percepciones sobre la experiencia de la participación en el plan piloto innovador de simulación interdisciplinaria. Posteriormente los datos fueron analizados por medio del programa N-vivo.

Resultados: Las percepciones de los estudiantes apuntan a que el vivir experiencias de simulación interprofesional de manera segura y controlada les permitió comprender en profundidad el o los roles que desempeña cada integrante del equipo de salud, como también reconocer su identidad profesional y lograr resolver conflictos en un entorno simulado.

Conclusiones: La experiencia de CESFAM simulado interdisciplinario da respuesta a una necesidad educativa, que corresponde al trabajo en equipo, siendo esta una habilidad relevante de adquirir tanto en la formación profesional de pregrado como para el futuro desempeño laboral. La adquisición y desarrollo del trabajo en equipo impacta de manera positiva en la calidad y seguridad de la atención de los usuarios a través del desarrollo de la colaboración interdisciplinaria, mejorando el manejo integral del paciente, favoreciendo en su evolución y/o mejoría en condiciones patológicas de salud. Es por ello, que la simulación clínica interdisciplinaria debe ser considerada una estrategia educativa a integrarse antes y de forma más extensa y sistemática en el pregrado de la carrera de enfermería.

Palabras clave: Simulación clínica interdisciplinaria, Enfermería, Percepción, Trabajo en equipo.

DESARROLLO Y ASEGURAMIENTO DE COMPETENCIAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA A TRAVÉS DE UNA SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA SIMULADA.

Paula Ligeti-Stuardo, Priscila Argandoña-Galvez. Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile.

Introducción: Debido a la Pandemia el acceso a campos clínicos se vio abruptamente suspendido, generando dificultades para avanzar en el desarrollo del currículo, poniendo en riesgo los logros de aprendizaje de las asignaturas y el aporte al perfil de egreso. Una vez aperturado el campo clínico, este se redujo al 50% de lo habitual. Esto generó la creación de una sala de hospitalización pediátrica simulada con el fin de realizar una pasantía de experiencia clínica para cumplir con el programa. La simulación clínica, si bien no reemplaza al campo clínico, es una herramienta pedagógica que permite realizar de manera segura, eficaz y bajo un escenario protegido, el desarrollo de habilidades y el razonamiento clínico, que prepara al estudiante para una situación real.

Objetivo: Favorecer el desarrollo de competencias clínicas de enfermería pediátrica en el contexto de Pandemia bajo un contexto simulado previo a la experiencia clínica real.

Intervención/Innovación: Se desarrolló en 4 etapas; 1º Planificación: Se determinan los recursos necesarios para la implementación; 2º Implementación: se habilitan 2 salas espejos de hospitalización pediátrica; 3º Aplicación: se establecieron grupos de 2 estudiantes por sala, los cuales realizaron la pasantía durante dos semanas por la sala simulada acompañados por una tutora, donde eran expuestos a diferentes situaciones. 4º Evaluación: se realizó evaluación formativa diaria y sumativa al final a través de pautas de evaluación.

Resultados: Se logró desarrollar las horas de experiencia clínica del programa. La posibilidad de intencionar las situaciones clínicas permitió al estudiante llegar al campo clínico con mayor seguridad y habilidades para tomar decisiones, lo que se refleja en que el 100% de las enfermeras supervisoras consideraron que la pasantía simulada influyó de manera positiva en el rendimiento de los estudiantes en la experiencia clínica real. Se pudo desarrollar el 100% los logros de aprendizaje, sin requerir adecuaciones curriculares. El 100% de los estudiantes estuvo muy de acuerdo y de acuerdo con la metodología implementada. Algunas afirmaciones fueron "los casos clínicos y las fichas clínicas eran muy parecidos a la práctica clínica real" "el estar sometido diariamente a esta sala de hospitalización fue tan exigente como la experiencia clínica, ya que se debía estudiar todos los días". En relación a lo cuantitativo hubo resultados coherentes entre las evaluaciones sumativas de ambas experiencias.

Conclusiones: Se tiene suficiente información de cómo contribuye la simulación clínica en el logro de competencias. En esta actividad se demuestra el logro que es posible alcanzar con esta herramienta metodológica. La pandemia demostró que las circunstancias cambian y que quizás no serán modificadas a lo previamente establecido, por lo cual se debe estar preparado y adaptarse a los nuevos escenarios, buscando las mejores herramientas para mantener la calidad de la formación profesional. Si bien esta experiencia no reemplaza la experiencia a los pies de la cama de una persona enferma hospitalizada, permite que los estudiantes adquieran habilidades que finalmente favorece el desarrollo de sus experiencias clínicas reales ya que los estudiantes llegan con una mayor preparación y con un menor nivel de ansiedad.

Palabras clave: Simulación clínica, Enfermería pediátrica, Competencias clínicas, Formación.

EVALUACIÓN CURRICULAR DE CICLO COMO MECANISMO DE SEGUIMIENTO DEL PERFIL DE EGRESO INNOVADO.

Andrea Lobos-Cortes, Edith Pinto-Carrasco, Ximena Rodríguez-Paleros, Marco Salazar-Aedo. Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago, Chile.

Introducción: La evaluación y seguimiento del logro de los Perfiles de Egreso constituye un aspecto fundamental para las Instituciones de Educación Superior, en primer lugar, porque representa uno de los mecanismos académicos para asegurar la calidad de sus procesos formativos internos comprometidos a los estudiantes y, por otro lado, se considera para los procesos de acreditación institucional. El mecanismo desarrollado por la Universidad Bernardo O'Higgins se orienta desde el enfoque de evaluación auténtica, en cuanto concibe este como un proceso multicriterial, centrado en el desempeño del estudiante, referido a criterios establecidos participativamente, con una intencionalidad formativa. La Evaluación de ciclo, es una evaluación macro-curricular de carácter progresiva que permite dar seguimiento al Perfil de Egreso declarado en los Planes de Estudios Innovados. Se aplica curricularmente al término de los ciclos formativos inicial, intermedio y de titulación, abarcando acumulativa y secuencialmente todos los resultados de aprendizaje comprometidos en el Perfil de Egreso. De esta forma se cumple con el criterio de acreditación de carreras: "... la carrera ha establecido mecanismos sistematizados de monitoreo, evaluación y decisión conducentes a reunir evidencias sustantivas del cumplimiento del perfil de egreso" (Dimensión I, Criterio Perfil de Egreso).

Objetivo General: Asegurar la calidad de la formación, de acuerdo a los lineamientos dispuestos en el Modelo Educativo Institucional, el cual orienta una evaluación auténtica. *Objetivos Específicos:* 1.- Analizar la relación del perfil de egreso con la organización del plan de estudios, las actividades de aprendizaje y evaluación. 2.- Evaluar las habilidades transversales que se desarrollan durante el proceso formativo, a través de estrategias evaluativas integradoras. 3.- Desarrollar el plan de mejoras a la formación recibida y demostrada por los y las estudiantes mediante la evaluación de ciclo inicial.

Método: Estrategia evaluativa de la Escuela de Nutrición y Dietética. La primera parte, los estudiantes diseñaron un plan de alimentación, cuya duración fue de una hora. Tanto la planificación del desayuno como la once debía ser en inglés. Posteriormente el estudiante presentó esta planificación frente a comisión. La segunda parte del estudiante realizó mediciones antropométricas en paciente simulado. Finalmente los estudiantes respondieron a un caso de estudio clínico. Estrategia evaluativa de la Escuela de Química y Farmacia. Consistió en el estudio de un caso clínico integrador designado, los estudiantes debieron realizar una revisión bibliográfica acorde al caso, reportando la bibliografía con normativa Vancouver.

Resultados: Resultados de la Escuela de Nutrición y Dietética: Participaron 18 estudiantes. El nivel de logro promedio alcanzado fue del 37%. El estudiante que obtuvo el valor más alto fue de 55%. El más bajo de 17,5%. Resultados de la Escuela de Química y Farmacia: Participaron 23 estudiantes. El nivel de logro promedio alcanzado fue del 81%. El estudiante que obtuvo el valor más alto fue de 90%. El más bajo de 69%.

Contribución: La evaluación de ciclo consta de 4 fases: Diseño, Implementación, Logro de resultados y Toma de decisiones. Concibe la evaluación como un proceso continuo de toma de decisiones del comité curricular, asesorado por los diferentes actores involucrados, determinando el nivel de logro e los Resultados de Aprendizaje declarados en cada Perfil de Egreso.

Palabras clave: Evaluación de ciclo, Perfil de egreso, Resultados de aprendizaje, Innovación.

ANÁLISIS DE LOS PERFILES DE EGRESO DEL PROFESIONAL NUTRICIONISTA EN CHILE.

Paola Cáceres Rodríguez, Christopher Chavarría Tapia, Claudia Troncoso Pantoja, Francisca Torrealba Silva, Claudia Bugueño Araya. Universidad de Chile, Santiago, Chile; Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile; Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile.

Introducción: El Perfil de Egreso (PE) es un elemento curricular que define y declara las competencias técnicas y genéricas que particularizan a un profesional en su nivel inicial. Se elabora a partir de los ámbitos de desempeño profesionales y disciplinares, y de las demandas del medio. En Chile, para el año 2022 existían 59 programas formadores de nutricionistas impartidos por 35 instituciones. Dada la heterogeneidad de los programas e instituciones que dictan la profesión de Nutricionista en Chile, se hace necesaria una revisión de los perfiles en función de su pertinencia, actualización y difusión, que permita evaluar su adecuación a los requerimientos actuales de la sociedad.

Objetivos: Caracterizar los perfiles de egreso, declarados públicamente, de los planes formativos conducentes al título profesional de nutricionista de las instituciones de educación superior en Chile.

Método: Estudio cualitativo descriptivo de tipo transversal, aprobado por el comité de ética de la Universidad Católica del Norte (N° 070-2021). Se analizaron 35 páginas web de las instituciones correspondientes al universo que a julio de 2022, impartían el título profesional de Nutricionista en Chile. Se recolectaron los textos titulados como PE publicados en las páginas webs oficiales de cada institución como material empírico. Se analizaron los textos en el programa Atlas.ti 22, mediante un proceso de examen sistemático, identificando y clasificando los temas y codificando el contenido del discurso en categorías, siguiendo una lógica inductiva, para extraer los temas más relevantes.

Resultados: De las 35 páginas web, 33 presentaban un ítem de PE para la carrera de nutrición, los cuales fueron copiados y analizados en su totalidad. Del 100% de los perfiles analizados, 93,9% (n=31) declaran competencias del área clínica, 84,8 % (n= 28) de salud pública y 78,8% (n=26) del área de gestión y/o administración de servicios, que corresponden a las tres áreas disciplinares básicas para la profesión. Además, 63,6% (n=21) hacen alusión a la investigación, 27,3% (n=9) a industria alimentaria, 12,1% al deporte (n=4), 12, 1% (n=4) al emprendimiento, 3% (n=1) a terapias complementarias, 3% (n=1) a docencia y 3% (n=1) a gestor en universidades, institutos, sociedades científicas, colegios profesionales; consideradas como áreas emergentes. Con respecto a las competencias genéricas, el 84,8% (n=28) declaran al menos una competencia, relativas a autoaprendizaje, ética, habilidad comunicacional, liderazgo, pensamiento crítico, reflexión, responsabilidad social y/o trabajo en equipo. En menor proporción se encontraron competencias sobre tecnología (n=6; 18,2%), sustentabilidad (n=2; 6,1%) y segundo idioma (n=2; 6,1%).

Contribución: La mayoría de los perfiles declaran las áreas 3 disciplinares específicas definidas por estándares internacionales, lo cual da cuenta de un mínimo en cuanto a estas competencias para este profesional. Se observa de forma preocupante una heterogeneidad en las competencias genéricas declaradas, en cuanto a cantidad y tipo, lo que plantea como desafío determinar un estándar mínimo de estas competencias, necesarias para ejercer cualquier profesión, especialmente aquellas del área de la salud, más aun considerando las actuales demandas laborales y las necesidades de la sociedad. Se espera que este trabajo promueva una revisión de los perfiles publicados por parte de las instituciones que dé cuenta claramente de las competencias formadas.

Palabras clave: Perfil de egreso, Competencias, Currículo, Nutricionista.

PERCEPCIÓN DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA ADQUIRIDAS POR ESTUDIANTES DE ÚLTIMOS AÑOS DE CARRERAS DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DEL SUR DE CHILE.

Jacqueline Araneda-Flores¹, Carolina Luengo-Martínez², Gladys Quezada-Figueroa¹, Mónica Cardona-Valencia³. 1. Departamento de Nutrición y Salud Pública. Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos. Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile; 2. Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos. Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile; 3. Departamento de Ciencias de la Rehabilitación. Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos. Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.

Introducción: La sociedad exige que las Instituciones de Educación Superior den garantía que sus egresados del área de la salud, puedan desempeñarse acorde a las necesidades del entorno, por lo que resulta imperativo evaluar las Competencias en Salud Pública que están recibiendo.

Objetivo: Determinar la percepción de las Competencias en Salud Pública de estudiantes de carreras de la salud, impartidas por la Universidad del Bío-Bío.

Método: Estudio transversal descriptivo. La muestra fue de universitarios en penúltimo y último año de las carreras de Enfermería (ENF), Fonoaudiología (FN) y Nutrición y Dietética (ND). Una vez aceptado el consentimiento informado, debieron completar un cuestionario en línea sobre percepción de las Competencias en Salud Pública (CSP), el cual consultó datos sociodemográficos, académicos, y de percepción de las CSP en los cinco ámbitos constitutivos del dominio de la Salud Pública: Fundamentos de la Salud Pública (FSP), Seguridad Social y Sistemas de Salud (SSYS), Gestión en Salud (GS), Epidemiología (EP) y Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (PS), lo que fue medido a través de una escala likert 1=No sé hacerlo, es decir no tengo esta competencia; 2= Lo puedo hacer con ayuda, es decir tengo parcialmente desarrollada esta competencia; 3= Lo puedo hacer sin necesidad de ayuda, es decir tengo esta competencia; y 4= Lo puedo hacer sin necesidad de ayuda e incluso podría formar a otros profesionales, es decir tengo altamente desarrollada esta competencia. El estudio contó con la aprobación del Comité de Bioética y Bioseguridad de la Universidad del Bío-Bío. Se realizó análisis de datos descriptivos mediante el software STATA 13.

Resultados: Formaron parte del estudio 271 universitarios. El 80% correspondió al sexo femenino 80% (IC 95% [72,7- 27,2]). La participación por carrera fue en similares proporciones (ENF 31.4%, FN 37.5% y ND 31.0% respectivamente). Aproximadamente 6 de cada 10 participantes cursaban penúltimo año. Sobre el 90% tuvo un promedio mayor a 5.0 en asignaturas del semestre. El 80% proviene de sectores urbanos. 8 de cada 10 universitarios procede de establecimientos científico-humanistas. En cuanto a la percepción de las CSP, el ámbito constitutivo de FSP, reporta mayor promedio en las 3 carreras, observándose diferencias de 2,2 pp más ND que ENF. Respecto del ámbito SSYS, se observa una mejor percepción de la competencia en FN. El ámbito de GS reporta mejor desarrollo en FN y ND (30 y 29,4 respectivamente). El ámbito de EP presenta mejor desarrollo de la competencia en FN ($\times 42.8 \pm 14.7$), seguido por ND ($\times 41.0 \pm 8.7$). Por último, en relación al ámbito de PS, ENF ($\times 23.3 \pm 4.7$) y ND ($\times 23.1 \pm 3.8$) tienen una mayor percepción de desarrollo de la competencia. Para las 3 carreras el promedio más alto corresponde al ámbito constitutivo de FSP ($\times 48.2$), seguido por EP ($\times 41.1$), los promedios más bajos igual o inferior a $\times 30$ se obtuvieron en el ámbito GS y PS.

Contribución: Los resultados de este estudio, permiten contar con una línea base sobre el desarrollo de las CSP, lo que permite proponer ajustes a los planes de estudio de las carreras. Además, se espera fortalecer el trabajo interprofesional en los cinco ámbitos constitutivos del dominio de la SP, mediante metodologías activo-participativas que promuevan aprendizajes conducentes a ser agentes de cambio y agentes activos en la toma de decisiones en el ámbito de las políticas públicas en salud.

Palabras clave: Competencias, Currículo, Salud pública, Dominios de la salud pública, Carreras de salud.

RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y LA ATENCIÓN A PERSONAS SORDAS: ALCANCES PARA LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN EN SALUD.

Valeria Campos, Javiera Ortega. Universidad de Concepción.

Introducción: La atención en salud requiere un proceso importante de comunicación, ya que involucra una interacción entre el profesional y paciente, para la generación de una correcta anamnesis, diagnóstico y el posterior tratamiento. Las barreras en la comunicación entre las personas Sordas y los profesionales de la salud es un problema que se presenta en diferentes países y tipos de profesionales sanitarios. El personal de salud experimenta dificultades para brindar atención a personas Sordas, principalmente debido a barreras comunicacionales, incluso llegando a denegar la atención. Desde la perspectiva de usuarios Sordos, relatan que rara vez han tenido una comunicación efectiva con un profesional de salud, refiriendo sentimientos de discriminación principalmente debido a estas barreras en la comunicación. Como consecuencia, las personas Sordas reportan insatisfacción usuaria, falta de autonomía en temas en salud y alta prevalencia de problemas de salud. Estas barreras se dan principalmente debido a la falta de formación en pregrado en profesionales de la salud respecto a competencia cultural en atención en salud de personas Sordas.

Objetivo: Caracterizar las iniciativas que se orientan a la atención en salud de las personas Sordas en la formación de estudiantes de pregrado de carreras de la salud y los resultados de estas en publicaciones científicas en SCOPUS, ScELO, PUBMED, RedAlyC, GoogleScholar y Web of Science en el periodo de 2002 a 2021.

Método: Revisión de la literatura. Se realizó una búsqueda de la literatura en las bases de datos SCOPUS, ScELO, PUBMED, RedAlyC, GoogleScholar y Web of Science. Se incluyeron estudios empíricos en idiomas inglés, español y portugués. Se identificaron 17 artículos, de los cuales se seleccionaron 15. Posteriormente se realizó un análisis cualitativo de la literatura revisada.

Resultados: La mayoría de los artículos analizados tienen un enfoque cuantitativo, siendo agrupados en 3 temáticas: Conocimiento cultura Sorda, percepción sobre las personas Sordas e interés en aprender lengua de señas; Tipos de intervenciones en atención en salud para personas Sordas; Impacto de las intervenciones en atención en salud para personas Sordas. En general, se han llevado a cabo diferentes intervenciones y/o cursos como una manera de dar respuesta desde la formación de los profesionales. Sin embargo, son iniciativas locales, y no son parte del currículum. Además, existe una gran variabilidad de abordajes respecto a la temática en cuanto a duración, valoración, tamaño de muestra, duración, entre otros. A pesar de lo anterior, se ha obtenido resultados positivos en cuanto a las intervenciones, desde la visión de los y las participantes.

Contribución: Se observa que existe la oportunidad de incorporación en el currículum e investigación de la formación de profesionales de la salud respecto a la atención en salud de personas Sordas. Los artículos reportan la incorporación como una innovación o piloto, y que es de carácter electiva. Los vacíos de conocimiento que se mantienen es el impacto en las personas Sordas, pues en ningún estudio se considera la percepción de dicha comunidad, sino que se enfocan en la percepción de los y las estudiantes. Es necesario evaluar, por ejemplo, la satisfacción usuaria en personas Sordas, puesto que un profesional de la salud puede percibir que está entregando una atención en salud satisfactoria a los y las pacientes, y el o la paciente puede estar percibiendo algo distinto.

Palabras clave: Personas sordas, Lengua de señas, Estudiantes del Área de la Salud, Currículum, Atención al Paciente.

INVESTIGACIÓN FORMATIVA: ANÁLISIS CONCEPTUAL EN EL CONTEXTO DE LA ENFERMERÍA.

Abdul Hernández Cortina, Pilar Busquets Losada, Carlos Gafas Gonzalez. Universidad Finis Terrae, Universidad Nacional de Chimborazo, Universidad Autónoma de Chile.

Introducción: La investigación formativa (IF) ha incentivado la atención de la comunidad científica en los últimos años. El número de artículos publicados en las principales bases de datos se ha incrementado considerablemente, con interés creciente en las disciplinas de la salud. Sin embargo, aún no hay consenso sobre el uso de este concepto y tampoco se cuenta con suficientes publicaciones científicas que permitan estandarizar su utilización. En este sentido, se identifica la existencia de un vacío del conocimiento sobre IF en enfermería. La labor conceptual es un elemento esencial para el desarrollo de la disciplina, ya que contribuye a delimitar los conceptos fundamentales para el progreso del conocimiento. De este modo, la presente investigación tributa al perfeccionamiento de la ciencia de la enfermería a nivel teórico y conceptual.

Objetivos: Para dar curso a esta propuesta, se proponen los siguientes objetivos: 1) identificar los antecedentes y atributos esenciales del concepto IF, y 2) analizar su aplicación en el campo de la investigación científica en enfermería.

Método: El análisis conceptual se llevó a cabo en ocho etapas: 1) selección del concepto, 2) establecimiento de objetivos, 3) identificación de los usos del concepto, 4) identificación de atributos esenciales, 5) construcción de un modelo de casos, 6) construcción de casos adicionales, 7) identificación de los antecedentes, 8) definición de referentes empíricos. Para desarrollar la etapa 3 y 4, se efectuó una búsqueda bibliográfica de octubre a diciembre del 2020 en las bases de datos Pubmed, ProQuest, Cumulative Index for Nursing and Allied Health (CINAHL) y la librería científica Scielo; 5) publicaciones en las diez revistas de mayor factor de impacto en enfermería, según la herramienta Journal Citations Reports de Web of Science (WOS) y citeScore de SCOPUS. Los artículos se analizaron se cuantificaron con frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: Se determinaron cinco atributos esenciales producto del análisis de 35 artículos y cinco textos. La investigación formativa como: tipo de investigación (n=13; 37,1%), fase de una intervención (n=10; 28,1%), investigación educativa (n=5; 14,2%), estrategia para la enseñanza de la investigación (n=4; 11,4%) y evaluación de carácter formativo (n=3; 9,2%). La IF se definió como tipo de investigación en la cual se crean e implementan intervenciones con el objetivo de generar cambios favorables en el cuidado y la salud de la población. Este proceso se caracteriza por determinar cómo acceder a la población, describir los atributos que son relevantes, implementar la intervención y evaluar su impacto, para lo cual se pueden emplear los distintos métodos investigativos.

Contribución: Los cinco atributos de la IF identificados en este estudio se acogen al marco epistemológico de la enfermería, evidenciando la forma en que este concepto se ha desarrollado en la disciplina. El análisis de los datos permitió elaborar una definición operacional en el campo en la indagación científica, lo cual potencia la utilización de la IF como elemento esencial en el fortalecimiento teórico, asistencial y educativo de la enfermería.

Palabras clave: Investigación Metodológica en Enfermería, Investigación en Educación de Enfermería, Formación de Conceptos, Diseño de Investigación.

SEMANA DE PAUSA: OPINIÓN DE LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Rigoberto Marín-Catalán, Patricia Márquez-Vivanco. Universidad de Chile, Santiago, Chile; Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: En el año 2020 durante la pandemia por covid-19, varias facultades de la Universidad de Chile implementaron una “Semana protegida por la Salud Mental” como respuesta al agotamiento físico y de salud mental expresada por el estamento estudiantil. Se aplicó a mitad de cada semestre académico, consideraba distintos talleres para favorecer el encuentro entre estudiantes y docentes, y no se debía realizar docencia, ni evaluaciones calificadas. En la carrera de Medicina se denominó “Semana de Pausa” y tuvo como finalidad evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje, fomentar los planes de mejora y realizar los ajustes educativos necesarios para afrontar el término del semestre. En el año 2022, con el retorno progresivo a la docencia presencial, la “Semana de Pausa” fue incorporada formalmente en la planificación académica 2022 (resolución exenta N°01544). Como la “Semana de Pausa” surgió como una necesidad de los estudiantes, pero que aplica también a los docentes, se hace necesario analizar la opinión que tienen los docentes en relación a la incorporación de dicha semana dentro de la planificación académica.

Objetivo: Analizar la opinión de los docentes sobre la implementación de la Semana de Pausa en la carrera de Medicina durante el período 2020-2022.

Método: Este estudio es de tipo exploratorio, con enfoque mixto, que consideró la opinión de docentes de la carrera de Medicina de la Universidad de Chile sobre la implementación de la Semana de Pausa durante 2020-2022. La muestra fue de 17 docentes: 10 hombres (58,8%) y 7 mujeres (41,2%). Los datos se obtuvieron a través de un cuestionario sobre Semana de Pausa aplicado vía Google forms a los docentes de la carrera de Medicina. La información recogida fue analizada mediante el análisis de contenido y una estadística descriptiva básica que consideró frecuencias y porcentajes para cada variable analizada. Los resguardos éticos consideraron la autorización formal de la Dirección de Escuela y el uso de un sistema de códigos para mantener la confidencialidad de los datos y la identificación de los docentes.

Resultados: Participaron 17 docentes de 3ro. y 5to. año de la carrera de Medicina. Un 91,4% sabe que existe la Semana de Pausa y destacan como aspectos positivos que sea un período de descanso, que permite la planificación de las actividades académicas restantes y que disminuye la carga académica. El 70,6% de los participantes está de acuerdo con mantener la Semana de Pausa porque consideran que disminuye el estrés, la carga académica y las paralizaciones de los estudiantes, también mejoran su rendimiento académico y calidad de vida. Por el contrario, el 29,4% considera que la Semana de Pausa no reduce la carga académica y que impacta negativamente la calidad del proceso formativo, por lo tanto, no se justificaría en el contexto actual (post pandemia). Un aspecto a mejorar se refiere a revisar la decisión de no realizar evaluaciones con calificación durante la semana post pausa.

Contribución: La Semana de Pausa constituye un dispositivo curricular positivo para docentes y estudiantes, ya que permitiría el descanso, la disminución del estrés y carga académica, la planificación de la segunda parte del semestre y favorecería una mejor salud mental y calidad de vida. Este estudio muestra que es posible introducir algunas instancias de flexibilidad en un curriculum tradicionalmente rígido como Medicina con la finalidad de mejorar el bienestar de los docentes y los estudiantes.

Palabras clave: Semana de pausa, Protegida, Salud mental, Flexibilidad, Curriculum.

DESARROLLANDO COMPETENCIAS DIGITALES A TRAVÉS DE CÁPSULAS DE VIDEO EDUCATIVAS: EXPERIENCIA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.

Vanessa Jara-Jara, Ingrid Toro-Avendaño, Daniel Cifuentes-Becerra. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: En los tiempos actuales, el desarrollo de la competencia digital en estudiantes resulta de gran relevancia, debido a que estamos inmersos en un ambiente que requiere cada vez más de ciudadanos que estén alfabetizados digitalmente y sean usuarios avanzados de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) (1). Se ha planteado que pocos jóvenes crean contenido y tienen una participación activa en la red (2),(3). En el caso de estudiantes de carreras de la salud es más necesario aún su fomento, puesto que estas competencias deberán integrarse en la entrega de cuidados a usuarios, que día a día usan todo tipo de medios digitales para informarse, debiendo desarrollarse desde el primer año de formación. Entre las estrategias de educación para la salud utilizando medios digitales, se encuentra el uso de cápsulas educativas, que pueden tener un gran alcance, aprovechando redes sociales masivas para su difusión.

Objetivos: Desarrollar competencias digitales en educación en salud en estudiantes de primer año de enfermería de la Universidad San Sebastián, a través de la confección de cápsulas de video dirigidas a la comunidad, con temáticas de primeros auxilios.

Intervención: La experiencia se enmarca en la asignatura “Primeros auxilios”, correspondiente al primer año de la carrera de enfermería de la Universidad San Sebastián, sede Santiago, que cuenta con 240 estudiantes. Una vez entregados todos los contenidos teóricos del curso a lo largo del semestre, se desarrolló una actividad, donde cada grupo de 6 estudiantes tenía a cargo la creación de una cápsula educativa de máximo 3 minutos respecto de un tema específico relacionado con la entrega de primeros auxilios. El docente a cargo de la asignatura realizó tres tutorías, con el objetivo de guiar su desarrollo, desde el punto de vista teórico y también comunicativo. La exposición de las cápsulas se llevará a cabo en la sala de clases durante el mes de noviembre de 2022, donde se posteriormente, a través de un proceso de coevaluación, cada estudiante del curso deberá votar, a través de una plataforma a la que se accederá por un código QR, por la cápsula que le parezca mejor lograda, en términos de claridad de contenidos, atractivo e innovación. Por último, se realizará una premiación de las mejores cápsulas (“Primeros Auxilios Awards”), las cuáles serán socializadas por diversas redes sociales y pantallas en los campus de la universidad. La evaluación formal sumativa de cada cápsula se realizará a través de una rúbrica, socializada previamente con los estudiantes. La opinión de los estudiantes será consultada, previo consentimiento informado, a través de una encuesta de satisfacción, para conocer su percepción respecto de la actividad realizada y de cómo ésta tributa al desarrollo de sus competencias digitales y educativas.

Resultados: Preliminarmente, se aprecia un gran entusiasmo de los estudiantes en el desarrollo de la actividad. Se espera obtener un alto nivel de satisfacción. Los resultados finales se obtendrán a fines de noviembre del presente año, una vez finalizada la actividad.

Conclusiones: Se considera importante desarrollar competencias en educación para la salud en estudiantes de enfermería, desde el primer año y, a su vez, formarlos en competencias digitales que requerirán como profesionales. A su vez, es relevante la evaluación de pares en su proceso formativo.

Palabras clave: Competencia digital, Educación, Tecnologías educativas, Enfermería.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ESTUDIANTES ANTE EXÁMENES DE TÍTULO EN CARRERAS DE LA SALUD.

Rosemarie Jara-Vargas, Adriana Huaiquimil-Hermosilla. Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile.

Introducción: En las últimas décadas se han incrementado las vacantes en los primeros años de educación superior, en el año 2021 según cifras de la CNED (2021) se observó un aumento de un 4,4% respecto al año 2020, produciéndose una masificación de los estudios superiores. Una educación de calidad debe ser eficaz para que se logren los objetivos propuestos para los estudiantes y eficiente, para que atienda a las responsabilidades entre los resultados obtenidos y los costos destinados a obtenerlos. Dichos puntos ponen en manifiesto la importancia de establecer políticas educativas destinadas a maximizar las tasas de titulación oportuna, ya que no basta con brindar solo las oportunidades para acceder a la educación superior, sino también con optimizar los tiempos de titulación (Carvajal, et.al, 2018). En las carreras del área de la salud existe una alta tasa de reprobación en el examen de título lo que impacta en el indicador de titulación oportuna, bienestar emocional y costos económicos.

Objetivo: Se desarrolla un modelo de intervención psicoeducativa con el propósito de: Desarrollar estrategias de afrontamiento psicoeducativo por parte de los estudiantes del área de la salud de la Universidad San Sebastián que se encuentren en proceso de titulación mediante intervenciones individuales y grupales.

Innovación: El Proyecto Educativo adhiere a un enfoque metodológico centrado en los aprendizajes de los estudiantes, materializándose en el Programa de Consejerías de título CREAR, considerando recursos cognitivos vinculados a las habilidades de pensamiento analítico, procedimentales; planificación del aprendizaje, y actitudinales; motivación y aprendizaje autodirigido. En la intervención participaron 25 estudiantes de las carreras de Odontología, Enfermería, Obstetricia, Fonoaudiología y Tecnología Médica que estaban en preparación del examen de título, o bien, habían reprobado esta instancia al menos una vez. Como técnicas de recogida de información para determinar los estudiantes con mayores necesidades de apoyo, se utilizaron documentos institucionales considerando como variables: duración de las carreras, progresión curricular, historial de reprobación de examen de título, entre otras. Estos datos fueron complementados con información cualitativa mediante entrevistas a directivos y docentes de las carreras. Para evaluar la experiencia de acompañamiento, se administró una encuesta de satisfacción a los estudiantes participantes, previo consentimiento informado.

Resultados: Se obtiene un modelo de intervención psicoeducativa articulado con las tutorías preparatorias del examen de título, con resultados académicos y de bienestar significativos en estudiantes que presentaban necesidades en el manejo de la ansiedad-estrés y estrategias de planificación. Los estudiantes intervenidos adquirieron las herramientas para afrontar de manera exitosa el examen de título, destacando el desarrollo de estrategias de planificación, análisis de casos clínicos y habilidades de comunicación oral y escrita.

Conclusiones: El desarrollo de habilidades de pensamiento analítico y autoeficacia, no solo influyen en el éxito al finalizar la carrera y titularse oportunamente, sino que además constituyen herramientas fundamentales para seguir aprendiendo a lo largo de la vida en un contexto de mayores demandas de actualización y especialización en la formación de los profesionales del área de la salud.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, Examen de título, Estudiantes universitarios.

DESARROLLAR COMPETENCIAS CLÍNICAS MEDIANTE SIMULACIÓN CLÍNICA EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE FONOAUDIOLÓGÍA.

Laura Aravena-Canese, Valeria Espejo Videla. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: El desarrollo de competencias profesionales es parte fundamental del proceso formativo de las carreras de la salud (Pinilla -Roa, 2013). Durante el año 2020 Y 2021 la restricción en el ingreso de estudiantes a campos clínicos generó una disminución considerable de prácticas clínicas por parte de los estudiantes de 3er nivel. La migración a la virtualidad en la entrega de contenidos mermó el desarrollo de habilidades acumulativas (Atarama, 2020). Catino 2016 refiere que la solución de problemas, los aspectos sociales y psicológicos del usuario resultan un componente relevante en la atención clínica las cuales deben desarrollarse para permitir integrar los conocimientos teóricos. La Simulación Clínica permite la experiencia de un acontecimiento real con el fin de practicar, aprender, evaluar y adquirir conocimientos de actuaciones humanas (Center for Medical Simulation de Boston).

Objetivo general: Desarrollar competencias clínicas mediante simulación clínica en los y las estudiantes de 4to nivel de la Carrera de Fonoaudiología establecidas en el Plan de Estudios de la Carrera de Fonoaudiología de la Universidad de Concepción, Chile 2022.

Innovación: En el 4to nivel del plan formativo se dicta la asignatura de Taller de Integración en Fonoaudiología II que tributa a las a la evaluación del logro del Perfil de Egreso. Asignatura conformada por 73 estudiantes con edades comprendidas entre los 21 y 25 años. El 2% del curso de género masculino. La innovación fue migrar a una metodología activa de enseñanza aprendizaje, que considerando el nivel del plan de estudios resulta pertinente la simulación clínica de mediana fidelidad. Para la evaluación de la metodología se utilizaron rúbricas individuales de: Autoevaluación, Cuestionario de percepción sobre la implementación de la intervención, Coevaluación por los compañeros y compañeras de grupo, Pauta de cotejo de evaluación docente y Cuestionario de Satisfacción del Paciente (PSQ).

Resultados: El briefing permite que los estudiantes ahonden en los contenidos teóricos vistos durante el PE, integrar contenidos proyectando a una situación real. Con el debriefing reflexionar en base a la ejecución de la persona, comparten conclusiones de su grupo, lo comparan con la retroalimentación entregada por el paciente estandarizado y la docente. Los resultados del Cuestionario de percepción sobre la implementación de la intervención refiere que el 98% percibe como muy de acuerdo que la metodología les entrega retroalimentación sobre lo aprendido y el 89% que facilitó la integración de los contenidos. Los indicadores de la Autoevaluación con la Coevaluación resultan concordantes; lo percibido del actuar personal es el mismo percibido por sus compañeros de trabajo. La Pauta de evaluación docente concluye que el 87% del curso ha desarrollado aspectos técnicos de la disciplina y el 75% ha desarrollado habilidades actitudinales. El PSQ reporta que las y los estudiantes han desarrollado habilidades de comunicación oral.

Conclusiones: Se fortalecen habilidades y competencias clínicas en un ambiente seguro, integrando los aspectos teóricos de la disciplina con habilidades procedimentales de evaluación e intervención fonoaudiológica al mismo tiempo que se ponían en práctica habilidades procedimentales y actitudinales. Los aspectos para mejorar identificados se transforman en un medio de aprendizaje en la experiencia lo que permite a las y los estudiantes la reflexión de problemas.

Palabras clave: Simulación clínica, Habilidades clínicas, Retroalimentación, Briefing.

“CÁPSULAS MÉDICAS EDUCATIVAS Y COMUNIDAD MAGALLÁNICA”, MEDICINA UMAG.

Beatriz Solís de Ovando Chavez, Marta Nabarro, Luis Gonzalez Burgos, Elizabeth Lazo Valdivia. Universidad de Magallanes, Punta Arenas, Chile.

Introducción: La línea formativa de salud pública de los estudiantes de medicina de la Universidad de Magallanes contempla en una de las asignaturas, Salud Pública III, la temática de educación y promoción para la salud, cuya evidencia de desempeño implica que los estudiantes desarrollen cápsulas educativas bajo la guía de los académicos de la asignatura y estudiantes ayudantes. Dichas cápsulas educativas serán realizadas ocupando el programa software powtoon, y bajo el formato audiovisual de la unidad comunicaciones y relaciones públicas de la UMAG.

Objetivos: Los estudiantes desarrollarán un video con propósito educativo dirigido a los usuarios de los establecimientos de salud de la comunidad en aspectos de relevancia para el cuidado y mantención de la salud. Los estudiantes desarrollarán habilidades para la comunicación a través de los medios digitales que implica la síntesis del tema salud propuesto, adaptarlos a un formato lúdico y de fácil comprensión para los usuarios de los beneficiarios de salud. Se realizará la difusión del producto educativo en las salas de espera de establecimientos de salud, evaluando posteriormente su impacto en la comunidad.

Intervención/Innovación: Los estudiantes de medicina en grupos de 5 estudiantes desarrollarán un video educativo breve (4-5 min), de carácter lúdico, participativo e inclusivo, de un tema de salud, dando énfasis a aspectos de promoción, cuidados generales y recuperación de la salud. Los videos educativos serán difundidos en el Hospital Clínico Magallanes principal recinto asistencial de la región, en las salas de espera de los distintos servicios así como también en las salas de espera del Centro asistencial docencia e investigación (CADI- UMAG) para que toda la comunidad magallánica que son usuarios de estos servicios pueda beneficiarse de esta iniciativa.

Resultados: La experiencia educativa resultó ser atractiva para los estudiantes quienes presentaron gran interés en desarrollar videos educativos. El estudiantado valoró la experiencia debido a que les permitió ser creativos en la labor educativa al paciente utilizando medios digitales, situación que les permite a la vez reflexionar la forma en que se comunican con los pacientes con miras a iniciar sus actividades en el campo clínico

Conclusiones: Como docentes de la asignatura y guías del proceso hemos podido evidenciar que esta actividad optimiza el compromiso social de los estudiantes de medicina al tener la responsabilidad de realizar trabajos en la temática de educación hacia la comunidad creando material audiovisual, videos que son difundidos en los centros de salud, dando énfasis a la importancia de que los contenidos sean abordados de forma simple y cercana a las personas, de manera que sea de fácil comprensión.

Palabras clave: Educación Para la salud, Enseñanza, Experiencia Educativa.

LA LUDIFICACIÓN COMO ESTRATEGIA FORMATIVA EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON VÉRTIGO. PRUEBA PILOTO.

José Gregorio Ledezma-Rodríguez, Marifel Anzalone-Gallardo, Marcela Moris-Moyano, Paulina Espinoza-Carrasco, Lucía Santelices-Cuevas. Universidad de Talca, Talca, Chile.

Introducción: La comprensión de las diversas patologías que cursan con vértigo resulta esquivada aplicando las estrategias tradicionales para la formación de los médicos generales. En la Universidad de Talca, como en otras universidades, la asignatura que contiene los contenidos para el aprendizaje del vértigo (otorrinolaringología), contempla solo actividades teóricas. Sumado a la ausencia de horas prácticas, durante los años de restricción de actividades por la pandemia (2020 y 2021), tales módulos se dictaron de manera online, reduciendo las opciones de aplicación de metodologías para la comprensión de los tópicos relacionados al vértigo. Para remediar esta realidad, surgió la idea de realizar un curso con la incorporación de metodologías innovadoras para la enseñanza del vértigo, entre ellas, la ludificación. La presente investigación es la evaluación de una prueba piloto con la finalidad de replicar la estrategia en grupos posteriores y otras especialidades.

Objetivo: Describir la evaluación de un curso de formación en la atención a personas con vértigo, basado en estrategias de ludificación y dirigido a los estudiantes de la Universidad de Talca, en la región del Maule, Chile con IV año de la carrera aprobado.

Intervención/Innovación: La incorporación de la estrategia de ludificación es una innovación didáctica que surge desde la Unidad de Educación Médica, con la aprobación y supervisión de la Secretaría académica y la Dirección de la Escuela. Se realizó una convocatoria abierta. Siguiendo el modelo de Kirkpatrick se aplicó un cuestionario (online), al momento de la inscripción al curso y posterior a la firma del consentimiento informado. Se inscribieron 30 estudiantes de los cuales, 25 cumplían los criterios de ingreso (hubo dos de carreras afines y 3 con niveles de formación inferior al solicitado) Asistieron al curso presencial 17 estudiantes de los cuales solo 13 rellenaron el cuestionario de salida y fueron los incluidos en el análisis de los resultados.

Resultados: El puntaje máximo del cuestionario era de 10 puntos y se llevó a una escala de notas entre 1 y 7, obteniendo un promedio de 1,3 en las variaciones de la calificación. Hubo aspectos donde se logró respuestas acertadas en el 100% de los participantes, sin embargo, en aquellas que requerían priorizar preguntas a la anamnesis y/o seleccionar de una lista, el estudio clave para la confirmación diagnóstica de algunas patologías, hubo mayores fallas. Llama la atención un estudiante que obtuvo mayor calificación en la prueba previa al curso (4) que en el control (3). En contraparte, otro obtuvo un 7 en la calificación final, logrando ascender 1 punto con respecto a la calificación previa (6). Hubo 4 estudiantes que no lograron obtener la calificación mínima aprobatoria (4) mientras que 9, si lo hicieron. En el cuestionario de satisfacción, todos respondieron alta satisfacción con el curso y hubo dos menciones a los juegos incorporados como "aquello que más les gustó del curso".

Conclusiones: La estrategia de ludificación aplicada en este curso resulta medianamente útil para la comprensión de los contenidos y requiere estudios con mayor población, revisión del instrumento de recolección y de la estrategia propiamente dicha. Con esta investigación se inicia una línea de investigación que pretende mejorar la enseñanza del vértigo en las carreras de medicina para brindar mayores competencias a los egresados para su desempeño profesional.

Palabras clave: Ludificación, Vértigo, Gamificación.

RE-ANIMANDO EL APRENDIZAJE: DE LA TRANSFERENCIA CLÁSICA AL PROTAGONISMO DE LOS ESTUDIANTES A TRAVÉS DE LA GAMIFICACIÓN.

Marcia Maldonado Holtheuer, Juan Carlos Guíñez Seguel, Fabiola Calquín Marambio, Carolina Villanueva Quezada. Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Introducción: La gamificación es una estrategia que apoya el aprendizaje a través del juego. El contexto posterior a la pandemia, caracterizado por un cambio en el perfil de ingreso de los estudiantes, desafía a los equipos docentes a buscar nuevas formas de contribuir al aprendizaje. La RCP es una serie de habilidades que incluyen desempeño técnico y no técnico. El desarrollo de este aprendizaje históricamente requirió de sesiones de práctica de habilidades de forma presencial, y la entrega de contenido a través de cátedras. La pandemia y sus restricciones obligaron a buscar estrategias que junto al apoyo de la tecnología permitieran continuar con el proceso formativo. En 2022 se retoman las actividades prácticas. Estudiantes de 1º año que tuvieron solo actividades virtuales en los últimos dos años de educación media, imprime nuevos desafíos: vincular a los estudiantes con su entorno, facilitar el proceso de inserción académica, y la adquisición de competencias relacionadas con la RCP. De esta forma, se plantea usar la gamificación como estrategia que contribuya a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Objetivos: Los estudiantes mejorarán su desempeño en reanimación cardiopulmonar a través de la gamificación del contenido.

Intervención: Etapas: a) entrega de contenido; b) desarrollo de habilidades prácticas individuales, c) desarrollo de competencias de trabajo en equipo. a) Entrega de contenido: Se elaboraron tres objetos de aprendizaje (OA) para entrega a los estudiantes previo al desarrollo de la simulación. Los OA fueron videoclase, infografía y video interactivo. El objetivo de esta etapa es aportar contenido, fomentando además el autoaprendizaje, disminuyendo a su vez el tiempo destinado a docencia directa en aula, y reorientando este recurso a más actividades de simulación. b) Desarrollo de habilidades prácticas individuales: Simulación zona 1 para todos los estudiantes, utilizando dos estrategias de coaching: el aportado desde la observación del facilitador -usando pauta de cotejo que está disponible en el contenido entregado de forma previa al estudiante- y el provisto por la aplicación QCRP; c) Desarrollo de competencias de trabajo en equipo: Usando simulación zona 2 en donde los equipos aplicaron aprendizajes relacionados con RCP, valoración, asignación de roles, supervisión y comunicación. Se les aportó retroalimentación a través de facilitadores que midieron el tiempo total de reanimación, calidad de la compresión, interrupción de las compresiones, y dinámica de trabajo en equipo. Se hizo la final de competencia entre ambos equipos, denominada CHAMPIONSCPR. En esta instancia, se planteó un escenario clínico simultáneo para ambos equipos, y se realizó evaluación de sus desempeños a través de dos métodos de observación: RCP RACE, y el feedback final de dos evaluadores. El escenario duró 10 minutos.

Resultados y Conclusiones: Se logra el propósito de la gamificación evidenciado por i) mejora de la habilidad de los estudiantes luego de la práctica deliberada medido a través del programa QCPR y la observación; ii) mejora del trabajo de todos los equipos, medido a través de observación. Se evaluó la percepción de los estudiantes sobre la calidad del aprendizaje a través de tres preguntas abiertas aplicadas a la totalidad de los participantes. Las respuestas aportadas por los estudiantes fueron sometidas a un análisis de resultados cualitativos.

Palabras clave: Gamificación, Simulación, Innovación.

APLICACIÓN DE AJUSTES RAZONABLES EN EL CAMPO CLÍNICO: UNA EXPERIENCIA EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

Fabiola Arriagada Gallardo. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Las instituciones de educación superior deben avanzar en la inclusión y cumplir con los lineamientos estratégicos, contando con mecanismos que faciliten el logro de las competencias del perfil de egreso de las personas con discapacidad. La Universidad de Concepción cuenta con un programa de aplicación de ajustes razonables en el aula y por primera vez estas adecuaciones son aplicadas en el área clínica.

Objetivos: Describir los ajustes razonables implementados para un estudiante del quinto nivel de la carrera de Enfermería con trastorno del espectro autista que desarrolla sus pasantías clínicas en el área extra e intrahospitalaria.

Metodología: Exposición de un caso clínico que evidencia la aplicación de adecuaciones para los estudiantes del área de la salud que presentan una discapacidad como es el Trastorno del espectro autista guardando los principios éticos.

Resultados: La aplicación de las adecuaciones en el campo clínico permiten el logro de los resultados de aprendizajes esperados en las pasantías clínicas en un estudiante con Trastorno del espectro autista.

Conclusiones: Los ajustes razonables logran ser un aporte en el logro de las competencias que plantea el perfil de egreso de la carrera de Enfermería en estudiante con discapacidad psíquica, siendo además un derecho humano fundamental que debe ser aplicado en la educación superior.

Palabras clave: Personas con discapacidad, Educación superior, Prácticas clínicas, Ajustes razonables, Enfermería.

CURSO "INVESTIGACIÓN APLICADA A LA TRANSFORMACIÓN DE LA SALUD INTEGRAL EN LATINOAMÉRICA".

Sigrid Mennickent Cid, Jorge Maluenda Alborno, Sara Yepes Zuluaga, Yuly Parra Montoya, Diego Soto Hernández, Sofía Tobar Grande. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Universidad San Sebastián, Concepción, Chile; Instituto Tecnológico Metropolitano, Medellín, Colombia; Corporación Universitaria del Caribe, Sincelejo, Colombia; Universidad de La Sierra Sur, Oaxaca, México; Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.

Introducción: La motivación de esta experiencia fue la de formar graduados con las competencias necesarias para desarrollar investigación multidisciplinaria en el área de salud, con una visión desde las diferencias sociales, económicas, climáticas y culturales de los diferentes países latinoamericanos, que contribuyan a una mejor calidad de vida de la población.

Objetivos: 1. Reconocer los retos y transformaciones en el ámbito de la salud de Iberoamérica. 2. Fomentar los liderazgos y trabajos en equipo multidisciplinarios y multiculturales. 3. Reconocer la pertinencia de proyectos de salud aplicados al ámbito iberoamericano, con una visión desde las diferencias sociales, económicas, climáticas y culturales de los diferentes países iberoamericanos.

Intervención/innovación: Partiendo del reconocimiento de las problemáticas actuales del país o contexto desde el cual participaron los y las estudiantes, se implementaron diversos módulos de aprendizaje para generar acciones conjuntas con miras a la generación de transformación en red desde el área de la salud. Los módulos fueron: Situación sanitaria en Latinoamérica; Innovación en la salud integral desde la interdisciplina; Escuela de liderazgo; Investigación aplicada a la transformación, con abordaje de problemas significativos, desde la interdisciplina e interculturalidad y Formulación de proyectos de transformación. Se formaron 6 grupos de estudiantes de diferentes disciplinas y países, cada uno de los cuales desarrolló una formulación de proyecto de investigación. Cada grupo estuvo conformado por 10 estudiantes y estuvo a cargo de un/a profesor/a. Las reuniones de trabajo fueron tanto con el/la profesor/a a cargo como entre los y las estudiantes, lo que propició también el encuentro interdisciplinar y multi cultural.

Resultados: Los objetivos se cumplieron y tuvimos muy buena retroalimentación por parte de los y las estudiantes, tanto en conversaciones sostenidas durante las actividades, intervenciones durante la última sesión y encuesta de satisfacción realizada al término de la asignatura. El proyecto promovió la interdisciplina al provenir los y las estudiantes de diferentes Carreras: Química y Farmacia, Medicina, Psicología, Ingeniería Biomédica, Trabajo Social y Ciencias Económicas. Además, provenían de diferentes países: Chile, Colombia, México y El Salvador.

Conclusiones: Los y las estudiantes quedaron muy motivados con esta experiencia y con intenciones de conservar el trabajo conjunto con los y las integrantes de sus respectivos grupos. De ser esto así, se habrán logrado con creces los objetivos propuestos. Por otra parte, creemos que esta experiencia aportó también a que los y las estudiantes valoraran más su educación, conocimientos y aplicabilidad de estos en la solución de problemáticas reales, lo que los motiva, a su vez, a un mejor rendimiento para poder aportar de mejor manera en este sentido.

Palabras clave: Internacionalización docencia, Docencia intercultural, Docencia multidisciplinaria.

CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR Y SISTEMATIZAR LA CALIDAD DE LOS CURSOS DE PREGRADO.

Paulina Molina-Carrasco, Paola Cáceres-Rodríguez, Cynthia Barrera-Ramírez. Departamento de Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Definir calidad en la formación educativa es una tarea compleja. En la Universidad de Chile no existe un concepto único y definitivo, sino más bien se entiende como un término dinámico que involucra diferentes elementos. Es por esto que, en base a distintas referencias institucionales como el Modelo Educativo, la Encuesta de Evaluación del Desempeño Docente y otras fuentes no institucionales como parámetros de calidad propuestos por la Comisión Nacional de Acreditación y bibliografía atingente, la comisión de docencia de pregrado del Departamento de Nutrición (DNUT), opta por una definición operativa específica para evaluar la calidad de los cursos de pregrado que ofrece, de tal manera de asegurar un estándar interno mínimo que dé respuesta a uno de los objetivos de docencia de su Plan de Desarrollo de la Unidad. Dicha definición será útil para la construcción de un instrumento que permita diagnosticar la situación de los cursos ofertados y, sobre esta base, ofrecer alternativas de capacitación que contribuyan a la mejora continua.

Objetivo: Elaborar un instrumento que permita evaluar la calidad educativa de los cursos de pregrado impartidos por el DNUT de la Universidad de Chile, de acuerdo con la definición operativa propuesta.

Intervención/Innovación: Esta intervención consistió en el diseño, por parte de la Comisión de docencia de pregrado del DNUT, de un instrumento compuesto por 47 preguntas de tipo Likert, con un formato de respuesta de 4 categorías según frecuencia de cumplimiento. Estas preguntas se agruparon en 5 dimensiones: estructura, diseño, implementación, equipo docente y clima del aula. Además, se incluye un apartado de comentarios finales que busca rescatar información cualitativa. Se estableció que el puntaje, global y por dimensión, debe ser superior al 80% para otorgar una calificación de calidad aceptable. El instrumento fue presentado a los docentes del departamento, a modo de validación de contenido y democratización del instrumento. También fue validado por expertos tanto de la Facultad (equipo de asesores curriculares) como del Departamento de docencia de pregrado central. La versión validada del instrumento fue aplicada, a modo de pilotaje, a 5 cursos del DNUT de primero a cuarto nivel de la carrera de Nutrición y Dietética.

Resultados: Se realizaron ajustes menores al instrumento, posterior a la revisión de los docentes y la validación de expertos, especialmente en cuanto a redacción y forma. Además, se incluyó un glosario de términos pedagógicos que apoya la aplicación del instrumento. Tras el pilotaje, se encontró que el nivel de cumplimiento general promedio entre los 5 cursos fue de 90,76%, siendo la dimensión "cuerpo docente", la con menor puntaje (80,5% de cumplimiento promedio) y "clima del aula" la dimensión con mayor puntaje (98% de cumplimiento promedio). Los ítems "Aplica estrategias para validar las evaluaciones", "Implementa acciones de apoyo para el mejoramiento académico de sus estudiantes", "Docentes se capacitan continuamente en docencia" y "Equipo docente realiza investigación de su propia práctica docente" presentaron la más baja puntuación.

Conclusiones: Se logró el objetivo de elaborar un instrumento que permitirá evaluar y sistematizar la calidad de los cursos de pregrado, además de permitir la comparación de distintas versiones de los cursos y la retroalimentación a los equipos docente, contribuyendo así a la mejora continua de la docencia impartida por el DNUT.

Palabras clave: Calidad educativa, Instrumento, Evaluación, Cursos de pregrado.

BIENESTAR DE ESTUDIANTES DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA Y SU RELACIÓN CON OPORTUNIDADES Y RECURSOS DE APRENDIZAJE: UN ESTUDIO BASADO EN ENCUESTAS EN CINCO PAÍSES LATINOAMERICANOS.

Cristhian Pérez-Villalobos, Isabel Rojas-Gallegos, Hansy Cortés-Jiménez, Catherine Soto-Faúndez, Mildred Lopez, Nancy Segura-Azuara, Maritza Placencia-Medina, Guido Ben-dezu-Quispe, Daniel Suárez-Acevedo, Camila Antileo-Pinto, Nelson López-Esquivel, Josselinne Toirkens-Niklitschek, Isidora Castillo-Rabanal, Raul Real-Delor, Mary Jane Schilling-Norman, Paula Parra-Ponce. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Universidad CES, Medellín, Colombia; Universidad Veracruzana, Xalapa, México; Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile; Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México; Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú; Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia; Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile; Universidad del Pacífico, Asunción, Paraguay; University College London, Londres, Reino Unido; Universidad Católica de Temuco, Temuco, Chile; Universidad Nacional de Itapúa, Encarnación, Paraguay.

Introducción: El contexto de crisis permanente y la enseñanza en línea son probablemente dos de los retos más relevantes a los que se enfrentarán las universidades en el futuro de la educación terciaria. Más aún, si bien su creciente relevancia ha sido predicha desde hace años, ambos tuvieron una introducción conjunta y forzada a nivel mundial durante la pandemia de COVID-19.

Objetivo: Este estudio pretende analizar las variaciones en el bienestar de los estudiantes latinoamericanos de Ciencias de la Salud durante el segundo trimestre de la pandemia y su relación con las oportunidades y recursos de aprendizaje.

Método: Encuestamos a 1000 estudiantes de Ciencias de la Salud seleccionados por muestreo voluntario no probabilístico de 11 universidades de Chile, Colombia, México, Paraguay y Perú. Tenían entre 18 y 49 años ($M=21,54$; $DE=3,68$), 69,6% eran mujeres y 59,2% estudiantes de medicina. Tras un proceso de consentimiento informado, rellenaron online el Cuestionario de Cambios en el Bienestar, el Cuestionario de Disponibilidad de Recursos de Aprendizaje y el Cuestionario de Actividades de Enseñanza a Distancia. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y bivariados, y un Modelo de Ecuaciones Estructurales para responder al objetivo general del estudio.

Resultados: La actividad docente más frecuente experimentada por los estudiantes fue la conferencia por videoconferencia, y las menos frecuentes fueron las actividades de telemedicina. El 95% de los estudiantes disponía de teléfonos inteligentes, pero aproximadamente la mitad de ellos no tenía acceso a lugares tranquilos siempre que lo necesitaban. Más de la mitad de los estudiantes también informaron de un deterioro del bienestar en casi todos los indicadores. El modelo de ecuaciones estructurales mostró que el bienestar estaba relacionado con las oportunidades de aprendizaje, la disponibilidad de recursos y el apoyo social ($CFI=0,946$, $TLI=0,940$, $\chi^2/df=3,058$, $RMSEA=0,045$, $SRMR=0,059$).

Discusión: Al final del segundo cuatrimestre de la pandemia, los estudiantes de Ciencias de la Salud de América Latina experimentaron una enseñanza expositiva y un deterioro general del bienestar. El deterioro más profundo del bienestar se relacionó con una menor frecuencia de recursos digitales y actividades clínicas planificadas y con una mayor frecuencia de actividades expositivas. También se asoció a una menor disponibilidad de lugares tranquilos para estudiar y de apoyo social.

Contribución: El presente estudio aporta evidencia del efecto que contextos de emergencia tienen en los estudiantes, así como identificar el impacto de las formas de enseñar y los recursos para aprender.

Palabras clave: Estudiantes de la salud, Bienestar, Enseñanza, Ecuaciones estructurales, Docencia en línea.

COLLABORATIVE ONLINE INTERNATIONAL LEARNING (COIL): EXPERIENCIA DE EDUCACIÓN TRANSDISCIPLINARIA ENTRE UNIVERSIDADES DE CHILE Y ARGENTINA.

Karina Hunter-Echeverría, Jessica Mariela-Luquez, María José Bonometti-Larrere, Fernanda Rodríguez-Püschel. Universidad Católica de Temuco, Temuco, Chile; Universidad Católica de La Plata, Bahía Blanca, Argentina.

Introducción: La pandemia que se desató a inicios del 2020 desafió a las instituciones educativas a reformarse y acogerse a la virtualidad total por un periodo de tiempo indeterminado. Si bien en un inicio fue complejo compatibilizar las metodologías que se desarrollaban en la presencialidad. No obstante, se comenzaron a potenciar acciones involucradas con la Internacionalización del currículum, que permiten encuentros serios en dimensiones multiculturales dentro del aula de clases. Esto amplía las zonas de confort culturales de los estudiantes, gracias a la confrontación de suposiciones y de paradigmas, lo cual puede llevar a un aprendizaje transformador. A través del uso de tecnologías, las Instituciones educativas pueden desarrollar experiencias con sus estudiantes sin necesidad de viajar, apoyándose en la metodología COIL. COIL permite que los estudiantes conecten los conocimientos de sus áreas en la creación de un proyecto de forma transdisciplinaria, todo esto a distancia.

Objetivo: Implementar el aprendizaje colaborativo internacional en línea entre estudiantes de Kinesiología y Nutrición de la Universidad Católica de Temuco y Universidad Católica de La Plata, para fomentar las competencias interculturales, trabajo colaborativo y transdisciplinario.

Intervención: La metodología COIL conectó a 3 profesores y 50 estudiantes de segundo año (Fisiopatología del adulto, Bases de la función cardio metabólica y respiratoria II). Utilizando diversas plataformas tecnológicas los estudiantes trabajaron de forma colaborativa y transdisciplinaria, para aplicar los conocimientos adquiridos en sus clases y desarrollar una propuesta de promoción y prevención en salud cardiometabólica que fuera aplicable a ambas ciudades (Temuco y Bahía Blanca). El diseño COIL, contempla las siguientes etapas: Reuniones de planificación entre las Universidades para generación de objetivos de trabajo, Formación de equipos y actividades icebreaker e interculturales, Organización del proyecto colaborativo con los estudiantes, Presentación del proyecto y retroalimentación del proceso. Respecto a las semanas de colaboración UCT-UCALP: S.1 "Conozcamos nuestras culturas e intereses", encuesta y consentimiento, S.2 Impacto de la obesidad en la salud de la población, S.3 Obesidad y complicaciones crónicas, S.4 Propuesta proyecto video de promoción y prevención en salud, S.5 Presentación final, auto y co-evaluación, retroalimentación.

Resultados: Para evaluar el impacto en la aplicación de la metodología COIL en estos cursos, se aplicó una encuesta pre y post experiencia a los 50 estudiantes participantes. Resultados a destacar en relación a los aspectos interculturales, individuales y de trabajo colaborativo son: 96% manifiesta ser capaz de aceptar, respetar e identificar diferencias culturales sin juzgarlas; 98% apoya la eliminación del racismo, prejuicios y discriminación; 72% comenta estar totalmente en desacuerdo frente a las ideas pre-establecidas sobre algunas personas, 12% es neutral y 14% de acuerdo. Al finalizar, se evaluó el desempeño del trabajo colaborativo (escala 1-7), arrojando un promedio del curso de 6.2 en involucramiento del proyecto y 6.4 en desempeño individual como parte de un equipo.

Conclusiones: La metodología COIL entrega la oportunidad a nuestros estudiantes "ciudadanos globales" de enriquecerse con el intercambio virtual y generar propuestas que brinden soluciones a necesidades comunes de salud con una mirada transdisciplinaria.

Palabras clave: COIL, Trabajo colaborativo, Online, Internacionalización.

PLATAFORMA WEB PARA DISEÑAR, EJECUTAR Y EVALUAR ESCENARIOS CLÍNICOS COLABORATIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Sergio Guíñez Molinos. Universidad de Talca, Talca, Chile.

Introducción: El modelo de Simulación Clínica Colaborativa (SCC) es un método estructurado para el desarrollo y evaluación de competencias clínicas a través de pequeños grupos que trabajan colaborativamente en entornos simulados. En su aplicación todas las plantillas para construir los casos clínicos y los instrumentos de evaluación con SCC se imprimieron y utilizaron en papel. Teniendo en cuenta múltiples sesiones de SCC y el número de estudiantes participantes a lo largo del plan de estudios de la carrera de medicina, es imposible mantener un registro organizado cuando los instrumentos se imprimen en papel. Lo anterior nos llevó a proponer una plataforma web que permita la administración completa de escenarios de simulación, ampliando sus alcances a la administración de centros y módulos que permitan la creación de instrumentos para la evaluación de aprendizajes a través de simulación clínica.

Objetivo: Diseñar y desarrollar una plataforma web que permita la administración de actividades simulación clínica, desde la planificación, diseño y ejecución de escenarios simulados hasta el debriefing.

Métodos: El diseño de la plataforma web estuvo orientado, en su génesis, a dar soporte a cada una de las fases de la SCC incorporando los requerimientos funcionales y no funcionales necesarios para ejecutar las sesiones colaborativas. El software se desarrolló bajo la arquitectura Modelo-Vista-Controlador para separar las vistas del modelo de datos y la lógica de negocio. Sin embargo, en la actualidad es una plataforma que permite la administración de un centro de simulación clínica, enfocado principalmente en la simulación de escenarios y su evaluación.

Resultados: MOSAICO Web, es el nombre de la plataforma para planificar, diseñar, ejecutar y evaluar escenarios clínicos para estudiantes de medicina. MOSAICO Web tiene cuatro módulos: diseño educativo, diseño colaborativo de los estudiantes, simulación y debriefing. Tres perfiles de usuario diferentes: coordinador, profesor y estudiante. MOSAICO Web permite un entorno colaborativo seguro (conectado por Internet) para diseñar escenarios clínicos guiados por el profesor, y utilizar todos los datos generados para debatir en la sesión de debriefing con el profesor. Además, el sistema permite a creación de plantillas personalizadas para el diseño de escenarios simulados de múltiples especialidades clínicas. A lo anterior, se complementan módulo para el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación (con creación de ítems: binarios, escala de Likert, o descriptivos); repositorios de plantillas con exámenes de laboratorio e imagenología. El entorno colaborativo que provee MOSAICO Web está configurado para la activación de la colaboración a través de diferentes mecanismos que activan el aprendizaje como lo son: 1) conocimiento de lo que está haciendo otro usuario conectado al sistema, 2) comunicación con los otros usuarios en forma síncrona y asíncrona, 3) monitor de signos vitales compartido, y un chat de discusión grupal; esto permite la creación de casos clínicos en línea con múltiples usuarios y monitorizados por un académico.

Contribuciones: MOSAICO Web fue implementado y es utilizado frecuentemente en diferentes sesiones de simulación en la Universidad de Talca, donde los estudiantes de medicina pueden trabajar colaborativamente conectados por Internet. Los profesores utilizan MOSAICO Web como infraestructura tecnológica para programar, diseñar y ejecutar las actividades de simulación.

Palabras clave: Clinical Simulación, Collaborative Learning, E-learning, Clinical Case.

ENSEÑANDO A EDUCAR: CAPACITANDO ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA EN LA UTILIZACIÓN DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA PACIENTES.

César Espinoza-Ordóñez, Ignacio Villagran-Gutiérrez, Francisca Rammsy-Serón. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: La Organización Mundial de la Salud ha llevado la educación del paciente a primer plano, destacando la necesidad de formación o capacitación de todos los profesionales de la salud en habilidades que indaguen sobre el punto de vista del paciente, preocupaciones y necesidades. El profesional de la salud debe ser capaz de promover el aprendizaje y autogestión de los pacientes como parte importante del tratamiento. La educación del paciente también es ampliamente reconocida como una competencia requerida para todos los profesionales de la salud. A pesar de esto, la mayoría de los estudiantes reciben una formación mínima en habilidades de educación para el paciente y las actividades de educación continua rara vez están dirigidas a este objetivo.

Objetivo: El objetivo de esta intervención es mejorar las habilidades para educación de pacientes con disfunciones musculoesqueléticas de estudiantes de Kinesiología de cuarto nivel a través de un ambiente virtual y simulado.

Intervención/Innovación: La capacitación para la educación de pacientes se realizó en 73 estudiantes a través de la plataforma C1DO1, la cual permite a los estudiantes subir videos y recibir feedback de las habilidades demostradas en forma virtual. *Preparación:* En la plataforma los estudiantes debían revisar una cápsula de 8 minutos con aspectos claves para la educación de pacientes, un documento con un caso clínico de un paciente con artrosis (contexto) y material complementario para utilizar en la intervención educativa. *Rúbrica:* Se confeccionó una rúbrica de 12 puntos en base a aspectos claves de la educación para pacientes, en los cuales se consideró: la presentación, lenguaje no verbal, lenguaje verbal, contenido, evaluación de la comprensión y cierre de la sesión, esta rúbrica fue validada por un comité de expertos y se estableció un puntaje de corte (9 puntos) para definir la competencia del estudiante.

Intervención: Los estudiantes en una primera etapa (formativa) debían identificar las necesidades educativas del paciente descrito en el caso y grabarse realizando una intervención educativa de 7 minutos. El video fue revisado por docentes expertos en el área. Los docentes proveyeron a los estudiantes de feedback individualizado de su desempeño. En una segunda etapa (evaluada) los estudiantes, incorporando el feedback debieron volver a subir un video de intervención educativa del mismo caso el cual nuevamente fue revisado por los docentes de la asignatura.

Resultados: En la primera etapa hubo 26 estudiantes que no cumplieron el puntaje umbral y el puntaje promedio fue de 9.35/12, en la segunda etapa todos alcanzaron a estar sobre el puntaje umbral y el promedio de puntajes fue 11.1/12. Al comparar los promedios de la etapa 1 y 2 se alcanzó una diferencia significativa ($t=9,14, p=0.00001$)

Conclusiones: Considerando la urgente necesidad de incorporar estrategias de formación para educar pacientes en las carreras de la salud, la capacitación mediante ambientes virtuales de simulación con feedback asíncrono supone una buena alternativa para enseñar a los estudiantes a educar pacientes.

Palabras clave: Tele-simulación, Feedback, Educación.

DESARROLLANDO UNA PÁGINA WEB FREE OPEN ACCESS SOBRE INTERPRETACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO EN PREGRADO.

Bárbara González-Oyarzún, Pauline Böhm-Ghiringhelli, Claudia Vergara-Riquelme, Paola Sepúlveda-Andrade. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Cada día son más los recursos de educación médica online gratuitos (free open-access medical education o FOAM) en programas de pre y postgrado. Esta corriente FOAM se ha establecido de modo oficial en programas de residencia de Urgencias y Medicina Intensiva, entre otras. Tiene como principal ventaja el acceso rápido a la información, desde diferentes dispositivos móviles, su gratuidad y la capacidad de llegar a diferentes usuarios de modo global. Se encuestó a egresados de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica para identificar qué exámenes de laboratorio empleaban en la práctica médica diaria con mayor frecuencia, cuáles consideraban más disponibles para su uso, el grado de seguridad con el que los utilizaban y si creían necesitar entrenamiento complementario. Se obtuvo que el 71% de los encuestados cree requerir instrucción complementaria en relación a su uso e interpretación. En respuesta a esta evaluación de necesidades se planteó el desarrollo de una página web FOAM para este fin.

Objetivo: Diseño y desarrollo de un recurso FOAM como herramienta educacional para la enseñanza de interpretación de exámenes de laboratorio en educación de pregrado en una universidad chilena privada.

Intervención/Innovación: Se desarrolló una intervención en el área de e-learning y didáctica para la educación clínica de pregrado. Nuestra institución cuenta con 120 estudiantes por año con una distribución homogénea entre sexos. Entre noviembre de 2021 y 2022 se desarrolló una página web, para lo cual se formuló material teórico y módulos autoinstructivos. Este material fue revisado por expertos de cada área clínica y se realizaron modificaciones según sus sugerencias. Se desarrolló una pauta de evaluación de usabilidad del recurso, a fin de optimizar la navegación, consistencia, aspectos visuales y learnability de este. El proyecto contó con la aprobación del Comité Ético Científico de Ciencias de la Salud y los participantes otorgaron su consentimiento informado.

Resultados: Se obtuvieron fondos concursables para el desarrollo del recurso (USD 1590). Se utilizó la plataforma del departamento de Medicina Interna <http://www.hospitalistas.cl/> para la creación de una sección sobre interpretación de exámenes: hemograma, análisis de líquidos y gases arteriales. Cada apartado cuenta con material teórico inicial y módulos autoinstructivos de evaluación o preguntas para la reflexión al final de la entrega de contenido. Se desarrollaron ilustraciones diseñadas exclusivamente para complementar el proyecto, que muestran las células normales y patológicas del sistema hematopoyético y los procedimientos para la obtención de los distintos líquidos. Se anexaron hipervínculos al texto e imágenes para permitir la navegación amigable e intuitiva tanto en la versión de escritorio como móvil.

Conclusiones: Esta innovación curricular es el punto de partida para la creación de material revisado, ampliamente disponible y gratuito para complementar la instrucción habitual de los estudiantes en el ámbito de la Medicina Interna. En nuestra experiencia, la creación de herramientas de este tipo requiere del trabajo mancomunado de expertos médicos y en diseño web, así como de recursos financieros suficientes. Se requiere de una evaluación adicional para medir el impacto del recurso en el aprendizaje de interpretación de exámenes de laboratorio.

Palabras clave: E-learning, FOAM, Interpretación de exámenes.

EFICACIA Y EFICIENCIA DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN BLENDED LEARNING BASADO EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL EN SANTIAGO DE CHILE PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE MÉDICO QUIRÚRGICO.

Natalia Hernández-Lillo, Carolina Williams-Oyarce, Gonzalo Costa-Luengo. Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile; Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

Introducción: Abordar un programa de capacitación desde la modalidad blended learning (b-learning) surge de la necesidad de adaptación de capacitaciones que históricamente se realizaron de manera presencial y que a raíz de la pandemia se tuvieron que adaptar.

Objetivos: Evaluar la eficiencia y eficacia de la modalidad b-learning en contenido y metodología y el grado de satisfacción en el Modelo de Atención de Enfermería para profesionales de los servicios Médico Quirúrgico de un Hospital en Santiago de Chile.

Intervención: Se diseñó, ejecutó y evaluó un programa de capacitación sobre el modelo de atención de enfermería desde una modalidad presencial a una modalidad b-learning. Su diseño metodológico consideró contenido teórico online con contenido educativo, material audiovisual y plantillas que guiaron el proceso educativo y su aplicación en la práctica, con reuniones sincrónicas online de discusión y análisis de su aplicación en la práctica clínica. Esta intervención tuvo una duración de cinco meses. Para su evaluación se diseñaron pautas de cotejo abarcando indicadores relacionados con las etapas de atención de enfermería que se evaluaron de manera presencial, una evaluación de contenidos teórico de diagnóstico y final de resultados para concluir con una encuesta del grado de satisfacción de los participantes.

Resultados: El 90% de los participantes recomendaría la modalidad b-learning y su contenido disciplinar, coincidente con la pauta de valoración en la atención clínica aplicada en pacientes donde el 85% logra satisfactoriamente el procedimiento evaluado. No se logró un impacto significativo en la evaluación de contenido teórico diagnóstico versus la evaluación final, obteniendo un aumento solo de un 7%. En relación a la satisfacción del programa b-learning, los criterios más valorados fueron el seguimiento del aprendizaje y el uso de medios audiovisuales, con un 90% y 100% respectivamente. Los atributos mejores valorados fueron la accesibilidad al contenido y en el horario de conveniencia y el peor valorado la plataforma utilizada. A nivel general, la encuesta de satisfacción mostró que el 90% de los participantes estuvo de acuerdo con que la modalidad es positiva para alcanzar los objetivos del curso y adecuada a la asignatura. El 90% de los participantes indican que ante la opción de participar en una nueva capacitación lo harían con esta modalidad. Al analizar la relación entre eficiencia y eficacia del programa, los resultados demuestran que si se cumplen en cuanto al uso de una plataforma de aprendizaje gratuita y accesible a todos los participantes, en cuanto a la optimización de recursos materiales, financieros y tecnológicos y en la adquisición de conocimiento para la aplicación en la atención al paciente.

Conclusión: De acuerdo con los resultados obtenidos, la modalidad b-learning se mostró como una metodología flexible y accesible. Además, la modalidad b-learning fue evaluada con alto grado de satisfacción en los profesionales de enfermería. Además de ser eficiente y eficaz para reforzar contenidos y habilidad en profesionales de enfermería. Esto es coincidente con estudios actuales con respecto a que los programas de metodología b-learning son eficaces y eficientes en cuanto al uso de recursos, sin embargo deben contar con un diseño metodológico apropiado que incluya una diversidad de recursos y estrategias para lograr exitosamente los resultados de aprendizajes esperados.

Palabras clave: Blended learning (B-learning), Contenido, Beneficios, Metodología, On line, Eficiencia, Eficacia, Enfermería.

DESARROLLO DE LA TELECONSULTA NUTRICIONAL SIMULADO A TRAVÉS DEL COLLABORATIVE ON LINE INTERNATIONAL LEARNING ENTRE DOS ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE CHILE Y MÉXICO.

Raúl Piñuñiri-Flores, Carolian Pino-Astorga, María Constanza Riveros-Brieba, María de Lourdes Silva-Fernández, Celia Arenas-Lozada, Ximena Rodríguez-Palleres. Universidad Bernardo O'Higgins (UBO), Santiago, Chile; Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), Puebla, México.

Introducción: Producto de la pandemia Covid-19 las Universidades debieron implementar diversas estrategias a través de los medios digitales. En este contexto, la consulta nutricional simulada presencial se modificó a teleconsulta nutricional con paciente simulado. También las actividades de internacionalización presenciales se reformularon a una internacionalización en casa, mediadas por tecnología utilizando la metodología COIL.

Objetivos: Implementar la teleconsulta nutricional simulada a través del COIL entre dos Escuelas de Nutrición de Chile y de México.

Intervención: La implementación de la teleconsulta nutricional con paciente simulado entorno al COIL se ejecutó el segundo semestre del 2021 durante 6 semanas. La teleconsulta en la UBO se asoció a la asignatura de Práctica Integrada III y en UPAEP a la asignatura Nutrición Clínica. Los docentes de ambas Escuelas diseñaron cuatro escenarios simulados estandarizados y cuatro casos clínicos sobre el manejo dietoterapéutico del paciente adulto y adulto mayor con sobrepeso y obesidad. Además se seleccionaron los actores chilenos y mexicanos que representaron a los pacientes con la construcción de sus guiones. Participaron 50 estudiantes, 27 de la UBO y 23 de la UPAEP. Los alumnos se dividieron en 16 grupos de 3 a 4 estudiantes mexicanos y chilenos desarrollando una teleconsulta, siendo evaluados por un docente mexicano y chileno a partir de una rúbrica diseñada por ambas Escuelas. En las semanas que los grupo no estaban en teleconsulta desarrollaron un caso clínico. Durante la telenutricional simulada de 45 minutos cada grupo realizó la anamnesis nutricional-alimentaria, diagnóstico nutricional y prescripción dietética. Luego los docentes realizaron la retroalimentación.

Resultados: La última semana de COIL los estudiantes respondieron las siguientes preguntas por padlet: 1.- ¿Qué nuevos elementos incorporarías a este tipo de experiencias? "Un nuevo caso simulado para corregir lo que nos dijeron de nuestra retroalimentación" "Que nos dieran algunas clases los profesores de la otra universidad" 2.- ¿Qué dificultades encontraste al momento de trabajar con tus compañeros? "A veces era muy difícil coincidir en horarios para poder trabajar juntos" "Se dificultaba el trabajar en equipo" "Sentí que algunos compañeros no estaban muy motivados" 3.- ¿Qué elementos en el ámbito disciplinar y personal, rescataría de esta actividad intercultural? "Conocer la manera en que se lleva a cabo la consulta nutricia en otro país" "Intercambiar la manera de trabajar de ambos países" "Fue una experiencia diferente a las que estaba acostumbrado" "Aprender sobre la alimentación de personas de otra cultura" 4.- ¿Qué habilidades consideras debes desarrollar para potenciar este tipo de experiencias interculturales? "Aceptar los diferentes métodos de trabajo" "Creo que la habilidad más importante es la COMUNICACIÓN" "Adquirir más conocimientos del país" "Saber trabajar en equipo" 5.- ¿Qué nuevos conocimientos disciplinares adquirieron en esta experiencia intercultural? "Nombres de alimentos, platillos distintos" "La forma en general de realizar una ficha clínica" "La distribución en caso de los lípidos" "Las porciones de intercambio de alimento de Chile".

Conclusiones: Ambas Escuelas cumplieron con los objetivos de aprendizaje, pero buscando puntos en común. Los estudiantes valoran positivamente la actividad intercultural pero consideran el trabajo con compañeros extranjeros.

Palabras clave: COIL, Simulación clínica, Teleconsulta, Nutrición, Interculturalidad.

AUTOEVALUACIÓN TRANSVERSAL EN CARRERAS DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.

Paz Moscoso-Pavez. Universidad de los Andes, Chile.

Introducción: Desde el inicio de los cambios paradigmáticos en educación establecidos desde ya más de dos décadas se han ido sucediendo múltiples adaptaciones para lograr posicionar al estudiante en el centro de todo el proceso educativo. Si bien el estudiante logra ser partícipe de las actividades de aprendizaje aún se mantiene como un mero observador procesos de evaluación. ¿Qué sucede con la autoevaluación? En las asignaturas se han incorporado innovaciones a los mecanismos de evaluación formativa. En el caso de la autoevaluación, en su mayoría se presenta de modo individual en cada asignatura ¿Qué sucede con el estudiante? al terminar la asignatura, por este carácter parcelado de la autoevaluación, podría desconectarse de la autoevaluación realizada, impidiéndole entonces, tener una continuidad formativa. Creemos que los actuales mecanismos de autoevaluación en la Educación Superior no poseen enlace uno con otro lo que genera un quiebre en el diálogo entre semestres, constituyéndolos como entidades separadas dentro de lo que se concibió como una estructura curricular. Si planteamos un camino de aprendizaje compuesto de logros hasta llegar a la integración de una serie de competencias, debiésemos también tener un proceso de autoevaluación que logre el empoderamiento del reconocimiento de ese aprendizaje al propio actor con una conciencia mediada por la reflexión de lo realizado y de los próximos hitos por cumplir. Esta innovación plantea llevar la autoevaluación a un camino transversal que colabore y cree conciencia y que a su vez proporcione a los docentes de la visión de aprendizaje del primer actor y gestor del mismo.

Objetivos: *Caso/contexto:* Autoevaluación. Estudiantes enfermería y obstetricia Universidad de los Andes Chile. 1. Otorgar al estudiante su espacio real como gestor de su aprendizaje. 2. Generar un espacio informativo para los docentes para ser colaboradores conscientes del proceso de aprendizaje que vive el estudiante.

Innovación: Instalación de instrumento de autoevaluación transversal en carreras de enfermería y obstetricia. Esta innovación se lleva en diferentes etapas hasta llegar al egreso de estudiantes de la cohorte observada. Los avances hasta la actualidad; Construcción de instrumento piloto; invitación a los estudiantes a participación voluntaria con consentimiento; se instala piloto en conjunto utilizando plataforma CANVAS; se construye instrumento definitivo e instala en el año 2021. Actualmente se mantiene la instalación.

Resultados parciales: La instalación de autoevaluación transversal ha sido valorada tanto por estudiantes, docentes y autoridades. Se han generado documentos de autoevaluación que han sido comunicados a las direcciones de estudio constituyendo un feed back desde los estudiantes a sus docentes. Las reflexiones de los estudiantes durante el período reflejan autocrítica y autopercepción. Los resultados completos de la primera cohorte se proyectan al año 2025.

Conclusiones: Las contribuciones a la educación médica son múltiples primero durante la formación otorga al estudiante su espacio real como gestor de su aprendizaje; colabora con el desarrollo de habilidades de autopercepción; genera un espacio informativo para los docentes para ser colaboradores conscientes del proceso de aprendizaje; genera un espacio de monitoreo curricular y colabora con el desarrollo de la autoconciencia del profesional de la salud tan importante para el logro de un cuidado seguro para las personas.

Palabras clave: Autoevaluación, Enfermería, Obstetricia.

APLICACIÓN DE ILLNESS SCRIPT COMO ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN INTERNOS DE FONOAUDIOLÓGIA.

Reinaldo Salazar-Martínez, Darío Reyes-Osorio, Pamela Villegas-Enoch, Pamela Zelada-Arenas. Escuela de Fonoaudiología, Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago de Chile.

Introducción: Los guiones de enfermedades permiten configurar mentalmente las formas en que los profesionales de la salud experimentados utilizan para el almacenamiento y la evocación de un cuadro patológico específico y así poder tomar decisiones clínicas y/o terapéuticas que respondan a las necesidades del paciente. En Fonoaudiología los guiones de enfermedades (illness script) se encuentran en proceso de inicio de su aplicación en la formación de los futuros profesionales de la comunicación y la deglución, como estrategia de enseñanza y aprendizaje, por lo cual su uso es incipiente. Sin embargo, se puede utilizar como insumo para la medición de habilidades y competencias, a modo de piloto, para caracterizar el nivel metacognitivo de procesamiento de la información clínica en los futuros fonoaudiólogos.

Objetivos: Conocer el nivel de razonamiento clínico de estudiantes en práctica de Fonoaudiología mediante la aplicación de illness script como evaluación de habilidades clínicas y su relación con el rendimiento académico.

Intervención/Innovación: Se realizó un piloto de evaluación de razonamiento clínico en 19 estudiantes de quinto año de Fonoaudiología UBO, que cursaban su primer ciclo de rotación de internado profesional. Fueron desarrollados 4 illness script, validados posteriormente por expertos y que estaban ligados a las áreas de la Fonoaudiología (comunicación infantil, comunicación adulto, voz y audición). Se estimaron los puntajes de los guiones en niveles de rendimiento del razonamiento clínico de los estudiantes de la siguiente forma: 50% o menos – bajo, 51% a 90% – en desarrollo y 91% o más – alto. Además, se correlacionaron los resultados con las notas de sus exámenes prácticos de rotación, mediante la prueba T.

Resultados: Dentro de los resultados, se obtuvo en el grupo un 61,4% de rendimiento (en desarrollo) en las habilidades de razonamiento clínico, surgiendo 4 de ellos en nivel bajo (un 22% de la muestra) y un 77,8% de ellos en desarrollo (14 estudiantes). No se logró establecer una correlación estadística significativa entre la calificación de su examen de práctica con los niveles de rendimiento en la evaluación con illness script.

Conclusiones: Se plantea la necesidad del entrenamiento desde los primeros años de la profesión en el razonamiento clínico, utilizando los illness script como una de las estrategias de formación, para garantizar un buen nivel de razonamiento al egreso. Además, los guiones mentales al parecer se consolidan al finalizar la práctica y al ejercer la profesión, más aún cuando los futuros profesionales no son formados en esta capacidad. Se plantea como desafío un acompañamiento sistemático en estas habilidades en los estudiantes de Fonoaudiología de la UBO.

Palabras clave: Illness script, Razonamiento clínico, Fonoaudiología, Práctica profesional.

ELABORACIÓN DE ESCENARIOS DE SIMULACIÓN POR LOS ESTUDIANTES, ESTRATEGIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Diego Rodríguez-Navarro, Sonia Muñoz-Cid, Daniela Guzmán-Torres. Universidad Autónoma de Chile, Santiago.

Introducción: La pandemia Covid-19 permitió el repensar las formas y estrategias educativas que llevábamos realizando anteriormente, desde cómo podemos fomentar el aprendizaje, las didácticas aplicadas y hasta la evaluación de los aprendizajes. Esto cobra relevancia, al integrar las plataformas de comunicación en vivo, las cuales se utilizaron para realizar clases en modalidad e-learning, teniendo la dificultad principal en las actividades clínicas como, por ejemplo, la simulación clínica. A causa de las cuarentenas, la simulación clínica presencial se vio suspendida en las casas de estudio del país, por lo que esta actividad se traspasó a una modalidad virtual. Esto puede ser muy efectivo para escenarios basados en la comunicación, sin embargo, en actividades clínicas procedimentales esto fue más complejo y hubo que plantear estrategias que fomenten el trabajo en equipo y la resolución de problemas en contexto.

Objetivo general: Interpretar la opinión estudiantil respecto a la dinámica de desarrollar un escenario de alta fidelidad como estrategia evaluativa.

Intervención/innovación: Se solicitó que los estudiantes creen un escenario de simulación clínica de alta fidelidad. Para lograr el objetivo se entregaron rubricas, guías, instrucciones y escenarios de simulación pre construidos para guiar a los estudiantes. Después en una clase se explicó cómo construir el escenario y se dividió a las secciones en 2 grupos de 5 a 6 estudiantes cada uno. En la primera semana se otorgó un tiempo protegido de 40 minutos y en la segunda se realizó una tutoría de 40 minutos con igual tiempo protegido. Durante la semana, la comunicación fue vía mail o plataforma institucional y el escenario se entregó 2 semanas al finalizar el curso. Luego, se aplicó una encuesta para obtener datos de identificación general de los estudiantes, y mediante una escala Likert se preguntó respecto a: Documentos entregados, Plataforma digital, Tutorías y relación docente, y Retroalimentación del docente.

Resultados: Se encontró que los estudiantes tenían entre 21 y 29 años de edad y cursando la asignatura por primera vez. Las instrucciones del caso fueron consideradas claras por la mayoría, pero un 14% opinó que el caso clínico de alta fidelidad resultó confuso. Para el 92,7% el material complementario y la plataforma ayudaron en las tutorías, pero el 20% cree que no ayudó a la comunicación fuera de las clases virtuales. Respecto a las actividades del docente, Las tutorías y explicaciones fueron consideradas beneficiosas en el 100% de los estudiantes, pero el 35,7% cree que la actividad no contribuyó al trabajo en el equipo y un 42,9% que el tiempo protegido fue insuficiente. Respecto a la retroalimentación docente fue muy bien evaluada, solo un 21,7% no cree que la actividad le ayudará a priorizar en actividades clínicas reales.

Conclusión: La estrategia planteada es una muy buena alternativa para explicar actividades clínicas y para generar un aprendizaje respecto a las acciones que realiza el profesional dentro de un contexto clínico. Esto es ideal ya que en pandemia o en situaciones de trabajo a distancia es una opción clara para fomentar habilidades profesionales sin la simulación clínica presencial. Resulta fundamental inducir las habilidades de priorización dentro de las actividades e integrar experiencias de coevaluación en el trabajo en equipo para que pueda ser fomentado de mejor modo.

Palabras clave: Simulación Clínica, Alta fidelidad, Evaluación.

APLICACIÓN DE RÚBRICA PARA LA MEDICIÓN DEL PERFIL DE EGRESO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNAB.

Sara Contreras-Sandoval, Pamela Varas-Zúñiga, Constanza Moya-Gariazzo. Universidad Andrés Bello, Chile.

Introducción: El Modelo Educativo Institucional de Universidad Andrés Bello contempla 4 ciclos de formación: básico, intermedio, profesional y postgrado. Los Resultados de Aprendizaje (RA) incluidos en el Perfil de Egreso, se organizan en tres niveles de complejidad que permiten dar sustento a la estructura curricular y evaluaciones progresivas del logro del perfil de egreso donde el último nivel corresponde a desempeños complejos que articulan los distintos saberes (saber ser, saber convivir, saber conocer y saber hacer) y que permiten responder problemas profesionales de forma autónoma y son medidos en los Internados profesionales de la carrera de Enfermería.

Objetivos: Medir el logro de los resultados de aprendizaje que tributan al perfil de egreso en la asignatura del ciclo profesional, Gestión del cuidado en Unidades de Enfermería entre 2021 y 2022, con el fin de elaborar un plan de Assessment continuo enmarcado en el modelo educativo de UNAB.

Innovación: Se desarrolló una innovación en la medición de los RA definidos por la carrera para el logro del perfil de egreso; resultante en una rúbrica progresiva de medición de logro que se aplicó al finalizar la asignatura integradora, Gestión del Cuidado en Unidades de Enfermería en el año 2021 y durante este 2022. Los RA de la carrera contemplan dos ámbitos, Gestión del Cuidado Comprensivo y Gestión y Liderazgo en Enfermería. El Ámbito 1 incluye seis RA y el Ámbito 2, incluye dos. En el segundo semestre del año 2021, se definió una rúbrica que incluyó todos los RA progresivos definidos por equipo de la carrera y validados por la Vicerrectoría Académica. El instrumento se estructuró con tres niveles de logro: no logrado, parcialmente logrado y logrado; y se midió en una muestra definida por conveniencia al finalizar el año lectivo. La rúbrica fue aplicada por cada docente a cargo de un estudiante al finalizar la asignatura; luego los resultados fueron vaciados a una base de datos y subidos a plataformas institucionales. Para este año 2022 se definió su uso en el 100% de los estudiantes que cursen la asignatura integradora al finalizar cada semestre; en el primer período de 2022 se aplicó a 205 estudiantes y en el segundo período se aplicará a 209 estudiantes.

Resultados: Los resultados obtenidos en la primera medición consideran una muestra de 93 estudiantes entre las tres sedes, compuestos por 49 estudiantes de sede Santiago, en sede Concepción 27 y 17 de Viña del Mar. Los resultados de este muestreo evidencian un nivel de logro del 86%, 14% de logro parcial y no hubo estudiantes que no logaran los RA de perfil de egreso. Para este año 2022, fue aplicada en el primer semestre a 205 estudiantes de las tres sedes, 84 en sede Santiago, 53 en sede Concepción y 68 en sede Viña del Mar; obteniéndose un 97,3% de logro total o parcial de los RA; existiendo un 2,7% de no logro.

Conclusiones: El Assessment del Aprendizaje se encuentra incluido en el Modelo Educativo de UNAB, es un mecanismo de aseguramiento de la calidad del proceso formativo que certifica el aprendizaje de los estudiantes; por lo que esta medición de logro permite generar estrategias de mejora en los procesos de formación y visibilizar aquellas áreas que se encuentran falentes dentro del itinerario formativo de los estudiantes de Enfermería de UNAB. La rúbrica permite medir objetivamente los niveles de logro y generar planes de mejora sistematizados que permitan alcanzar el perfil de egreso definido para la carrera.

Palabras clave: Estudiantes de Enfermería, Assessment del Aprendizaje, Carrera, Perfil de egreso.

USO DE BLOG PARA EL APRENDIZAJE REFLEXIVO EN LA ASIGNATURA DE BIOÉTICA EN ENFERMERÍA.

Marcela Espinoza Espinoza, Marcela Mora Donoso, Raquel Aburto Godoy. Universidad del Bio-Bio, sede Chillán.

Introducción: La contingencia de pandemia generó un cambio significativo en el quehacer de la docencia, fue necesario la integración tecnológica. Es por ello, que dictar la asignatura de Bioética en enfermería, requería de otras propuestas evaluativas, es así que se invitó a los estudiantes a implementar el uso de Blogs, el cual, según Arone (2006), hay espacio para la tecnología y el cuidado ético/humanizado, mediante la tecnología digital que permite oportunidades de aprendizajes. En estos blogs los estudiantes de enfermería compartieron información mediante la indagación, reflexión y profundización de temas para aplicar los principios y fundamentos de la Bioética, además de análisis ético de aspectos con controversia valórica.

Intervención/Innovación: EVALUACION DE APRENDIZAJES MEDIANTE EL USO DE BLOG. La intervención es de tipo evaluativa, donde los estudiantes de segundo año de una universidad estatal de Chile, de manera colaborativa diseñaron y realizaron posteos en un blog los años 2020-2021, modalidad a distancia, inserto en la asignatura de bioética. En esta actividad aplicaron los contenidos teóricos formulando opiniones desde su rol de futuros enfermeros/enfermeras. Cuyo principal objetivo fue generar ambientes de trabajo colaborativo, traducido en actividades cooperativas para la elaboración de trabajos, ya que éstas según Roquet, (2002) conllevan un desarrollo de habilidades de análisis, síntesis y crítica. La representatividad de los estudiantes fue en un 100% en ambos años; 2020 :71 estudiantes; y año 2021: 72 estudiantes. Total 143 estudiantes. Para el desarrollo del trabajo se conformaron en grupos de 6 estudiantes por afinidad, recibieron instrucciones y un video tutorial para confeccionar y realizar post en un Blog. Tuvo una duración de 6 semanas, y debían realizar un posteo semanal. Como instrumento de evaluación y calificación se diseñó una rúbrica, que fue compartida con los estudiantes previamente, y al final de la actividad, además, se les aplicó una encuesta de satisfacción voluntaria, y visada por el comité de bioética de la universidad.

Resultados: Algunos resultados de la encuesta de satisfacción fueron: alta satisfacción por la implementación del blog. Algunos comentarios de los estudiantes respecto a esta práctica pedagógica: Me gustó mucho el post, ya que no se ocupaba mucho tiempo para realizarlos, y no significó una carga extra, además de permitirnos expresar nuestra opinión en ciertos temas. Es una gran innovación, pues permite la utilización de creatividad en el aprendizaje. Esta metodología obliga a indagar más acerca del tema de las clases, lo cual es positivo y claramente potencia el pensamiento crítico, donde hay que ser tolerantes para llegar a conclusiones dentro de un grupo.

Conclusiones: La enseñanza de la Bioética requiere intencionar buena toma de decisiones, además de promover y proteger los derechos, y la calidad de vida de los pacientes, por lo que la utilización de esta herramienta tecnológica, propició a que se generara esta acción reflexiva. Se evidenció una alta valoración en cuanto a la satisfacción en el uso de la herramienta tecnológica Blogs, lo que sin lugar a dudas representa un aporte para la educación médica. Además, se logra niveles de reflexión crítica en los comentarios de los estudiantes en sus posteos. Lo que evidencia que la experiencia significó y los invitó a una práctica reflexiva.

Palabras clave: Blog, Aprendizaje, Formación Universitaria, Bioética, Reflexión.

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTACIÓN GRUPAL EN UN EXAMEN CLÍNICO OBJETIVO ESTRUCTURADO EN KINESIOLOGÍA.

Hilda Aravena Pérez¹, Carolina Naranjo Díaz¹, María Escobar Escobar¹, Leonel Sánchez Jaramillo^{2,3}, Iván CuyulVásquez². 1. Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile; 2. Departamento de procesos terapéuticos, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Temuco, Chile; 3. UKINE rehabilitación acelerada, Lautaro, Chile.

Introducción: El desempeño profesional en Kinesiología, así como también en las otras carreras de la salud, está inmerso en un contexto inherentemente social. El trabajo en equipo es clave para la ejecución de procedimientos y toma de decisiones clínicas. Por esta razón, es relevante diseñar estrategias de evaluación auténticas que permitan valorar el desempeño en el trabajo en equipo. El examen clínico objetivo estructurado (ECO) con pacientes simulados tradicionalmente tiene un enfoque individual, pero es una oportunidad para integrar valoraciones del trabajo en equipo.

Objetivos: Diseñar e implementar una estación grupal en un ECO para evaluar el desarrollo de la competencia genérica trabajo en equipo en estudiantes de Kinesiología de la Universidad Católica del Norte (UCN) y de la Universidad Católica de Temuco (UCT).

Innovación: Se diseñó e implementó un ECO en dos cursos del VIII semestre de la carrera de Kinesiología de la UCN y UCT. Los participantes fueron 79 estudiantes, 52 mujeres (65,8%) y 27 hombres (34,2%) quienes aceptaron participar de esta innovación evaluativa y firmaron el consentimiento informado. Cursaron un mismo módulo en alteraciones de columna lumbar con logros de aprendizaje relacionados al manejo kinésico a través de ejercicio terapéutico y educación. Estos logros de aprendizaje guiaron el diseño de las estaciones a simular en el ECO. Se formularon tres estaciones individuales de 10 minutos que se cursaron en espejo y una cuarta estación grupal de 15 minutos que reunió a 6 participantes. La estación grupal contempló una reunión clínica de equipo en la cual debían acordar el plan terapéutico para el hogar de un usuario que habían visto previamente en una estación individual, para esto debían rellenar una hoja de respuesta acordando la prescripción del ejercicio terapéutico de su elección. La estación fue validada por expertos antes de su aplicación. Al finalizar la estación grupal, los estudiantes llenaron una encuesta de satisfacción.

Resultados: La experiencia de tener una estación grupal en el ECO sirvió para desarrollar y evaluar la competencia genérica de trabajo en equipo. La estación grupal basada en la simulación de una reunión clínica es una alternativa de escenario clínico aplicable al contexto en Kinesiología. El cuerpo estudiantil evaluó positivamente el uso de la estación grupal en el ECO, especialmente porque generó una instancia para debatir, intercambiar ideas, practicar elementos de comunicación efectiva y procedimientos en equipo. Además, los estudiantes señalaron que la estación grupal es una forma de acercamiento a instancias reales de atención clínica desde la perspectiva de la toma de decisiones en equipo con gestión del tiempo.

Conclusiones: El diseño e implementación de una estación grupal centrada en una experiencia previa dentro de un ECO, fue considerada por los estudiantes y cuerpo académico como una estrategia auténtica para la valoración del trabajo en equipo. Estos hallazgos justifican la necesidad de desarrollar investigación para evaluar la validez y confiabilidad de los instrumentos de evaluación y escenario clínico propuestos en esta innovación.

Palabras clave: Trabajo en equipo, Trabajo colaborativo, Evaluación de competencias, ECO, Kinesiología.

PERCEPCIONES DE EMPLEABILIDAD Y COMPETENCIAS CLÍNICAS DE ODONTÓLOGOS/AS DE VALPARAÍSO EGRESADOS EN CONTEXTO PANDÉMICO.

Jaime Segovia-Chamorro, Giovanni Lago-Agosta, Pablo Martínez-Molina. Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

Introducción: Desde hace años, la profesión odontológica en Chile es vivida con una sobreoferta laboral y precarización en las condiciones laborales (Rodríguez y Padilla, 2017; Arellano y Fuentes, 2020). Con la llegada de la pandemia, se desconoce el efecto sobre la profesión en el ámbito laboral y sobre todo acerca la realidad de los/las egresados/as de la última cohorte de la carrera de Odontología, quienes tuvieron afectado su último año de formación y egresan en una situación mundial completa.

Objetivos: Analizar las percepciones de empleabilidad y competencias clínicas en contexto pandémico de odontólogos/as recién titulados/as de Universidades de la Región de Valparaíso en el año 2021.

Método: Estudio cualitativo con un diseño de Teoría Fundamentada Constructivista, con alcance analítico. Se buscó odontólogos/as titulados/as en la última cohorte de universidades de la región de Valparaíso, dependiendo de la universidad de egreso: 2020 o 2021. La selección de los participantes se orientó mediante el concepto de muestreo teórico, consolidándose finalmente en 16 participantes en 11 entrevistas individuales y 2 grupos focales. Se realizaron entrevistas individuales y grupos focales, a través de una pauta semi-estructurada por medio de la plataforma ZOOM. Posteriormente se transcribieron las entrevistas verbatim, y se realizó codificación inicial hasta codificación enfocada a través de comparación constante y con enfoque abductivo, en un ciclo simultáneo entre entrevistas y análisis hasta lograr la saturación teórica, logrando una teoría de rango medio del fenómeno. Se utilizaron las recomendaciones de Morse para el rigor metodológico. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Odontología y se realizó consentimiento informado.

Resultados: Se consolidaron las categorías "Imaginario negativo de desempleo futuro en el campo laboral odontológico", "Adaptaciones educativas en pandemia carecen de oportunidades de mejorar el desempeño clínico", "Campo laboral favorable bajo condiciones laborales diversas", "Desempeño clínico adecuado en un contexto laboral exigente" y "Perfeccionamiento como herramienta de mejora laboral". Todas estas temáticas se articulan con el fenómeno central de "Transición hacia una perspectiva laboral favorable a través de la experiencia".

Contribución: El presente estudio contribuye a comprender que las alteraciones en el último año de carrera de Odontólogos/as en la Región de Valparaíso no llevaron a la percepción de una baja en sus competencias clínicas. Además, el panorama laboral no se vio afectado, es más, a pesar de considerarse como desfavorable inicialmente, se logra una percepción positiva a medida que va desarrollándose este proceso de inserción laboral.

Palabras clave: Inserción laboral, Educación odontológica, Perfeccionamiento, Competencias clínicas, Teoría fundamentada.

COMPETENCIAS CULTURALES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL SUR DE CHILE.

Roberto Álvarez-San Martín. Universidad Santo Tomás, Temuco, Chile.

Introducción: Entendiendo que las competencias culturales son la capacidad del profesional de la salud para aportar cuidados basados en las características culturales del individuo o comunidad, en el caso de Enfermería estas competencias se definen como la combinación de conocimientos, actitudes, valores y destrezas que sustentan un desempeño eficaz, y ser competente es contar con conocimientos, entendimiento y habilidades que permiten proporcionar un cuidado cultural aceptable, en el actual contexto de diversidad cultural, la atención de salud requiere de profesionales con competencias culturales. En la formación de Enfermería, la competencia cultural se ha transformado en una necesidad y el pregrado es el nivel académico que mayor impacto tiene al respecto, pues adquirir conocimientos teórico-prácticos idóneos a las necesidades de los pacientes es clave para brindar una atención integral y congruente con la cultura. En este marco se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de competencias culturales que presentan estudiantes de Enfermería de una universidad privada en el sur de Chile?

Objetivo: Analizar las competencias culturales presentes en estudiantes de Enfermería en una universidad privada del sur de Chile.

Método: La investigación fue cuantitativa, transversal y descriptiva, con diseño no experimental. La muestra fue de tipo censal, con 97 sujetos. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento de recolección la Escala de Medición de Competencia Cultural para Trabajadores de Salud (EMCC-14). Esta escala, tipo Likert, contempla la medición de sensibilidad, conocimientos y habilidades culturales, permitiendo determinar cuán competente, culturalmente, resulta ser un profesional sanitario. Puesto que el estudio se realizó durante la pandemia por Covid-19, la aplicación del instrumento se hizo mediante la aplicación de Formularios de Google. El análisis se realizó con el programa SPSS y la información resultante fue ordenada en tablas de frecuencia y representada en gráficos, por subárea de competencia cultural (sensibilidad, conocimientos y habilidades). En cuanto a resguardos éticos, se siguieron las pautas éticas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y la OMS y los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Además, los sujetos estudiados firmaron un consentimiento informado.

Resultados: Los resultados indican que, en términos generales, los estudiantes investigados presentan un alto nivel de competencia cultural (83,79 puntos de un máximo de 100). Al desagregar por subárea, el más alto desarrollo corresponde a conocimientos culturales (94,98 puntos), en tanto que la sensibilidad cultural (71,71 puntos) es la menos desarrollada y las habilidades culturales ocupan un lugar intermedio, con 83,03 puntos.

Contribución: Este estudio permite sostener que los estudiantes de Enfermería son competentes en las tres subáreas de la competencia cultural: conocimientos, sensibilidad y habilidades culturales; evidenciando resultados superiores a lo reportado en profesionales de la salud en general y enfermeros en particular; lo cual lleva a plantear que estudiantes de cursos avanzados de Enfermería cuentan con una base de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para interactuar pertinentemente con pacientes de diferentes culturas, siendo además capaces de adaptarse a contextos multiculturales para brindar cuidados de salud.

Palabras clave: Competencia cultural, estudiantes de Enfermería, Enfermería, cuidados de Enfermería

¿EN QUÉ CREEN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD CATÓLICA CHILENA?: UN ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE LA ESPIRITUALIDAD.

Belén Cornejo Arriagada, Marjorie Baquedano Rodríguez. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Una dimensión poco explorada en los pacientes y profesionales de la salud es la espiritualidad, definiéndose como un aspecto intrínseco de la humanidad a través del cual se busca el propósito en la vida. Se conoce los beneficios para los médicos y los estudiantes de medicina sobre el desarrollo de la espiritualidad y el afrontamiento de problemas, enfermedades mentales secundarias al estrés académico o profesional, enfrentamiento de la muerte y una mejor relación médico paciente. En Chile no existen estudios sobre las dimensiones de la espiritualidad en estudiantes de medicina, lo que no permite integrarlo en el currículum y poder mejorar la formación de estos.

Objetivo principal: Describir la espiritualidad de los estudiantes de medicina de una Universidad Católica de Concepción, Chile.

Método: Investigación cualitativa, descriptiva con perspectiva fenomenológica. Se aplicó una entrevista semiestructurada online a un total de 11 estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de medicina de la UCSC los que se seleccionaron por muestreo de voluntarios hasta alcanzar la saturación de datos. Se utilizó el método de comparación constante de la teoría fundamentada para el análisis de datos, llegando hasta la codificación abierta.

Resultado: Este grupo tiene múltiples creencias espirituales, religiosas y no religiosas al mismo tiempo, cuyas prácticas principalmente son solitarias. En cuanto a los estudios de medicina, consideran que es importante la integración de este tópico en sus estudios. Paralelamente, utilizan la espiritualidad como método de afrontamiento del estrés. En cuanto a las experiencias, en otras universidades, es posible integrar la enseñanza de la espiritualidad orientada al propio desarrollo espiritual del estudiante y autodescubrimiento.

Contribución: Los entrevistados tienen amplias maneras de entender y practicar la espiritualidad con gran interés en desarrollarla para su propio beneficio y el de sus pacientes. Es necesario integrarlo en los currículums y dar espacio para su estudio.

Palabras clave: Espiritualidad, Religión, Educación Médica, Estudiantes De Medicina, Organizaciones Religiosas, Adaptación Psicológica.

BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN SUS PRIMEROS AÑOS: IMPLICANCIAS EN ATENCIÓN Y MEMORIA.

María José Olivares Lopez, Jessica Goset, Ricardo Ramírez Barrantes. Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile.

Introducción: El burnout es una respuesta física y mental a factores estresantes prolongados, común en profesionales de la salud, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro personal. Paradójicamente no existen estrategias de regulación en los planes de estudios de estos profesionales, por el contrario, los niveles elevados de burnout comienzan durante los primeros años de formación.

Objetivo: Evaluar el impacto del síndrome en funciones cognitivas críticas para el aprendizaje como atención, memoria, metaatención y vagabundeo mental en estudiantes de medicina durante los años 2019-2022.

Metodología: Se usó el Maslach Burnout Inventory-Student Survey para la detección del trastorno, generando dos poblaciones una con y otra sin burnout. En ambas poblaciones se comparó el rendimiento en memoria de trabajo mediante el test OSPAN (n-back), el cual mide la capacidad de recordar una lista de letras de manera seriada. La memoria también fue evaluada mediante la prueba cognitiva Free Recall test, el cual mide el recuerdo de un listado de palabras en dos tiempos (0 y 40 minutos). Esta prueba incluye 10 palabras con connotación positiva y 10 de connotación negativa. Por otra parte, también se evaluó atención sostenida/vagabundeo mental mediante la prueba cognitiva de SART (go/no go) la cual requiere que los participantes presionen una tecla mientras aparezca cualquier estímulo no objetivo pero no en la aparición del estímulo objetivo. De forma simultánea mediante preguntas semi aleatorias, se recoge la experiencia del sujeto pudiendo encontrar procesos como el vagabundeo mental. Finalmente, mediante el test FFMQ se evaluó 5 habilidades de metaatención en diferentes contextos (internos y externos).

Resultados: Los niveles de burnout oscilaron entre los diferentes años con un promedio de: 27,2% \pm 5,1 teniendo un pico el año 2020 con un 40,91%. Respecto memoria de trabajo (OSPAN) los estudiantes con burnout mostraron un peor rendimiento respecto a la población sin burnout (71,5 \pm 2,0 vs 62,7 \pm 3,5). Respecto al test se detectó que estudiantes con burnout recuerdan más palabras negativas en el delta de tiempo entre 0 y 40 min: 9,8 \pm 0,3 vs 6,0 \pm 0,3. Respecto atención sostenida, estudiantes con burnout presentaron tiempos de reacción superiores a los controles. Al mismo tiempo los estudiantes con burnout presentan significativamente un mayor porcentaje de errores de comisión. El nivel de vagabundeo mental fue mayor en los estudiantes con burnout alcanzando un 51% del tiempo de desatención respecto al 36% que mostraron los estudiantes sin burnout. Finalmente, al comparar los niveles basales de metaatención en los estudiantes, se identificó que los individuos sin burnout presentan un mayor desarrollo de esta habilidad en términos globales (124,8 \pm 2,4 y 132 \pm 3,1).

Conclusión y Contribución: Estos datos nos sugieren que el síndrome de burnout puede afectar funciones cognitivas como memoria y atención críticas para el aprendizaje. Esto podría ser debido al incremento del vagabundeo mental, interfiriendo en el sostenimiento de la atención como en el mantenimiento de información a través del tiempo, sugiriendo un sesgo de memoria hacia estímulos disfóricos. Por otra parte, la metaatención parece ser un elemento a considerar en la regulación positiva del burnout y las aficciones en funciones cognitivas puesto que inhibe el desacoplamiento perceptual como el vagabundeo mental.

Palabras clave: Burnout, Memoria, Atención, Aprendizaje.

INFLUENCIA DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS EXTRAPROGRAMÁTICAS SOBRE LOS NIVELES ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA.

Iván Cuyul-Vásquez¹, Leonel Sánchez Jaramillo^{1,2}, Carolina Naranjo Díaz³, María Escobar Escobar³, Hilda Aravena Páez³. 1. Departamento de procesos terapéuticos, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Temuco, Chile; 2. UKINE rehabilitación acelerada, Lautaro, Chile; 3. Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile.

Introducción: Las actividades recreativas extraprogramáticas, como participar en talleres de deportes, manualidades, música u otros, podrían influir positivamente en los niveles de estrés académico. Sin embargo, la investigación ligada al estrés académico ha estado centrada principalmente en la actividad física, no necesariamente recreacional. En consecuencia, se desconoce la influencia de participar o no en actividades recreativas extraprogramáticas de manera regular sobre la percepción de estrés académico en estudiantes de kinesiología.

Objetivos: Comparar los niveles de estrés académico entre estudiantes que realizan o no actividades recreativas extraprogramáticas. Determinar el grado de correlación entre la cantidad de horas semanales de actividades recreativas extraprogramáticas y los niveles de estrés académico.

Método: Estudio no experimental, transversal analítico. Estudiantes del VIII semestre de la carrera de kinesiología de la Universidad Católica de Temuco y Universidad Católica del Norte, respondieron una encuesta en línea sobre actividades recreativas extraprogramáticas. La escala de estresores académicos de 8 dimensiones y 54 ítems fue utilizada para evaluar el nivel de estrés académico. Se realizaron pruebas t independientes o la prueba U de Mann-Whitney entre los grupos con/sin actividad recreativa extraprogramática por cada dimensión de la escala de estresores académicos. Posteriormente, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la correlación entre las horas semanales de actividades recreativas extraprogramáticas y los niveles de estrés académico.

Resultados: Un total de 79 estudiantes, 52 mujeres (65,8%) y 27 hombres (34,2%) aceptaron participar de esta investigación y firmaron el consentimiento informado. 44 estudiantes (55,7%) reportaron realizar actividades recreativas extraprogramáticas de manera regular. Se observó una media de 2,69 \pm 0,87 y 3,39 \pm 0,92 puntos en los estudiantes que participan en actividades recreativas extraprogramáticas y los que no, respectivamente. Menores niveles de estrés académico en el puntaje total de la escala de estresores académicos ($P < 0,001$) y en las dimensiones "Deficiencias metodológicas del profesorado" ($P = 0,003$), "Sobrecarga académica del estudiante" ($P = 0,008$), "Creencias sobre el rendimiento académico" ($P = 0,007$), "Intervenciones en público" ($P < 0,001$) y "Exámenes" ($P = 0,018$) se observaron en los estudiantes que participaron de actividades recreativas extraprogramáticas. No hubo diferencias entre grupos en las dimensiones "Clima social negativo" ($P = 0,302$), "Carencia de valor de los contenidos" ($=0,063$) y "Dificultades de participación" ($P = 0,105$). Los estudiantes tuvieron una media 6,22 \pm 4,5 horas de participación semanal en actividades recreativas extraprogramáticas. Se observaron correlaciones insignificantes a bajas entre las dimensiones de la escala de estresores académicos y el número de horas en actividades recreativas.

Contribución: Los estudiantes de Kinesiología que participaron en actividades recreativas extraprogramáticas presentaron menores niveles de estresores académicos. Es necesaria mayor investigación para determinar qué actividades recreativas podrían aportar mayores beneficios, a qué estudiantes y el tiempo de exposición mínimo efectivo. Los resultados de esta investigación fundamentan la necesidad de realizar acciones de promoción de la salud a través de una oferta de actividades recreativas extraprogramáticas.

Palabras clave: Estrés académico, Actividad recreativa, Kinesiología.

CAPACIDAD DE MEMORIA Y RIESGO DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Iván Rodríguez-Núñez^{1,2}, Paola Figueroa-González³, Luis Arriagada⁴, Karen Barriga⁵, Gonzalo Navarrete^{2,6}, Luis Gómez-Miranda³, Javiera Urcullu¹, Jun Jie LuYu¹. 1. Laboratorio de Fisiología del Movimiento, Departamento de Kinesiología, Universidad de Concepción, Chile; 2. Programa de Neurociencia, Psiquiatría y Salud Mental (NEPSAMUdeC), Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile; 3. Universidad Andrés Bello, Facultad de Sciences, School of Physical Therapy, Exercise and Rehabilitation Sciences Institute, Santiago de Chile, Chile; 4. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile; 5. Unidad de Campus Clínico, Universidad de Concepción, Chile; 6. Departamento de Psiquiatría, Universidad de Concepción, Chile; 7. Fundación Kinesiología, Ciencia y Sociedad. Concepción, Chile.

Introducción: Uno de los factores que han mostrado modular la capacidad de memoria es el estrés, que en su estadio avanzado puede desencadenar el “síndrome de “Burnout”, afectando el rendimiento clínico y académico. Las cuarentenas y confinamientos obligatorios derivados de la pandemia de COVID-19, modificaron los hábitos de vida incrementando el nivel de estrés y riesgo de Burnout en estudiantes, pudiendo potencialmente afectar su capacidad de memoria.

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre la capacidad de memoria y el riesgo de burnout en estudiantes de Kinesiología de tres universidades de Chile, durante la pandemia de COVID-19.

Material y métodos: Estudio cuantitativo de alcance correlacional, con diseño corte transversal, realizado en tres universidades de Chile. En el universo de estudio se consideró a todos los estudiantes de 1° a 4° año de Kinesiología de las tres instituciones (N≈ 1192 estudiantes). Fueron excluidos estudiantes con alguna enfermedad neurológica o neurocognitiva diagnosticada y estudiantes bajo prescripción prolongada de fármacos inhibidores o estimulantes del sistema nervioso central. Como variables de interés se consideró: (i) La capacidad de memoria, medida con el Cuestionario de Memoria Multifactorial (MMQ, del inglés “Multifactorial Memory Questionnaire”); y (ii) el burnout académico, medido con el inventario Burnout para estudiantes de Maslach (MBI-S, del inglés Maslach Burnout Inventory for Student). Ambos instrumentos fueron agrupados en un formulario de Google. El enlace de la encuesta fue enviado por correo electrónico al universo de los estudiantes. El instrumento se aplicó entre los meses octubre 2021 y enero de 2022. Todos los individuos firmaron consentimiento informado y el estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción (Cod: CEC 17/2021). Se realizó estadística descriptiva (promedio y desviación estándar) e inferencial utilizando la t-Student o prueba de Welch para muestras independientes con y sin homogeneidad de varianzas. Mediante regresión lineal múltiple se analizó la asociación entre la capacidad de memoria y burnout. El análisis se realizó con el software MedCalc 20.115, considerando una $p < 0,05$ como estadísticamente significativa.

Resultados: 133 estudiantes (43,6% hombres) contestaron el instrumento, equivalente a una tasa de respuesta de 11,1%. La edad promedio fue $22,9 \pm 3,1$ años. En el MMQ, ítem estrategia, un 36,9% presentó valores bajo el promedio. En los ítems habilidad y satisfacción, un 9,8% y 3,8%. En el MBI-S, la mayoría presentó indicio de burnout en el ítem agotamiento (88,7%). En los ítems despersonalización y eficacia un 40,6% y 32,3% presentó indicio de burnout. Las mujeres presentaron un mayor puntaje en el ítem estrategia del MMQ ($p=0,0052$) y en el ítem agotamiento del MBI-S ($p=0,0154$), comparado a los hombres. Además, un mayor valor en el ítem estrategia del MMQ se relacionó con indicios de burnout, en los dominios agotamiento ($p=0,0029$) y eficacia ($p=0,0265$) del MBI-S. Estas diferencias fueron confirmadas en el modelo de regresión.

Contribución: Un alto porcentaje de la muestra presentó indicio de burnout en la dimensión agotamiento personal. Un mayor uso de estrategias de memoria se asoció al sexo femenino y a indicios de burnout, en las dimensiones agotamiento y eficacia.

Palabras clave: Estudiantes, Burnout, Memoria, Confinamientos, COVID-19.

APRENDIZAJES Y SATISFACCIÓN DE ESTUDIANTES DE QUÍMICA Y FARMACIA UTILIZANDO UN SOFTWARE DE SIMULACIÓN.

Patricio Araya-Guerrero, Sebastián Orellana-Soto, Moisés Mamani-Rivero. Universidad Católica del Norte.

Introducción: La simulación clínica forma parte de las estrategias de aprendizaje didáctico, permitiendo al estudiante recrear un escenario similar al real con la finalidad de obtener habilidades que sean útiles en situaciones futuras del ambiente laboral; otorgando al estudiante un ambiente protegido donde el error está permitido. La asignatura de farmacia clínica presenta un método de aprendizaje donde el estudiante no tiene la posibilidad de observar el impacto clínico de sus intervenciones farmacéuticas. Un software de simulación clínica puede contribuir a consolidar el logro de los resultados de aprendizaje por medio de esta estrategia metodológica.

Objetivo: Evaluar los aprendizajes y grado de satisfacción del estudiantado con la implementación de un software de simulación clínica en la asignatura de Farmacia Clínica de la carrera de Química y Farmacia de la Universidad Católica del Norte.

Método: Intervención didáctica dirigida a 33 estudiantes de la asignatura Farmacia Clínica del 2° semestre del 2022, en la cual se aplicó la simulación clínica utilizando el software LLEAP®. Se realizó un test de entrada en el taller “Insuficiencia Cardíaca Descompensada” donde se describe un caso clínico y los estudiantes debían detectar problemas de salud relacionados con medicamentos (PRM) de relevancia clínica para el paciente; posteriormente se desarrollaba el mismo caso clínico en la simulación clínica, donde los estudiantes iban desarrollando sus habilidades disciplinares y de comunicación para detectar los PRM, proponer sugerencias terapéuticas y observar inmediatamente en el software LLEAP® el impacto clínico de éstas. Finalmente, se realizó el mismo test para evaluar la adquisición de aprendizajes. Finalmente se aplicó una encuesta de satisfacción, con escala Likert (1 = Muy en desacuerdo; 5 = Muy de acuerdo) con respecto a la modalidad de simulación clínica. La información fue digitada en una base de datos (Microsoft Excel 365®). Para el análisis de los resultados se realizó estadística descriptiva expresados en promedio y porcentajes de frecuencia, y también se realizaron contrastes de hipótesis considerando $p < 0,05$ como estadísticamente significativo, utilizándose como programa estadístico Statgraphics Centurion, versión XVI.

Resultados: En la actividad de simulación clínica participaron el 100% de los estudiantes (33), del cual 23 (69.7%) fueron mujeres, el promedio de edad fue de 23 años. Previo a la simulación clínica el promedio del curso en el test de entrada fue de 1.3 ± 0.5 , el 100% obtuvo calificación bajo 4.0 y la calificación más alta fue un 3.4; posterior a la simulación el promedio del curso en el test de salida fue de 4.6 ± 1.2 , el 63.6% obtuvo calificación sobre 4.0 ($p < 0.05$) y la calificación más alta fue 6.7. En la encuesta de satisfacción el 90.9% contestó estar muy de acuerdo que la simulación es un método docente útil para el aprendizaje, 75.8% está muy de acuerdo que la simulación le ha ayudado a integrar la teoría con la práctica y el 87.9% estuvo muy de acuerdo que la simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo.

Conclusión: Los resultados de este estudio confirman que la simulación clínica es una herramienta pedagógica útil para lograr los resultados de aprendizaje de los estudiantes, y genera un alto grado de satisfacción en ellos.

Palabras clave: Simulación clínica, Software LLEAP, Habilidades disciplinares, Resultados de aprendizaje, Grado de satisfacción.

EVALUANDO INGRESOS CRÓNICOS DE DIABETES DE APS POR INTERNOS DE MEDICINA MEDIANTE SIMULACIÓN CLÍNICA.*Patricio Thieme Villegas. Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.*

Introducción: El internado de APS de la Universidad de Valparaíso es impartido a estudiantes de 6° y 7° año de medicina. Dura de 5 a 8 semanas y sus campos clínicos son distintos CESFAM de la comuna de Valparaíso. Hasta 2021, la evaluación de este ramo consistía en la valoración del desempeño del estudiante durante el curso por parte de su tutor usando una pauta de apreciación, más exámenes teóricos. Los ingresos crónicos en pacientes con diabetes son una de las principales prestaciones que realiza un médico general en APS, por lo que se decidió implementar una evaluación mediante simulación clínica de esta prestación.

Objetivo general: Desarrollar una evaluación del desempeño de internos de medicina en un ingreso crónico de APS de un paciente con diabetes, en un escenario estandarizado y controlado.

Intervención/Innovación: Esta intervención corresponde al área evaluativa, como parte del examen final, cada 5-8 semanas, entre mayo de 2021 y septiembre de 2022. Se evaluó en total a 131 internos mediante un caso simulado creado entre médicos de la APS, residentes de Medicina Familiar de la Universidad de Valparaíso, pacientes y gestores. La pauta de evaluación contempla aspectos biomédicos y administrativos según la normativa vigente, de perspectiva de género y comunicación desde el enfoque centrado en la persona, evaluando anamnesis, registro y los documentos generados. El estudiante evalúa la instancia a través de una encuesta anónima. Al inicio de cada nueva rotación, la pauta de evaluación y resultados globales de grupos previos se comparten con los internos y tutores, para ser usados como estándar del desempeño.

Resultados: La actividad permitió identificar debilidades en el desempeño, retroalimentar y a la vez aumentar la coherencia con una formación basada en competencias. Las encuestas de evaluación fueron respondidas por 112 internos, de los cuales estuvieron "De acuerdo" o "Muy de acuerdo": 109 con que la actividad fue útil para su aprendizaje, 94 con que la actividad midió adecuadamente sus competencias, 96 con sentirse más seguros de sus competencias después de la actividad, 96 con que fue una simulación realista, 109 con que la retroalimentación entregada fue útil y 111 con que ésta fue entregada de forma amable y respetuosa. En el desempeño global de los estudiantes resalta la dificultad de abordar la anamnesis ginecobstétrica, el impacto funcional de la sintomatología, vacunación, aclarar el rol del equipo multidisciplinario y del paciente en el manejo, asegurar la comprensión del plan acordado y el registro del riesgo cardiovascular.

Conclusiones: La actividad permitió evaluar de forma más homogénea las competencias de los estudiantes y servir de insumo para la retroalimentación de los internos durante su estadía en el curso. La simulación clínica puede ser un mecanismo de evaluación útil en el contexto de la APS cuando se quiere fomentar la estandarización y control de variables en la evaluación del desempeño, entendiendo la complejidad y variabilidad de los pacientes que consultan en este medio. Oportunidades de mejora: aumentar la capacitación de los evaluadores y pacientes simulados, complementar con la mirada de más pacientes expertos.

Palabras clave: Atención primaria, Medicina familiar, Simulación, Evaluación.

INCIDENTES CRÍTICOS EN LA FORMACIÓN INTEGRAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN CIENCIAS DE LA SALUD.*Janet Altamirano Droguett. Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.*

Introducción: Los Electivos de Formación Integral (EFI) corresponden a actividades curriculares que forman parte de la malla curricular, elegidos por los estudiantes en función a los intereses propios. Tributan al desarrollo de dimensiones del ser y acrecientan las habilidades interpersonales. "Los incidentes críticos (IC) en el proceso formativo de Obstetricia" es una asignatura que contribuye al análisis de sucesos inesperados ocurridos en las aulas y campos clínicos, para proponer medidas de solución adecuadas ante eventos similares desde una mirada reflexiva. Se oferta desde el 2° sem. 2021 a estudiantes de Obstetricia de la U. de Antofagasta. Desde este año, se suman alumnos de distintas carreras de Cs. de la Salud y otras áreas disciplinares de esta institución y universidades estatales, pues es parte de la oferta de movilidad estudiantil nacional. Esta iniciativa es inédita en la Matronería y carreras afines, instaura diálogos reflexivos basados en el análisis de IC entre el docente y estudiantes desde las vivencias personales y escenas de IC grabadas, dispuestas en una plataforma web sobre el tema. El sustento teórico-empírico del EFI emerge de la tesis doctoral y proyectos de investigación de pregrado tutorados por la postulante.

Objetivos: Ofertar un EFI que potencie el razonamiento lógico y la solución de problemas basado en el análisis reflexivo de IC ocurridos en contextos educativos dirigido a estudiantes de Matronería y carreras afines de universidades estatales.

Innovación: Este EFI es una innovación curricular visada por la UA. En su V1. benefició a 30 alumnas de Obstetricia, entre 19 y 23 años. En el 1° sem. 2022 hubo 24 inscritos de Obstetricia, Enfermería, Bioquímica, Tecnología Médica, Nutrición, Psicología e Ingeniería Comercial, entre 20 y 27 años. En este 2° sem. se sumaron alumnos de Medicina, Odontología, Biotecnología y Trabajo Social de la UA y otras instituciones, 30 inscritos. Los estudiantes de las V1. y V2. validaron el curso con una encuesta de grado de satisfacción conformada por secciones: 1. Datos personales; 2. Desarrollo de la asignatura y 3. Sugerencias y/o comentarios. En el 2° ítem se contemplaron 23 preguntas cerradas sobre planificación, contenidos, metodología, evaluación y contribución, etc. Se aplicó una escala de Likert nivel de acuerdo con 5 categorías desde 1. Muy insatisfecho a 5. Muy satisfecho. En total, 30 participantes respondieron el instrumento, aceptaron voluntariamente firmar el consentimiento informado acorde a normas éticas. Se realizó un análisis descriptivo de distribución de frecuencia de cada variable, utilizando el programa Excel; y un análisis del contenido de las sugerencias y comentarios sobre la dictación del EFI.

Resultados: En total, 28 estudiantes señalaron estar muy satisfecho con la planificación, claridad de los contenidos, metodología y evaluación aplicada. El 96,6% indicó sentirse muy satisfecho con su contribución. En el ítem 3 dijeron: "Este EFI deja una enseñanza para toda la vida ..." (E,15, 2021). "El EFI me aportó con mesura y fuerza para enfrentar IC repetidos en práctica..." (E,12, 2022).

Conclusiones: Este electivo permite comprender al ser humano como un sujeto social; reconoce las capacidades en el estudiante y fomenta su convivencia con el entorno desde una mirada crítica, reflexiva y responsable. Este tipo de formación significativa promueve cambios de conductas radicales que apuntan a la renovación de la identidad de los futuros profesionales.

Palabras clave: Formación integral, Incidentes críticos, Resolución de problemas, Docencia universitaria, Innovación curricular.

METODOLOGÍA INNOVADORA MEDIADA POR TECNOLOGÍA BASADA EN CASOS CLÍNICOS PARA EL APRENDIZAJE DE CONDICIONES DE ESTRABISMO.

Camila Guzman, Karina Chavez, Guinther Pacheco, Carlos Quiroz, José Luis Carvajal, Tanya Neira. Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago, Chile.

Introducción: Los docentes de la carrera de Tecnología Médica mención Oftalmología y Optometría de la Universidad Bernardo O'Higgins (TMOFTA-UBO) que dictan las asignaturas de Estrabismo y Práctica Integrada II (Pr. II), tienen dificultades con la falta de recursos capaces de mostrar la naturaleza dinámica de las diversas condiciones de estrabismo, así como de su diagnóstico. Históricamente los docentes han utilizado dibujos o elementos estáticos que a juicio de ellos, no han logrado crear un aprendizaje significativo en los estudiantes. La Metodología Innovadora Mediada por Tecnología (MIMT) objeto de este escrito, buscó ayudar a los docentes con estas dificultades y consistió en la aplicación del aprendizaje basado en casos clínicos (CC) sobre estrabismo.

Objetivos: El objetivo fue analizar las percepciones de los estudiantes sobre esta MIMT en la asignatura de Pr. II de TMOFTA-UBO.

Innovación: La MIMT se desarrolló durante el semestre otoño 2022 en Pr. II. La MIMT se gestionó utilizando el modelo ADDIE, iniciando con el levantamiento de las necesidades de la asignatura. En la fase 2, se diseñaron 10 condiciones estrábicas diferentes. En cada uno de los CC, los estudiantes debían responder a : preguntas con alternativas de selección simple y múltiple, términos pareados e interacción con elementos multimedia. En la fase 3 se elaboraron los CC a través de la utilización de Genially, herramienta online para crear contenido interactivo. En la implementación se trabajó con los CC en el aula en dos sesiones diferentes, en una primera instancia se utilizaron 5 de los CC y en la segunda los 5 restantes. Finalmente, en la etapa de evaluación, se aplicó una encuesta de percepción de aprendizajes sobre esta experiencia de innovación.

Resultados: La encuesta consistió en 38 ítems con escala Likert de 1 a 7 (1: Totalmente en Desacuerdo; 7: Totalmente de Acuerdo). Estos se agrupan en cuatro dimensiones: 1) Recursos Tecnológicos (prom = 6,6); que evaluó la calidad del recurso, 2) Implementación de la MIMT (prom = 6,7); que evaluó la calidad de la implementación de la metodología, 3) Conocimiento Tecnológico y Pedagógico del Contenido (prom = 6,5); que evaluó los conocimientos de los docentes y 4) Satisfacción General (prom = 6,6); que evaluó integralmente la MIMT. En cada ítem las respuestas 7, 6 y 5 son valoraciones positivas (VP), 4 es neutra, y 3, 2 y 1 son negativas. Aquí solo nos centramos en los ítems que obtuvieron el menor porcentaje de VP. Los ítems 8 y 14 tuvieron un 92,3% de VP, respectivamente. El 8 nos indica que algunos estudiantes creen posible aumentar la diversidad de elementos digitales en los CC. El 14 señala que existe un espacio para capacitación docente. El ítem 33, con un 84,6% de VP, indica la necesidad de mejorar el trabajo colaborativo.

Conclusiones: Al analizar las percepciones de los estudiantes notamos que estos valoraron muy positivamente la experiencia en las 4 dimensiones. Sin embargo, la MIMT puede mejorar si los CC tienen más diversidad de elementos digitales, mayor capacitación docente y más trabajo colaborativo. Los docentes valoraron que los CC permitieron a los estudiantes visualizar y comprender estrabismos complejos o de baja prevalencia, y relacionar estos con sus consecuencias sensoriales. A partir de esta MIMT surge la posibilidad de generar un simulador de condiciones estrábicas, con el objeto de diversificar las oportunidades de aprendizaje. **Palabras clave:** Casos clínicos, Metodología Innovadora Mediada por Tecnología, innovación, Estrabismo.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE SERVICIO: UNA FUSIÓN MÁS ALLÁ DEL APRENDER.

Paz Moscoso-Pavez, Constanza Sanhueza-Rodriguez, Daniela Espinoza-Alvarado. Universidad de los Andes, Chile; Fundación Belén Educa.

Introducción: La Educación para la salud se considera una estrategia emitida desde la Organización Mundial de la salud y definida como una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores y habilidades personales que promuevan salud. Por otra parte la metodología de aprendizaje servicio es una propuesta educativa que une acciones de aprendizaje con el servicio a la comunidad. Considerando las potencialidades de ambas estrategias se presenta una innovación de incorporación de asignatura a la malla curricular de enfermería con metodología de aprendizaje servicio.

Objetivos: Inserción de asignatura educación para la salud con metodología aprendizaje servicio en segundo año de la carrera de enfermería. Logro de aprendizaje significativo y permanente en estudiantes de la salud.

Innovación: Instalación de asignatura Educación para la salud en estructura curricular con metodología de aprendizaje servicio en segundo año de la carrera de Enfermería. Si bien la metodología del aprendizaje servicio es utilizada en diversas áreas esta inserción se considera innovación pues fusiona los principios de la Educación para la salud con el aprendizaje servicio generando grandes oportunidades para el aprendizaje. Esta fusión plantea aprendizaje colaborativo múltiple, docentes, estudiantes, comunidad. Se inserta en la malla curricular innovada la asignatura de Educación para la salud. Y esta se elabora bajo los siguientes elementos: El aprendizaje y evaluación de la asignatura se media por proyecto de educación para la salud en entorno social. La mediación reflexiva de los procesos requisito del aprendizaje servicio se realiza mediante e-portafolios. Los reportes de avance de proyecto se realiza mediante e-poster: Se instala la asignatura teniendo como socio colaborador a la Fundación Belén Educa. Se realiza primer encuentro con niños de 5to básico donde se realizan entrevistas persona-persona; luego de ello se analizan los datos, se establecen necesidades educativas y se plantea el diagnóstico educativo; en una segunda parte se realiza intervención educativa con la correspondiente evaluación de los aprendizajes por parte de los educandos en salud. Los proyectos se exponen finalmente en feria educativa.

Resultados: Los resultados a corto plazo los podemos centrar en la evaluación que harán los estudiantes sobre la experiencia, el logro de resultados de aprendizaje, la evaluación que realizan los socios colaboradores y la evaluación de proyectos efectuada por docentes de la carrera de enfermería y autoridades. En la fecha del congreso tendremos evaluación de todo el proceso.

Conclusiones: Esta innovación posee aplicaciones potenciales en diversas carreras de las ciencias de la salud, la adquisición de habilidades educacionales por parte de los profesionales de la salud tienen efectos directos en la población. La promoción y prevención en salud puede ser fomentada en las escuelas de la salud hacia la población mediante intervenciones educativas personalizadas y activas que generen aprendizaje significativo tanto a quienes lo preparan y ejecutan (estudiantes) como a quienes lo reciben (personas, comunidad, familias), la metodología del aprendizaje servicio adicionalmente aporta sentido humano en esta labor.

Palabras clave: Educación, Salud, Servicio.

TELESIMULACIÓN: PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA.

Alejandra Rodríguez-Fuentes, Claudia Álvarez-Iguain, Alberto Torres-Belma, María Navarro-Gallardo, Diego VarasVaras, Florencia Fuentes-Castro, Marcelo Bonilla-Torrejón. Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.

Introducción: Tras la pandemia suspendieron las clases en instituciones educacionales y, por ende, pospusieron las actividades prácticas profesionales. Frente a esto la educación médica modificó los procesos de enseñanza y aprendizaje basados en actividades presenciales a actividades virtuales, haciendo uso de TIC. La carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta (UA) no estuvo ajena a la situación, debiendo cambiar las estrategias de enseñanza y adaptar los programas en respuesta al confinamiento decretado. En asignaturas con actividades clínicas presenciales se optó por la telesimulación como herramienta para complementar la teoría y suplir, de alguna forma, la presencialidad a las actividades clínicas. Las asignaturas de clínica médico-quirúrgica I y III (CMQ I y CMQ III), fueron desarrolladas a través de clases teóricas online y telesimulación. La telesimulación es una estrategia de enseñanza que utiliza internet para conectar simulador o un paciente simulado con un instructor o docente de simulación y estudiantes que se encuentran en diferentes lugares, es decir, utiliza las telecomunicaciones y la simulación con fines de entrenamiento y evaluativo fuera del centro de simulación. La asignatura de CMQ I se realizó a través de escenarios con pacientes simulados mientras que clínica CMQ III se desarrolló utilizando la aplicación FullCode, ambas usaron sistema de videollamadas, reuniones virtuales e internet. Al contar con la experiencia de prácticas clínicas virtuales a través de la telesimulación nos permitirá conocer la percepción que tuvieron los estudiantes a esta estrategia.

Objetivo General: Describir la percepción de los estudiantes de medicina respecto a la telesimulación utilizadas como estrategia de enseñanza en las asignaturas CMQ I y III de la UA, Chile, durante el año 2021 como instancia previa de aprendizaje para el adecuado desarrollo de la formación profesional.

Intención reflexiva: Producto de la crisis sanitaria se buscó una estrategia de enseñanza que pudiesen ser utilizada en el contexto de confinamiento total. Anterior a esto, las actividades académicas necesarias para el desarrollo de habilidades clínicas, comunicacionales y razonamiento clínico eran desarrolladas en forma presencial, en ambientes de aprendizajes idóneos para lograr los objetivos de aprendizaje de los programas. Ante el impedimento de realizar actividades presenciales surgió la necesidad de buscar y/o crear nuevas estrategias educativas para suplir las ya establecidas. Por lo anterior, consideramos que esta temática "Telesimulación" puede ser desarrollada en una investigación, conociendo la percepción de los estudiantes como una estrategia de enseñanza efectiva para el desarrollo de habilidades clínicas y comunicacionales que pudiese ser insertada en forma permanente en los programas.

Pregunta reflexiva: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes de las asignaturas CMQ I y III cursada durante el año 2021 de la carrera de medicina de la UA respecto a la telesimulación?, línea de investigación: Telesimulación y estrategia de enseñanza.

Proyecciones de la reflexión: Obtener información relevante sobre la metodología, la cual podría llevar a una eventual modificación, complementación o mejoras de las prácticas de los estudiantes para mejorar sus habilidades y dar cumplimiento a objetivos de aprendizaje del programa.

Palabras clave: Telesimulación, Habilidades comunicacionales, Razonamiento clínico, Ambiente seguro en simulación clínica, Realismo en simulación clínica.

EXPERIENCIA DOCENTE DE LA ASIGNATURA FARMACIA CLÍNICA III ADAPTADA A UN ENTORNO VIRTUAL.

Pola Fernández-Rocca, Pía Córdova-Mariángel, Felipe Morales-León, Víctor Parada-Contreras, Tamara SandovalQuijada, Elena Vega. Universidad de Concepción, Facultad de Farmacia, Concepción, Chile.

Introducción: Farmacia Clínica III se cursa en el 10º semestre de la carrera de Farmacia, Universidad de Concepción, Chile. Es una asignatura práctica que sitúa al estudiante en el contexto de actividades clínicas de atención a pacientes hospitalizados, bajo la tuición directa de un profesor se le enseña a desarrollar habilidades de farmacéutico clínico. Esta asignatura es obligatoria y comprende 120 horas de trabajo académico. Producto de la pandemia se cerraron los campos clínicos para pregrado y fue necesario traspasar estos aprendizajes a experiencias guiadas en ambiente virtual. Para esta adaptación se empleó Canvas, Teams y Google (correos electrónicos y Google Drive), con el fin de preparar un hospital virtual donde los estudiantes tengan acceso a fichas clínicas, hojas de enfermería y de exámenes de laboratorio, lo más cercano a la realidad. Durante la asignatura los alumnos deben analizar casos clínicos e identificar aspectos donde aporten a la farmacoterapia de éstos, a través de una evolución farmacéutica. Se contempla además que el alumno desarrolle la capacidad de realizar seguimiento farmacoterapéutico de cada caso (por lo que las fichas se evolucionan dos veces a la semana), adquiera habilidades de comunicación respondiendo interconsultas a profesionales de la salud y realizando educación a pacientes (actividades simuladas). Este año las rotaciones son de 4 semanas y cada estudiante recibe 2 casos clínicos semanales. Al finalizar la rotación, el estudiante realiza el seguimiento a 6 pacientes adultos y 2 pediátricos. En 2022, cursan 120 estudiantes, lo que requiere de, al menos 720 casos de pacientes adultos y 240 de pediatría. Cada docente supervisa la evolución de 4 estudiantes por rotación, retroalimentando sus aprendizajes de manera individual.

Objetivo: Analizar la experiencia durante la docencia de Farmacia Clínica III en entorno virtual.

Intención reflexiva: El desarrollo de un hospital virtual, ha sido una experiencia nueva, que significó un gran sacrificio de cada uno de los docentes de la asignatura, por tratar de cumplir con los resultados de aprendizaje de esta, en un ambiente adverso, y con pocos conocimientos de la virtualización de experiencias. Esta experiencia que se está desarrollando hace 3 años, cuenta hoy con mucho material como para elaborar algún programa de entrenamiento para los alumnos en el área, y poder investigar en lo que ha significado la experiencia docente para ellos. Dentro de las debilidades detectadas, se encuentra que los estudiantes comparten toda la información a pesar de los resguardos tomados, detectado copias del trabajo solicitado, sin adaptar las respuestas al contexto individual de cada paciente. Para los docentes, tener la tuición directa de al menos 4 estudiantes con la correspondiente supervisión diaria implica no liberar tiempo para otras actividades, como investigación.

Preguntas reflexivas: ¿Cómo se puede abordar la enseñanza del desarrollo de habilidades clínicas de manera sistematizada y que no dependa de cada docente la creación semanal de 8 casos diferentes? ¿Es posible simular las actividades clínicas que desarrolla un estudiante de Farmacia en un Hospital estandarizando la retroalimentación de los casos?

Proyecciones de la reflexión: A partir de esta reflexión los docentes creemos que el desarrollo de un software conteniendo casos clínicos puede ser una alternativa válida al trabajo artesanal desarrollado actualmente.

Palabras clave: Farmacia Clínica, Hospital Virtual, Casos clínicos.

USO DE LA REALIDAD VIRTUAL EN CIENCIAS DE LA SALUD: ¿PRESENTE O FUTURO?

Alicia Núñez Zamora. Universidad del Desarrollo, Universidad Católica de Chile.

Introducción: En los últimos años ha existido un aumento exponencial del uso de metodologías innovadoras y tecnológicas del aula para optimizar los procesos de enseñanza -aprendizaje y promover mejoras en el rendimiento. A propósito de la crisis sanitaria vivida producto del COVID-19 y las medidas de cuarentena, estas nuevas herramientas fueron de gran ayuda para paliar la brecha producto de las medidas de aislamiento que imposibilitaron el normal funcionamiento de las casas de estudio. Dentro de las tecnologías al servicio de la educación se incluye el uso de la Realidad Virtual (RV). La RV es una de las tecnologías con mayor presencia en la simulación educativa. Diversos estudios han señalado que su principal potencial de uso en educación se basa en que, en el mundo virtual, los estudiantes pueden visualizar e interactuar con él. Dicha característica es aún más provechosa en el ámbito de la educación para profesionales de la salud, puesto que la RV implementa espacios capaces de mostrar contenidos de forma tridimensional que permiten aumentar la comprensión espacial y replicar situaciones de práctica clínica. Para estudiar dicho fenómeno se han podido observar dos experiencias: la primera fue la implementación de un programa de RV inmersivo sobre Biomecánica Laríngea en el año 2020 en la carrera de Fonoaudiología de la Universidad del Desarrollo, permitiendo entregar los contenidos teóricos sobre este tema de forma remota. En segundo lugar, se ha observado la inclusión de elementos de Realidad Aumentada de la misma temática en el presente año, en la carrera de Fonoaudiología de la Universidad Católica de Chile, creando un material complementario a las clases expositivas e instancias prácticas, siendo un repositorio virtual que cuenta con tour virtuales, modelos anatómicos interactivos y otros elementos, para el análisis constante por parte de los estudiantes.

Objetivos: Reflexionar sobre el rol de la RV en el proceso de aprendizaje en los estudiantes de Ciencias de la Salud en instituciones de educación superior de Chile.

Intención reflexiva: Frente a la crisis sanitaria sufrida debido a la pandemia por COVID-19, muchas instancias de aprendizaje sufrieron modificaciones, lo que permitió la inclusión de tecnologías que acortaban las brechas de presencialidad. Esto permitió acelerar la llegada de nuevas tecnologías a los programas de distintas asignaturas de Ciencias de la Salud de nuestro país, acercando experiencias formativas que paulatinamente se trasladaron desde una "educación del futuro" hacia la cotidianidad.

Preguntas reflexivas: ¿Las tecnología creada y utilizada durante la crisis sanitaria se mantendrán en el uso cotidiano de las carreras de Ciencias de la Salud? ¿Cuáles son los aspectos más destacables por los estudiantes en el uso e implementación de nuevas tecnologías en el aula? Actualmente se mantiene una línea investigativa que busca relacionar el rol de la RV en el proceso de motivación intrínseca de los estudiantes y cómo ello puede afectar en el engagement académico.

Proyecciones de la reflexión: La inclusión de tecnologías cambia el rol del estudiante dentro de la instancia académica, teniendo un mayor grado de autonomía. Esto, por consiguiente, también posibilita cuestionar el rol del docente en este proceso, acompañando el proceso formativo y fomentando el desarrollo de otras habilidades que es posible observar: procedimentales, interpersonales, interdisciplinarias, entre otras.

Palabras clave: Realidad Virtual, Motivación, Simulación, Engagement Académico.

SIMULACIÓN SINCRÓNICA TUTORIZADA: UN COMPLEMENTO A LA FORMACIÓN EN PREGRADO MEDIANTE SIMULADORES DE PACIENTES VIRTUALES.

Francisco Arriagada-Valdés, Ashley Carrasco-Villegas, Josefa Erazo-Neira, Cristóbal Pérez-Castillo, Valentina Duran-Espinoza. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La simulación clínica es una técnica que sustituye vivencias reales por réplicas de estas, de forma participativa, guiada y repetitiva, permitiendo que los alumnos imiten el ejercicio de la práctica clínica. Diversos estudios señalan que favorece el proceso de aprendizaje de los estudiantes mediante situaciones controladas y con alto perfil de seguridad para el paciente. Dentro de la modalidad de simulación clínica virtual, se encuentran los simuladores de pacientes virtuales (SPV), que son herramientas informáticas que permiten al estudiante emular el papel de proveedor de atención en salud. Debido a su creciente importancia en los últimos años, este resumen busca concientizar acerca de la necesidad de utilizar este tipo de tecnología en la formación de estudiantes de medicina de pregrado, con respecto al enfrentamiento de patologías prevalentes del servicio de urgencias en Chile con manejo estandarizado.

Objetivo general: Reconocer el potencial del uso de un simulador de paciente virtual para aplicar el conocimiento acerca de patologías prevalentes con manejo estandarizado del servicio de urgencias en la formación de estudiantes de medicina de Chile.

Intención reflexiva: Existe experiencia de uso de este tipo de software en otros países, reportando un mejor desempeño clínico, disminución de niveles de ansiedad y aumento de la confianza en la ejecución de tareas comparado con métodos tradicionales. Esta modalidad se podría utilizar para reforzar y aplicar lo aprendido respecto al manejo estandarizado de patologías frecuentes. Actualmente en nuestro país no se cuenta con proyecciones de incorporación de esta metodología en la formación de pregrado a pesar de reportes aislados con resultados favorables, por lo que es necesario realizar un piloto en estudiantes de pregrado para evaluar el impacto de la incorporación de esta metodología de manera regular en la formación de los estudiantes debido a los beneficios que esta conlleva.

Preguntas reflexivas: ¿Es posible entrenar a los estudiantes de pregrado, antes de su exposición a pacientes reales, de manera costo-efectiva, replicable y masiva? ¿Es el SPV una posibilidad que ofrezca mejor experiencia educativa, satisfacción y confianza al estudiante? ¿Es factible reforzar la estandarización del manejo de patologías frecuentes que cuentan con guías de práctica clínica utilizando un SPV, alineándose con los objetivos de aprendizaje de los estudiantes? ¿Mediante qué mecanismos podemos impulsar la creación de lineamientos de simulación virtual aplicados en pregrado en escuelas de medicina a nivel nacional?

Proyecciones de la reflexión: La utilización de nuevas estrategias de formación en pregrado es un desafío de educación médica. Estas deben optimizar el desarrollo de competencias en los estudiantes. La SPV es una herramienta que permite mejorar la experiencia de aprendizaje de forma costo-efectiva, replicable, segura y que mejora la satisfacción y confianza del estudiante. Se espera que por medio del desarrollo de casos clínicos de patologías de urgencia prevalentes en Chile, los estudiantes logren aplicar el conocimiento teórico previamente aprendido. La implementación de estas estrategias educativas podría ser la respuesta a una necesidad en la formación académica de estudiantes de medicina, por lo que resulta indispensable asumir este desafío.

Palabras clave: Simulación virtual, Simulación remota, Enseñanza basada en simulación, Aprendizaje experiencial, Educación médica.

TELESIMULACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN PANDEMIA COVID-19.*Militzen Tapia-Wittcke, Ana Ramirez-Mendez, Jorge Muñoz-Yañez. Universidad Autónoma de Chile, Chile.*

Introducción: La pandemia por SARS-CoV2 ha impactado directamente en el sistema de educación superior, sobre todo en el desarrollo de las estrategias de enseñanza-aprendizaje utilizadas para la formación clínica de los estudiantes universitarios, esto ha forzado a las instituciones de educación superior a realizar nuevos y rápidos ajustes, por ello que la Telesimulación se ha convertido en una estrategia efectiva para brindar experiencias educativas exitosas, en un entorno interactivo y significativo, incluso con recursos físicos limitados.

Objetivo: Describir la experiencia en la formación de estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura a través de telesimulación en tiempos de pandemia por COVID-19.

Intención reflexiva: Para permitir el avance curricular de la carrera de Obstetricia y Puericultura se estableció un plan de acción, es por ello, que se incluyó la telesimulación. Se ejecutaron escenarios ambientados en contextos clínicos con paciente simulado, el cual corresponde a es una persona capacitada para interpretar a un paciente real. Además, se ejecutaron escenarios utilizando el simulador virtual vSim® for Nursing, desarrollado conjuntamente por Laerdal Medical y Wolters Kluwer, que permite simular escenarios reales en 3D con recursos curriculares integrados y feedback personalizado, proporcionando al estudiante una experiencia de aprendizaje interactivo en simulación, promoviendo la confianza y las competencias en la atención centrada en el paciente.

Preguntas reflexivas: ¿Una forma de conocer la evaluación de la simulación clínica de alta fidelidad con paciente simulado y el uso de tecnologías para adquisición de competencia, es por medio de la evaluación de satisfacción de los estudiantes? conocer la percepción obtenida con este método, favorece la construcción de conocimientos y retroalimentación del aprendizaje entregado por el docente, siendo considerado un sistema de evaluación para mejoras posteriores a las metodologías aplicadas, lo que se podría realizar en trabajos posteriores. Las tecnologías de la información y la comunicación, aplicadas al aprendizaje virtual, contribuyen a formar un nuevo tipo de estudiante; en definitiva preparado para el autoaprendizaje, son importantes las dimensiones evaluadas refieren el impacto que en el aprendizaje significativo logrado por el estudiante, contribuyendo a la evaluación interpersonal hacia el docente y el ambiente en que se genera al realizar la simulación virtual, una revisión sistemática reciente concluyó que, si bien la capacitación basada en simulaciones en educación para la salud está ganando impulso, se han realizado investigaciones sistemáticas limitadas para medir el impacto de estas en los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

Proyecciones de la reflexión: Los resultados de la adquisición e incorporación de la Telesimulación en los programas de asignaturas clínicas son importantes para el desarrollo de competencias disciplinares y genéricas lo que potenciará la seguridad en la atención y evitará los eventos adversos a los pacientes. Se establece como desafío: Disposición de medios económicos para la adquisición del software virtual para el acceso controlado libre para los estudiantes, Capacitación docente continua para potenciar la creación de escenarios con pacientes simulado y lograr el feedback efectivo en las experiencias de los estudiantes según su avance curricular.

Palabras clave: Entrenamiento de simulación, Competencia clínica, Estrategia de aprendizaje, SARS-CoV-2.

INTEGRACIÓN DE PLATAFORMA VIRTUAL EN UNIDADES DE APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA ENFERMERÍA EN URGENCIAS.*Maykel González Arriaza, Rocio Tapia Bastias. Universidad de Tarapacá.*

Introducción: La educación constantemente presenta desafíos, el contexto sanitario que afectó a nuestro planeta desde el año 2019, obligó a reconvertir las estrategias de enseñanza. La carrera de Enfermería de la Universidad de Tarapacá, el décimo semestre imparte actividades de carácter práctico, las que se desarrollan en los distintos campos clínicos, donde los estudiantes pueden presenciar y realizar atención directa al usuario. Sin embargo, al no tener acceso por pandemia, existe una búsqueda rigurosa sobre mecanismos que acerquen al estudiante a instancias de práctica con la implementación de plataformas virtuales en simulación.

Objetivo: Evaluar la satisfacción de los estudiantes de quinto año respecto a la implementación de la plataforma virtual vSim for Nursing en Simulación Clínica para su utilización en las unidades de Intoxicaciones e Insuficiencia Respiratoria de la asignatura de Enfermería en Urgencias, de la carrera de Enfermería de la Universidad de Tarapacá.

Intervención e innovación: Se desarrollaron talleres de simulación clínica en las unidades de Intoxicación e Insuficiencia Respiratoria dentro de la práctica curricular de la asignatura de Enfermería en Urgencia. Se desarrolló un mismo caso clínico, de manera presencial y virtual, enfrentándose al análisis y discusión clínica con sus pares, retroalimentación del docente y de la plataforma virtual de manera inmediata. Posterior al desarrollo de los laboratorios, se aplicó encuesta a un universo de 59 estudiantes previo consentimiento informado, para evaluar satisfacción del uso de la plataforma Virtual la cual complementa las sesiones presenciales de simulación mediante link digital de Google Form. La encuesta de escala tipo Likert de cinco alternativas, con 27 ítems, consideró 4 dimensiones (Trabajo en Equipo, Preparación Previa y apoyo docente, Fortalecimiento del Aprendizaje, Acceso a la Plataforma). Tuvo una validación de Contenido mediante juicio experto según modelo Hernández Nieto, obteniendo Coeficiente de Validez de Contenido Promedio= 0,92 y Confiabilidad de la Encuesta (α de Cronbach) = 0,8837.

Resultados: Del total de los estudiantes, 58% reconoce continuar con el cumplimiento de resultados de aprendizajes de la asignatura, 73% "muy de acuerdo" que se puede aplicar el conocimiento teórico, 93% reconoce que los talleres seleccionados son adecuados, 78% manifiesta estar "muy de acuerdo" con la seguridad que entrega el equipo docente, un 61% se encuentra "muy de acuerdo" en poder aumentar el número de laboratorios con utilización de Vsim. Por otra parte, 73 % indica estar "muy de acuerdo" en que pudieron sostener discusiones para la toma de decisiones clínicas en el paciente virtual. 68% considera estar "muy de acuerdo" que la plataforma permite desarrollar el pensamiento crítico. Finalmente, 61% indica estar "muy de acuerdo" en que las sesiones de la plataforma finalizan con un proceso de reflexión de lo realizado en la sesión.

Conclusión: La plataforma virtual es una herramienta aceptada que debe complementar otras actividades de simulación clínica y potenciar los procesos reflexivos y de retroalimentación. Se recomienda ampliar el tiempo de aplicación con otras unidades durante el semestre. También, Instaurar la utilización de la plataforma en otras asignaturas antes del cuarto semestre estandarizando el uso de la herramienta y logrando tributar a otros resultados de aprendizajes para el desarrollo de competencias a lo largo de su formación.

Palabras clave: Simulación clínica, Simulación virtual, Satisfacción estudiantil, Enfermería.

UTILIZACIÓN DE MODELO LOW-COST PARA ENTRENAMIENTO DE UN PASO CRÍTICO DE UNA TÉCNICA PROCEDIMENTAL.

Esperanza Carrasco-Poblete, Valentina Vergara-Migeot, Carolina Acuña-Mujica, Alejandro Ferreira-Camacho, José Ortega-Sepúlveda. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: La punción lumbar (PL) es un procedimiento invasivo que se utiliza con el fin de obtener líquido cefalorraquídeo, ya sea para su análisis, o para administración de medicamentos. La mayoría de los médicos jóvenes aprenden estos procedimientos durante su práctica clínica, de manera no estructurada y sin práctica supervisada.

Objetivos: El objetivo de esta intervención es que los residentes de anestesia y medicina interna de la Universidad del Desarrollo (UDD) mejoren la estabilización de la aguja al realizar una PL en el contexto de un entrenamiento simulado.

Intervención: Se realizó un entrenamiento simulado donde se descompuso la técnica de PL en 6 pasos críticos. Para entrenar la estabilización de la aguja se construyó un simulador de bajo costo, en base a una caja de cartón (cavidad), dentro de ésta se colocó un papel milimetrado sobre un trozo de cartón corrugado imitando la duramadre a 5 cm de profundidad. La tapa de la caja se reemplazó por un trozo de goma eva, simulando la piel. En esta última se prepicó una zona, por donde se introduce un tiralínea negro de 0.2 mm (la aguja). Participaron los residentes de primer año, 4 de anestesia y 12 de medicina interna de la UDD, todos con escasa experiencia en el procedimiento. Para entrenar la estabilización de la aguja se les entregó la siguiente instrucción: "Introducir el tiralínea 0.2 a través de la primera capa de papel/goma eva y localizar la punta en contacto con el papel milimetrado del fondo. Estabilizar el objeto entintado con la mano izquierda sin contacto con el fantoma y realizar giro del tronco en 90° (simula darse vuelta para tomar la jeringa) y volver. Retirar objeto entintado y retirar papel milimetrado, observar desplazamiento de la punta del objeto en el trazado. Repetir el ejercicio estabilizando la mano izquierda junto al fantoma, comparar". Se utilizaron los primeros dos niveles del método de Kirkpatrick (reacción y aprendizaje) para evaluar a los residentes, midiendo el nivel de satisfacción y el cambio de actitud frente al procedimiento con una encuesta que se aplicó posterior a la intervención.

Resultados: La encuesta aplicada, demostró que el 37% no tenía conciencia sobre su propio pulso previo a la intervención, el 87% declaró un cambio de su percepción posterior al entrenamiento, y un 87% indica haber tenido un cambio de actitud frente al procedimiento.

Conclusiones: Se logró construir un simulador de bajo costo que le permite a los residentes de primer año tomar conciencia sobre el movimiento involuntario de una aguja que no se encuentra correctamente estabilizada en un procedimiento, en este caso, al realizar una punción lumbar. Por otra parte, dado que los residentes de primer año manifestaron haber tenido escasa experiencia en este procedimiento, la práctica deliberada con un simulador genera un cambio de actitud frente al procedimiento.

Palabras clave: Simulación, Low-cost, Entrenamiento, Técnica, Competencia.

PROTOTIPO DE SIMULADOR CLÍNICO CON GUÍAS MINISTERIALES Y PROCESO DE ENFERMERÍA.

Katherine Sáez Pulgar, Magali Rodríguez Vidal. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: La presente innovación educativa fue patrocinada por el fondo de proyecto concursable colabora.doc N° C20-109 desde el año 2020 al 2021. La problemática a abordar en este simulador nació de las necesidades educativas de enfermería al inicio de la pandemia, las cuales no estaban reflejadas en los software de los simuladores existentes en el mercado para trabajar con los estudiantes vía remota, queríamos tener no sólo un caso clínico y decisiones estándar en su resolución que no reflejaban los recursos o esquemas nacionales, aspirábamos a tener para la asignatura de urgencias y desastres algo más, tener incorporada las guías ministeriales GES y el proceso de enfermería.

Objetivo general: Crear prototipo de simulador que incorpore guías clínicas ministeriales GES en su esquema de decisión y el proceso de enfermería para los estudiantes del VIII semestre de la carrera de enfermería para la asignatura de urgencia y desastres de los 3 campus de la Universidad de Concepción.

Intervención/Innovación: Se desarrolló un prototipo en Power point con un caso de infarto agudo al miocardio en el contexto de la realidad nacional, incorporándose vínculos e hipervínculos con el objetivo de generar las instancias de valoración, análisis de situación, oportunidades de reevaluación, asociación a guía GES, "Código IAM, Protocolo para servicios de Urgencia" 2018 del MINSAL, Carta de Derecho y deberes del paciente, proceso de enfermería y B- Debriefing con el docente al finalizar la simulación. Esta actividad se realizó por grupos vía plataforma teams con los estudiantes de pregrado de VIII semestre de la carrera de enfermería en los 3 campus de la Universidad de Concepción en compañía de docente tutor.

Resultados: Para conocer la apreciación al final de la actividad realizada, se utilizó una encuesta basada en la escala SUS System usability scale ©, la cual está compuesta por 10 preguntas, en formato Likert con 5 opciones de respuesta, desde totalmente en acuerdo a totalmente en desacuerdo. Se enviaron 224 encuestas a docentes y estudiantes que interactuaron con el prototipo del simulador durante el segundo semestre del 2020 como parte de la asignatura de gestión del cuidado en urgencia y desastres a través de la plataforma Survey Monkey © vía correo electrónico, recopilándose 78 encuestas resueltas. Destacándose que un 48% de los usuarios está de acuerdo que utilizarían el sistema con frecuencia; el 53,3% señala que no es complejo su uso y un 65,33 % señalan que el sistema está bien integrado. Se realizaron consultas de cierre de proyecto a los docentes tutores que participaron, destacando buenas apreciaciones de los docentes y estudiantes, incluso solicitando nuevos casos enlazados con otras guías del Minsal.

Conclusiones: El prototipo de software de simulación obtuvo buena valorización convirtiéndose en una herramienta útil para la educación a distancia durante la pandemia, su desarrollo y mejoras permitiría personalizar escenarios de simulación incorporando la realidad asistencial nacional, guías ministeriales GES, protocolos ministeriales y el proceso de enfermería.

Palabras clave: Simulación, Enfermería, Proceso de enfermería.

INTEGRACIÓN DE UN SOFTWARE LIS EN LAS PRÁCTICAS CURRICULARES DE LABORATORIO CLÍNICO Y HEMATOLOGÍA.

Soledad Depix-García, Laura Ochoa-Martínez. Universidad Santo Tomás, Santiago-Osorno, Chile.

Introducción: La demanda de los centros de salud producto de la pandemia generó efectos en las prácticas de las carreras, que debieron dar prioridad a las urgencias y seguir las indicaciones ministeriales que limitaron la capacidad formadora en función de la demanda asistencial. Por ello, se visualizaron alternativas para la simulación de los procedimientos que se llevan a cabo en el marco de estas prácticas.

Objetivo General: Evaluar el impacto de la implementación de una metodología de simulación clínica basada en la utilización de un software LIS (sistema de información de laboratorio) y el modelo MOOC en el aprendizaje de las y los estudiantes de Tecnología Médica (TM) que realizan su práctica curricular en las áreas de Bioquímica Clínica y Hematología. *Objetivos específicos:* Determinar las habilidades de resolución de problemas asociados a la práctica curricular del y la estudiante de TM en el área diagnóstica de hematología y bioquímica clínica. Comparar las habilidades de resolución de problemas asociados a la práctica profesional del y la estudiante de TM en el área diagnóstica de hematología y bioquímica clínica de las y los estudiantes, al inicio y al término de sus prácticas curriculares. Conocer la percepción de docentes y estudiantes acerca de la utilidad pedagógica de la modalidad innovada en la práctica curricular.

Metodología: El estudio se enmarca en la perspectiva empírico-analítica, enfoque mixto, alcance correlacional, diseño cuasiexperimental con un solo grupo pre y pos-test (Hernández, 2014). La percepción de docentes y estudiantes se capturó mediante grupo focal (Stake, 2005). Muestreo accidental (Otzen y Manterola, 2017). Se elaboró un cuestionario con base en problemas prácticos de laboratorio, validado por un panel de expertos. Se aplicó el cuestionario al inicio de las prácticas y al final. Posteriormente se analizaron los datos mediante el programa SPSS. La percepción de docentes y estudiantes se analizó mediante el software Atlas ti 22.

Innovación: Se incorporó un software de trazabilidad para laboratorio, aplicativo real usado en los laboratorios asistenciales. El estudiantado cobra un rol protagónico, dando relevancia a su autonomía a través de un rol docente facilitador. Se acuñó la modalidad MOOC puesto que la experiencia innovadora se llevó a cabo en las ocho sedes en donde se imparte la carrera y fue mediante la implementación de cápsulas educativas que se cargaron en la plataforma de la universidad, como se complementó el trabajo de simulación mediante el software en el laboratorio.

Resultados: Los análisis preliminares evidencian una diferencia estadísticamente significativa en la mayoría de las preguntas incorporadas en el cuestionario de Bioquímica Clínica; los resultados definitivos están en proceso debido a que la innovación se realizó recientemente. El estudio de percepción mostró que la experiencia fue altamente valorada por estudiantes y docentes.

Conclusiones: La innovación soslayó la restricción de campos clínicos, resguardando la progresión académica de los/as estudiantes. Corresponde a una experiencia formativa que permite avanzar en la implementación gradual de la metodología de simulación clínica en el laboratorio. Docentes y estudiantes se enfrentan a nuevos recursos tecnológicos que motivan y propician el aprendizaje, generando espacios de reflexión y desarrollo de habilidades metacognitivas.

Palabras clave: Software, Laboratorio, Habilidad, Resolución de problemas prácticos profesionales, Simulación.

ACTIVIDADES INTERACTIVAS CON REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE DE LA ESTRUCTURA DE PROTEÍNAS.

Catherine Guzmán-Sepúlveda, Fredy Díaz-Aedo, Susana Pincheira-Aguilera, Antonio Maureira-Navarrete. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: En los últimos años se han acrecentado las dificultades de los estudiantes que cursan primer año en carreras de la salud, para aplicar conceptos básicos de la estructura de macromoléculas, un pilar importante en la comprensión de la interacción en sistemas biológicos. Estas dificultades acarrear la desmotivación y afectan el compromiso de los estudiantes. La utilización de realidad virtual (VR) podría apoyar la comprensión de contenidos de nivel molecular, ya que en otras áreas ha demostrado ser una estrategia potenciadora de la participación y la motivación estudiantil al permitir la construcción del aprendizaje a través de experiencias de interacción individual y colectivas en entornos inmersivos, estimulando el aprendizaje mediante la activación de los sentidos.

Objetivos: Analizar la aceptación de experiencias grupales en VR con exploración 3D interactiva, por estudiantes de primer año de carreras de la salud. Esta innovación educativa se enfocó en el reconocimiento y análisis de la estructura de proteínas mediante la aplicación Nanome, como parte de las estrategias didácticas que acompañan el desarrollo de los contenidos de estructura y función de macromoléculas de los cursos de Biología Celular de las carreras de Enfermería, Medicina y Tecnología Médica de la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Intervención: La estrategia didáctica utilizada en esta innovación educativa se enfocó en ejecutar actividades de visualización 3D interactivas de macromoléculas con grupos pequeños de estudiantes (4 o 5), distribuidos en 4 estaciones de VR implementadas cada una con un lente 3D Oculus, un computador y un monitor. Participaron un total de 237 estudiantes (74% mujeres) de primer año (2022) de las carreras de Enfermería, Medicina y Tecnología Médica. Se analizó cuantitativamente la opinión respecto de la aceptación de la actividad, la que fue recogida en una consulta de carácter voluntario, con acuerdo de consentimiento informado para resguardar los aspectos éticos.

Resultados: Las y los estudiantes se mostraron activos en la ejecución de tareas de reconocimiento y análisis de proteínas. Sin embargo, hubo quienes, por distintas razones, no se adaptaron bien a VR inmersiva de los lentes Oculus. La visualización a través del monitor permitió superar en parte esa dificultad y entregar un lugar de colaboración entre los integrantes del grupo. La cobertura de la consulta fue alta (>90%) y en el análisis de las respuestas destaca la aceptación de la actividad con opiniones positivas sobre la utilidad para lograr el aprendizaje de los contenidos, destacando aportes en: ayuda, mejora y motivación del trabajo de las y los estudiantes. A su vez, se destaca la visión innovadora de estas actividades y la facilidad de uso de la aplicación.

Conclusiones: La innovación educativa potenció la participación de los estudiantes en actividades de exploración de la estructura de macromoléculas, generando un ambiente de aprendizaje dinámico y estimulante. La opinión de los y las estudiantes arrojó una valoración positiva de las actividades donde se destacó el uso de la aplicación de realidad virtual como una tecnología útil, de fácil uso, que permite potenciar el aprendizaje de contenidos abstractos. Se presenta el desafío futuro de continuar con el desarrollo de estas actividades, esta vez implementando estaciones de trabajo con al menos dos lentes de realidad virtual para permitir la interacción de los usuarios en el metaverso.

Palabras clave: Realidad virtual, Lentes 3D, Metaverso, Aprendizaje inmersivo.

INSTAGRAM COMO HERRAMIENTA DE ESTUDIO EN FARMACOLOGÍA.

Juan Andrades-Lagos, Celeste Vega-Salas. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: Las asignaturas de Farmacología son claves para la formación de los estudiantes de la carrera de Química y Farmacia, en particular en la Universidad San Sebastián (USS). En esta carrera, el rendimiento académico, reflejado en porcentajes de aprobación y nota promedio de las asignaturas "Farmacología I" y "Farmacología II", que corresponden al departamento de Ciencias Biológicas y Químicas ha caído en todas las sedes desde el primer semestre del año 2021. Dado esto, se buscó una medida que ayudara a revertir estos resultados, usando como experiencia, la evidencia internacional (Predencio 2021) que indica que el empleo de Instagram como herramienta educativa genera un impacto positivo en los estudiantes. Así el proyecto Farmaco. repasos.uss tiene por finalidad favorecer el aprendizaje en farmacología fuera del horario de clases yaumentar la motivación por las asignaturas de Farmacología I y II, de Química y Farmacia, en todas las sedes de la USS.

Objetivo general: Aumentar la motivación y mejorar las tasas de aprobación de las asignaturas Farmacología I y II, de los estudiantes de quinto y sexto nivel de la carrera de Química y Farmacia de la USS, en todas sus sedes, a través del uso de Instagram.

Intervención/Innovación: La intervención consistió en crear una cuenta de Instagram, la cual fuera seguida voluntariamente por los estudiantes y en la cual se publicara contenido diario Farmacología. Se realizaron publicaciones en formato encuesta, para que los estudiantes pudieran repasar y reforzar los contenidos desarrollados en clases, en ambas asignaturas. El foco de las publicaciones fue revisar las temáticas abordadas en clase, estableciéndose como una innovación didáctica. Esta estrategia permite una retroalimentación inmediata a los estudiantes respecto a la temática revisada, como también al docente, quién puede detectar contenidos débiles o no bien entendidos, para remediarlos rápidamente en la siguiente clase. Esto se complementó con reels, videos y otras publicaciones relativas a las temáticas de interés. La cuenta alcanzó cubre al 84% de los estudiantes que cursan las asignaturas mencionadas anteriormente. Los resguardos éticos se basaron en un protocolo de trabajo y manejo de la cuenta, aprobado por el Departamento de Ciencias Biológicas y Químicas y por la Carrera de Química y Farmacia.

Resultados: Para medir el impacto de la innovación se realizó una encuesta de percepción y motivación a los estudiantes que siguen la cuenta de Instagram según lo publicado por Mesa-Gresa et al. Los resultados obtenidos más relevantes indican que los estudiantes están "de acuerdo" o "muy de acuerdo" que la experiencia: Es útil o muy útil para su aprendizaje: 93% Fomenta su interés en la asignatura: 97% Ha facilitado su aprendizaje: 89% Ha ayudado a mejorar su rendimiento académico: 76% De esta forma, los resultados obtenidos indican que ha existido en los estudiantes un aumento de la motivación y se les ha facilitado el aprendizaje de las asignaturas de Farmacología, a través de elementos lúdicos publicados en esta red social.

Conclusiones: Los resultados indican que el empleo de la red social "Instagram" es una estrategia valorada por los estudiantes para complementar las clases formales, que aumenta su motivación y facilita el aprendizaje de Farmacología, considerándola una herramienta lúdica, accesible, de fácil entendimiento y con retroalimentación inmediata que les permite potenciar y corregir los saberes desarrollados en el aula.

Palabras clave: Farmacología, Instagram, Innovación, Motivación.

METODOLOGÍA DE TELESIMULACIÓN EN LA ASIGNATURA PRÁCTICA INTEGRADA I DE LA CARRERA DE FONOAUDILOGÍA EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA.

Christopher Biermann Orizola. Universidad de las Américas.

Introducción: La carrera de Fonoaudiología comienza a impartirse el año 2010 en Universidad de Las Américas. Desde el año 2017 se implementaron las Prácticas integradas dentro de la malla de la carrera de Fonoaudiología, las cuales tienen como metodología de aprendizaje la simulación clínica. Producto de la pandemia se tuvieron que reformular todas las asignaturas y sobre todo las que tenían una metodología práctica y de simulación clínica. Para esto se implementó una matriz de tributación, con la cual se trabajó para transferir y modificar la metodología de aprendizaje a telesimulación. "La Telesimulación es un concepto y proceso nuevo e innovador que se ha utilizado para proporcionar educación, capacitación y evaluación en campos relacionados con la salud" (Mc Koy, 2017, p.1).

Objetivos: Transferir la metodología de simulación clínica a telesimulación para el cumplimiento de los RAA de la asignatura Práctica Integrada I en la carrera de Fonoaudiología.

Intención reflexiva: Durante la pandemia nos vimos expuestos a múltiples desafíos y uno de ellos tiene relación con la forma en la cual podemos entregar los mismos contenidos desde nuestras casas. Cuando la metodología es la simulación clínica, esto se nos hace bastante mas complejo. Para ello se tuvo que realizar una modificación de estructura a telesimulación la cual traer diversos beneficios: • Permite la educación, capacitación y evaluación de los estudiantes de manera virtual. • Elimina las barreras de distancia y tiempo para la entrega de contenido educativo. • Confiere los beneficios de la simulación más allá de los muros de los Centros. • Puede proporcionar importantes ahorros de costos a individuos, programas e instituciones.

Preguntas reflexivas: ¿Fue suficiente el cambio de metodología? ¿En pandemia se cumplieron los RAA expuestos en el programa de asignatura?

Proyecciones de reflexión: La telesimulación fue una muy buena herramienta para trabajar los distintos RAA expuestos en el programa de asignatura FON 500 y también entendemos que las asignaturas virtuales llegaron para quedarse. El cuestionamiento está si se cumplen en su totalidad los RAA solo con telesimulación o hay que abordar ciertos contenidos si o si de manera presencial.

Palabras clave: Simulación clínica, Telesimulación, Matriz de tributación, Resultados de aprendizaje.

EDUCACIÓN A DISTANCIA EN KINESIOLOGÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA: EXPERIENCIA COIL.

Ignacio Astudillo-Ganora. Universidad de las Américas, Santiago centro, Chile; Universidad de la Sabana, Chia, Colombia.

Introducción: Debido a la pandemia de COVID-19 las universidades han debido adaptar sus estrategias de enseñanzas a la educación virtual con clases online que han permitido mantener la formación de estudiantes y facilitar la internacionalización de las universidades, al invitar a docentes de otros países que participen de manera online¹. Sin embargo, la virtualidad no solamente produjo un cambio en la manera de realizar las clases sino también ha afectado la motivación de los estudiantes², debido a que la modalidad online ha limitado el desarrollo de actividades grupales y prácticas, que son fundamentales en carreras como kinesiólogía y fisioterapia. Diversas estrategias de educación online han sido propuestas, una de ellas es la estrategia COIL (Collaborative Online International Learning), que es una pedagogía que ayuda a crear un entorno que fomenta el desarrollo de habilidades de competencia intercultural donde se conectan aulas de distintos lugares del mundo³. Por lo que fomenta también la internacionalización de las Universidades⁴. Estas estrategias buscan brindar a los estudiantes la experiencia de estudiar en una universidad extranjera sin los costos o inconvenientes de esto, y acercar casas de estudio distanciadas geográficamente, no solamente con objetivos académicos sino también generando un trabajo multicultural⁵. La estrategia COIL ha sido utilizada para generar interacción en estudiantes y docentes de países latinoamericanos para medir el nivel de conocimiento en investigación⁶. Sin embargo, no existen reportes de esta estrategia en tiempos de pandemia en los estudiantes de fisioterapia que describan la experiencia de una universidad chilena utilizando la herramienta COIL. Por esta razón, en este estudio hemos reportado la experiencia que han tenido estudiantes de Kinesiólogía con clases online durante la pandemia utilizando la estrategia COIL (Collaborative Online International Learning) entre la Universidad de las Américas de Chile con la Universidad de la Sabana de Colombia.

Objetivo: El objetivo es describir la experiencia de estudiantes de pregrado a estrategias de educación a distancia en contexto de pandemia. Entre la Universidad de las Américas de Chile y la Universidad de la Sabana de Colombia.

Intención Reflexiva: La intención de exponer nuestra experiencia con la herramienta COIL entre universidades extranjeras, es reflexionar sobre como impactan las herramientas tecnológicas a distancia en nuestros estudiantes, gracias a la tecnología nuestros estudiantes pueden vivir lo que es estudiar en una casa de estudio de un país lejano, mas aun en tiempos en que la pandemia nos ha forzado al uso de la tecnología.

Preguntas Reflexivas: ¿Conoce la herramienta COIL? ¿Crees posible aplicar la estrategia COIL en tu casa de estudio? ¿Reconoces algún aporte o beneficio de la estrategia COIL en sus estudiantes?

Proyecciones de la Reflexión: La estrategia educacional COIL es una herramienta que no solamente permite la continuidad de los estudios a distancia sino también permite la experiencia internacional a los estudiantes. Por lo que podría ser recomendada, no solamente como una estrategia para mantener la formación Universitaria durante futuras pandemias, sino que también para favorecer los programas de formación de Fisioterapia, invitando profesores de referencia a nivel mundial a participar de clases y seminarios de modalidad online.

Palabras clave: Educación, Educación a distancia, Educación online, Online education.

EXPERIENCIA DEL FORMATO SEMI-PRESENCIAL EN EL CURSO CLÍNICO DE PEDIATRÍA, 5º AÑO DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES.

Alejandra Quiroz-Urzúa, Joaquín Bravo Wittig, Francisca Fuentes-Ávila, Solange Silva-Fuentealba. Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Introducción: En la asignatura Salud del Niño, de 5º año de medicina, de la Universidad Diego Portales (UDP), luego de la experiencia forzada del 2020, el 2021 transformamos formalmente, a modalidad b-learning, los contenidos teóricos del curso. Luego de un año y medio desarrollando este formato, compartimos nuestra experiencia.

Objetivos: Compartir la experiencia y reflexiones sobre la educación en formato semipresencial, en el curso Salud del Niño, de 5º año de Medicina de la UDP, desarrollada entre marzo 2021 y octubre 2022.

Intención reflexiva: La asignatura Salud del Niño, se imparte en 5º año de medicina de la UDP. Es principalmente clínica, complementada con un componente teórico que, pre-pandemia, se desarrollaba a través de clases magistrales. Desde marzo 2021, el componente teórico es, formalmente, semipresencial. En la plataforma CANVAS, diseñamos páginas de contenidos, organizadas en módulos temáticos. Cada página, aborda un tema a través de diferentes objetos virtuales de aprendizaje (OVA). Al final de cada módulo existe una sesión presencial que busca integrar los contenidos. Contamos con reportes sobre el beneficio de este formato en medicina: alta satisfacción de estudiantes; logro de resultados de aprendizaje; y correlación positiva con autoaprendizaje, motivación y autoevaluación. Nos cabe la inquietud de que si esto, se da también en nuestra asignatura. Un curso en línea debe ser planificado y requiere soporte tecnológico. Previamente es necesario analizar las competencias que se pretende mejorar, la naturaleza y localización de quienes impartirán y cursarán las actividades, y los recursos disponibles. El diseño instruccional a utilizar debe ser pedagógicamente estructurado y la composición de las actividades virtuales y presenciales, debe ser consistente. ¿Cuántos de estos elementos y de qué manera los hemos considerado en nuestro diseño y desarrollo? ¿Cuáles son más relevantes en nuestro contexto? La literatura da cuenta de que las sesiones presenciales son bien valoradas, por la posibilidad de aplicar conocimientos, interactuar, establecer vínculos y realizar actividades complejas. ¿Hemos sido capaces de generar momentos de interacción con estas características?

Preguntas Reflexivas: - ¿Cuál es el impacto en los estudiantes, del curso en formato semipresencial? - ¿Hemos considerado los elementos recomendados en la literatura para el diseño del curso? ¿De qué manera lo hemos hecho? ¿Cuáles son más relevantes en nuestro contexto? ¿Cuáles son los mejores OVA para nuestros estudiantes? - ¿Cómo se logra complementar lo virtual y presencial del curso, en pos de los resultados de aprendizaje?

Proyecciones de la reflexión: 1.- Sobre el impacto del formato en el aprendizaje: a) Evaluación del impacto del formato semipresencial según los primeros tres niveles de Kirkpatrick: satisfacción de estudiantes, logros de resultados de aprendizaje y conocimiento aplicado. El primer nivel ya se encuentra en desarrollo. El segundo nivel está planteado como proyecto de investigación, a la espera de aprobación por comité de ética. 2.- Sobre el Diseño del curso a) ¿Cuáles elementos son necesarios de considerar específicamente en el diseño para cursos clínicos de medicina? b) Identificación de barreras y facilitadores en la comunidad académica. 3.- Sobre los momentos presenciales a) ¿Cómo lograr la complementación de los componentes virtuales y presenciales?

Palabras clave: Semipresencial, B-learning, Educación médica.

EL PACIENTE SIMULADO DE LA REALIDAD A LA VIRTUALIDAD.

Paola Radedek-Soto, Lidia Villalobos-Aburto, Gema Jaramillo-Pardo. Universidad Mayor.

Introducción: Al comienzo del confinamiento debido al COVID 19, nos vimos sometidos a estrés e incertidumbre, el salir de la zona de confort, para innovar crear y buscar nuevos recursos en los cuales pudiéramos seguir brindando educación en salud de calidad con el uso de la simulación fue un desafío importante para todos quienes nos desempeñamos en esta área. La Universidad Mayor cuenta con dos centros de simulación uno en Santiago y otro en la sede Temuco, de más de 450m² cada uno, con salas de habilidades, espacios clínicos y box de consulta con un sistema audio visual incorporado, este centro presta servicios a nueve carreras de la salud. El uso de los pacientes simulados en actividades de simulación está incorporado en nuestro Centro de Simulación desde hace varios años, teniendo buenas experiencias de simulación con el uso de este recurso y una altísima satisfacción de los estudiantes y docente. El paso siguiente era convencer a los docentes de mantener el uso de los pacientes simulados, pero era necesario hacer la transición de la presencialidad a la virtualidad.

Objetivo: Describir el diseño de un plan de formación docente en la utilización del paciente simulado virtual.

Intención reflexiva: Esta experiencia educativa fue importante para nuestro equipo docente, le permitió tener herramientas necesarias para poder utilizar al paciente simulado con una plataforma virtual en nuestro caso blackboard collaborate, en la cual pudieran sacar el máximo de provecho de la simulación, a través de la pantalla. Este programa se estructuró en una jornada de un día de trabajo virtual en el cual los docentes obtuvieron conceptos teóricos necesarios y posteriormente se trabajó en talleres grupales, para que la metodología de trabajo fuera dinámica y motivadora para los docentes. Esta experiencia nos permitió generar algunas pautas de trabajo en esta versión virtual, que incluía a los tres integrantes estudiantes, actores y docentes, todo con el acompañamiento del equipo de simulación.

Preguntas reflexivas: Esta experiencia educativa nos hace reflexionar en la importancia que tiene la formación docente en la implementación de la Simulación Clínica, para poder desarrollar una experiencia basada en simulación, es necesario e importante considerar que los docentes necesitan formarse. Muchos de los docentes que realizan simulación se forman con sus pares o solo por su propia motivación, de acá la importancia de que aparte de implementar la metodología, también es relevante considerar la formación del docente. Sobre todo, cuando se realizan innovaciones en la metodología como es nuestro caso.

Proyecciones de la reflexión: En nuestra experiencia pudimos observar que los docentes estuvieron satisfechos con el plan de formación ejecutado, generando en ellos mayor confianza y seguridad al incursionar en el uso de plataformas digitales y explotar el recurso del paciente simulado a pesar de encontrarse tras la pantalla. Esta experiencia nos permitirá estudiar, diferentes aspectos como la satisfacción docente o la mejora en la percepción de los estudiantes posterior a la capacitación docente en temas específicos como el uso del paciente simulado virtual. Y abrir un camino en la experiencia de investigar en el área de la formación docente en las ciencias de la salud.

Palabras clave: Paciente Simulado, Formación, Docente, Simulación Clínica.

EXPERIENCIA PILOTO DE INSERCIÓN DE HERRAMIENTAS DE SIMULACIÓN VIRTUAL EN CARRERAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES-CHILE.

Eva Pérez-Barrios, Paz Moscoso Pavez, Fabian Barrera-Pedemonte, Ana Troncoso-Cruz. Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: La simulación virtual ha sido una metodología de amplio desarrollo durante la última década, sin embargo, fue durante la pandemia donde esta metodología se transformó en un recurso al cual debieron recurrir carreras de la salud debido a la imposibilidad de que los estudiantes pudiesen acudir a los campos clínicos. Como tarea postpandemia parece necesario brindar el espacio para indagar esta metodología, sus nuevas potencialidades y sobre todo involucrar en el proceso a los actores primarios con el fin de que la inserción de tecnologías logre favorecer el aprendizaje. La presente experiencia educativa da cuenta de percepciones de estudiantes y docentes de carreras de la salud sobre usabilidad y aceptabilidad de herramientas de simulación virtual no inmersiva.

Objetivo: Conocer las percepciones sobre usabilidad y aceptabilidad de herramienta de simulación virtual no inmersiva por parte de estudiantes y docentes de las carreras de enfermería, kinesiología, obstetricia y odontología.

Intención reflexiva: La formación de los estudiantes de ciencias de la salud es compleja e implica la adquisición de conocimiento, actitudes y habilidades psicomotoras, al tiempo que se debe resguardar la seguridad del paciente como eje central. Las prácticas clínicas y su metodología de aprendizaje vivencial resultan fundamentales para este cometido. La pandemia dejó en evidencia que es necesario proveer a los estudiantes de una experiencia de aprendizaje clínico homogénea aun en condiciones de disminución de la presencialidad. La simulación se presenta como una posibilidad de estandarizar este aprendizaje, pero es altamente dependiente de la presencialidad. La integración de tecnologías de la comunicación y la información podrían hacernos prescindir en grados variables de la presencialidad como condición exclusiva para este aprendizaje vivencial. La literatura documenta resultados favorables del uso de elementos tecnológicos a la educación en aula, más aún cuando estos se integran a un modelo educativo considerando currículo y las necesidades emergentes del proceso de aprendizaje de los estudiantes. Surge la inquietud de buscar el aprendizaje mencionado en un contexto clínico desarrollado de manera virtual.

Preguntas reflexivas: ¿Será posible el uso de tecnologías de la comunicación y la información TICs en simulación clínica? ¿Será aceptado por la comunidad educativa la integración de tecnologías para virtualizar experiencias clínicas que favorezcan el aprendizaje?

Proyecciones de la reflexión: Probablemente si sea posible generar experiencias de aprendizaje clínico en ambientes virtuales que generen multiplicación y/o sustitución del aprendizaje clínico, toda vez que las herramientas tecnológicas sean integradas a un modelo educativo bien diseñado que considere las características de los docentes y los estudiantes, el contexto digital, la selección de herramientas tecnológicas pertinentes a los resultados de aprendizaje específicos a alcanzar, la capacidad de implementación institucional y una redefinición del rol docente clínico tradicional. Para ello hemos realizado una experiencia educativa de prueba de soluciones tecnológicas de aprendizaje clínico virtual no inmersivo con las escuelas de salud considerando la participación de estudiantes y docentes.

Palabras clave: Simulación virtual, Aprendizaje clínico híbrido.

IMPLEMENTACIÓN DE TUTORÍA PARA APOYAR EL APRENDIZAJE EN FISIOLÓGIA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

Mauricio Sotomayor-Castro, Claudia Troncoso-Pantoja, Mari Alarcón-Riveros, Juan Pablo Amaya-Placencia. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: El retorno a las actividades presenciales, presentó un gran desafío para las instituciones de educación superior. Las posibles consecuencias, a raíz del confinamiento y clases virtuales en el contexto de la Pandemia, en el adecuado alcance y suficiencia de los aprendizajes sumado a las incertidumbres generadas en el desarrollo de aquellas habilidades y competencias genéricas, exigía que los docentes, estuviésemos atentos para poder responder y proponer medidas que se ajustaran a las necesidades de los estudiantes.

Objetivo: Implementar una tutoría en la asignatura de fisiopatología para facilitar el aprendizaje en la asignatura de Fisiología.

Método: La implementación de la tutoría se llevó a cabo como respuesta a la alta tasa de reprobación en la primera evaluación sumativa, llegando a 47.4% (n=28), de estos, un 58,6% reprobó con calificación inferior a 3.0, siendo la primera vez que se obtiene tal registro en la asignatura. Primero se aplicó una encuesta para identificar y comprender de mejor forma los resultados obtenidos y así implementar medidas remediales. La encuesta fue realizada vía online. Para el análisis, se separó a los estudiantes en aprobados y reprobados. Luego del análisis se planteó la posibilidad de reestructurar las actividades de taller planificadas en un principio, reorientando estas a la realización de tutorías, las contenían un componente de trabajo autónomo y también supervisión por parte del docente responsable.

Resultados: Encuesta: El grupo de reprobados le dedicaban un menor tiempo de estudio semanal a la actividad curricular (mayoritariamente entre 1 a 2 horas), reconocieron también en un amplio porcentaje, casi un 70%, no estudiar clase a clase. En cuanto a la prueba 1, los estudiantes reprobados, reconocen no dedicar suficiente tiempo para su preparación (sobre 90%), al indagar acerca de sus preferencias en las fuentes de información para su estudio, los estudiantes reprobados manifestaron en su mayoría estudiar de resúmenes (48%), ilustraciones (19%), esquemas (19%). Resultados finales obtenidos en la asignatura: Si bien en las sucesivas evaluaciones sumativas, se mantuvo la alta tasa de reprobación, ésta fue disminuyendo hasta que finalmente la reprobación del curso fue de 3.3% (n=2).

Contribución: Reflexionando acerca de los resultados académicos propio de la tutoría, es difícil atribuir a esta última, los buenos resultados finales alcanzados en la actividad curricular. Creo que el retorno a las clases presenciales, ameritaba un tiempo de acomodarse por parte de los estudiantes al ritmo y tiempo de lo que significa la vida universitaria, facilitado esto por las Universidades. La fortaleza de este tipo de actividades académicas, es que gestan centradas y pensadas para los estudiantes, posterior a un proceso de estudio y reflexión. Modificando la planificación inicial de la asignatura, en pro de una apuesta, por una mejor manera de acompañar el aprendizaje de nuestros futuros profesionales.

Palabras clave: Tutorías, Reprobación, Trabajo autónomo.

PERCEPCIÓN DE LA FORMACIÓN GERONTOLÓGICA EN LA CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

Claudia Troncoso-Pantoja, Juan Pablo Amaya-Placencia, Mari Alarcón-Riveros, Mauricio Sotomayor-Castro. Universidad Católica de La Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: Se presenta a nivel global, un incremento exponencial de personas mayores de 60 años. Esta realidad direcciona la necesidad de formar profesionales de educación superior que puedan dar respuesta a los requerimientos biopsicosociales y espirituales de personas mayores (PM), otorgando herramientas que permitan intervenciones que potencien el bienestar en este grupo de personas.

Objetivo: Interpretar la percepción de titulados de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC). Concepción, Chile, que cursaron la certificación en nutrición gerontológica sobre la formación en conocimientos, habilidades y actitudes en el área gerontológica durante su aprendizaje profesional.

Material y métodos: Estudio cualitativo de enfoque fenomenológico hermenéutico y alcance exploratorio. La investigación parte del supuesto de que titulados de la carrera de Nutrición y Dietética de la UCSC que cursaron la certificación en nutrición gerontológica, presentan una percepción positiva sobre la formación en habilidades, conocimientos y actitudes en el área gerontológica, lo que favorece un envejecimiento saludable y el bienestar en PM. Se realizó un muestreo teórico en base a criterios de selección, que incluían el ser titulados de la carrera de Nutrición y Dietética de la UCSC, haber cursado los tres optativos de profundización en nutrición gerontológica ofertados en el plan de estudios y firmar el consentimiento informado, instrumento avalado por Comité de Ética Científica de la UCSC. El tamaño muestral se obtuvo a través de saturación teórica, completando la muestra con 10 titulados. La recolección de datos lo realizó nutricionista con experiencia en investigación cualitativa y capacitada por equipo ejecutor, quien aplicó entrevista semiestructurada y transcribió los datos. El análisis fue realizado por equipo ejecutor según técnica de análisis de contenidos. Para el manejo de los datos se identificó una fase de descubrimiento en progreso y la codificación de datos, para finalizar con la comprensión y conclusiones del tema en estudio. Como criterio de rigor y validación del estudio, se utilizarán la técnica de triangulación de datos.

Resultados: En la formación, se reconoce de manera parcial, la entrega de herramientas de promoción para una perspectiva flexible frente a la realidad de las PM, así como el desarrollo de la creatividad y proactividad, ya que identifican la entrega de contenidos teóricos enfocados más bien, en las necesidades biológicas de PM, necesitando potenciar las actividades prácticas de las actividades curriculares que son parte de esta certificación. Se fomentó el respeto a las PM, aunque se reconoce el aporte de la formación universitaria más que a la certificación, propiamente tal. Se sienten confiadas/os para enfrentar los problemas alimentarios, nutricionales y sanitarios de PM, así como el reconocimiento de necesidades gerontológicas en este grupo de personas, aspecto que debe ser potenciado. Se requiere reforzar las habilidades de comunicación con personas mayores y con el equipo sanitario.

Contribución: La investigación aporta a la comprensión de la formación de equipos gerontológicos desde el pregrado, reconociendo para estudiantes de Nutrición y Dietética de la UCSC, la necesidad de replantear su modelo formativo, potenciando las competencias de atención y visión gerontológica con PM y los equipos de trabajo.

Palabras clave: Formación académica, Gerontología, Nutrición y dietética, Estudio cualitativo.

PERCEPCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PROFESIONALES CONFIABLES COMO MÉTODO DE EVALUACIÓN EN ODONTOLOGÍA.

Cintya Castillo-Muñoz, Cristhian Pérez-Villalobos, Francisca Muñoz-Campos. Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introducción: La formación profesional en el contexto de un currículum basado en competencias, a diferencia del tradicional, se basa en la ejecución de actividades profesionales a desarrollar de una forma segura y responsable. La carrera de Odontología centra sus tres últimos años de formación académica en el área clínica procedimental y requiere, en este nivel, instrumentos de evaluación que acrediten la obtención de estas competencias por parte de futuros profesionales al momento de egresar. El año 2005 surge el concepto de Actividades Profesionales Confiables (APROC) como un método de evaluación formativo y sumativo de la práctica clínica y del desarrollo de competencias profesionales por parte del estudiante. De esta manera, se asegura la adquisición de competencias por parte del alumno y se evita que éste se gradúe sin demostrar la integridad de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para desempeñarse eficientemente en la práctica profesional. Por lo anteriormente expuesto, los instrumentos de evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje están centrados en el alumno como sujeto del aprendizaje y el actuar del docente como facilitador del proceso, por lo que es de gran importancia conocer desde el punto de vista de los estudiantes su percepción sobre los instrumentos de evaluación utilizados en la práctica clínica diaria.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue describir la percepción de la implementación de Actividades Profesionales Confiables como método de evaluación en las prácticas clínicas de la asignatura de Prótesis Removible en estudiantes de Odontología de una Universidad Tradicional.

Método: Estudio cuantitativo, de alcance descriptivo, no experimental y de diseño transversal de 20 estudiantes de cuarto año de Odontología. Para caracterizar la percepción desde el punto de vista del alumno sobre la implementación de APROC como método de evaluación, se aplicó el instrumento Cuestionario de percepción del instrumento de evaluación mediante APROC. El cuestionario fue creado y validado mediante juicio de expertos para esta investigación, basándose en lo descrito por Martínez, NollaDomenjó y Bloom; y comprendió 10 dimensiones. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS para Windows versión 15.0, donde se realizó el análisis descriptivo de los resultados por ítem de cada dominio. La distribución de los datos se observó mediante blox-pot e histograma y se evaluó distribución de acuerdo con la normal utilizando la prueba de Shapiro-Wilks. El estudio contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Facultad de Odontología y un proceso de consentimiento Informado de los participantes del estudio.

Resultados: Se observó una percepción favorable del instrumento por parte de los estudiantes, destacando la aceptabilidad de la evaluación y la retroalimentación efectiva, y los menores puntajes se vieron en las dimensiones estandarización de la evaluación y actitudinal.

Contribución: Este estudio entregó una percepción positiva, por parte de los alumnos, en el uso de APROC para la evaluación de competencias clínicas en la práctica de pregrado; siendo este estudio el primer acercamiento sobre la percepción de los estudiantes de una evaluación mediante APROC, un currículum basado en competencias y la carrera de odontología.

Palabras clave: Evaluación, Odontología, Prótesis Removible, Actividades Profesionales Confiables, Percepción.

CAMBIOS DE MODALIDAD DE ENSEÑANZA POR COVID-19 Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN.

Sofía Sutherland-Borja, Gabriela Sarrat-González, Yasna Palmeiro-Silva. Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: Las calificaciones como medida del grado de conocimiento y/o habilidad alcanzado por un estudiante son ampliamente utilizadas como indicador de rendimiento. Tras la declaración de la pandemia por COVID-19 universidades en todo el mundo debieron reemplazar la educación presencial por una educación remota de emergencia. Debido a los cambios en las calificaciones durante el periodo 2020 y 2021, el rendimiento académico de los estudiantes del programa de estudios de Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes de Santiago de Chile resulta un caso interesante para analizar los efectos de la educación remota de emergencia sobre el aprendizaje.

Objetivos: Analizar el efecto de las modalidades de enseñanza en el rendimiento de estudiantes de diversos años de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes antes, durante y después de las cuarentenas decretadas por la pandemia de COVID-19, ajustando por covariables que afectan el rendimiento académico.

Metodología: Estudio cuantitativo longitudinal de series de tiempo interrumpidas con grupo control no equivalente en 139 sujetos con año de ingreso 2018, 2019, 2020, 2021 a la carrera de Nutrición y Dietética UAndes en el cual se analizaron cambios en el nivel o tendencia del rendimiento académico en asignaturas disciplinares de la carrera en los periodos críticos de pre-cuarentena (2018 y 2019), en cuarentena (2020) y post-cuarentena (2021); donde las cohortes pre-cuarentena se consideraron como el grupo control. Se llevó a cabo un análisis multivariado con los siguientes predictores: modalidad de enseñanza (el cual está fuertemente relacionada a la cohorte), género, edad, colegio y puntaje prueba.

Resultados: Con los datos disponibles se analizan las asignaturas de Anatomía, Biología Celular y Química. Se observa que los predictores significativos para la nota de Anatomía son la modalidad y el puntaje de la prueba. Para el caso de la modalidad, se observa que, en promedio, el grupo con modalidad online presenta 0.47 puntos más en la nota en comparación que el grupo híbrido, ajustando por las demás variables. En tanto, el grupo presencial presenta 0.51 puntos más en la nota en comparación que el grupo híbrido ajustando por las demás variables. La nota en Biología Celular esta significativamente asociada a la modalidad, el género y el puntaje de prueba. En términos de la modalidad, los alumnos en modalidad online obtuvieron, en promedio, 0.82 puntos más en la nota en comparación a la modalidad híbrida, ajustando por otras variables. Por otra parte, los alumnos en modalidad presencial obtuvieron en promedio 1.17 puntos más en nota que los alumnos en modalidad híbrido, ajustando por otras variables. En el caso de química, los alumnos que estuvieron en modalidad presencial obtuvieron en promedio, 0.37 puntos menos en la nota final en comparación al grupo híbrido, ajustando por otras variables.

Contribución: La modalidad de enseñanza tiene un efecto en el rendimiento académico y por ende, en el aprendizaje; por lo que, hoy, en una docencia que permite optar por diversas modalidades, su selección debe considerar las características de los estudiantes y su capacidad de potenciar la adquisición de competencias. Si bien se ha retornado mayormente a la presencialidad, este estudio demuestra que, dependiendo de la asignatura, mantener una modalidad online o híbrida podrían ser mejor una mejor alternativa en contextos específicos.

Palabras clave: Educación remota de emergencia, COVID-19, Rendimiento académico, Estudiantes nutrición.

EFFECTO ENTRE NIVELES DE FIDELIDAD Y CARGA COGNITIVA EN ESTUDIANTES DE SALUD: REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Cristobal Perez-Castillo, Francisco Arriagada-Valdes, Josefa Erazo-Neira, Valentina Duran-Espinoza. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile.

Introducción: La simulación es una herramienta muy importante, tanto para el desarrollo y aprendizaje de habilidades técnicas y no técnicas, como para la formación de estudiantes de la salud en sus diferentes niveles. Esto ha implicado un aumento en su uso a nivel nacional e internacional. La definición de fidelidad según el Diccionario de Simulación en Salud (DSS) es el grado en que la simulación replica el evento real, incluyendo elementos físicos, psicológicos y ambientales. La definición de carga cognitiva (CC) según el DSS es la cantidad de información que la memoria del participante puede manejar en un momento dado. Dependiendo de la estructuración de la simulación y su nivel de fidelidad, el estudiante tendrá diferentes CC, influyendo así el aprendizaje logrado en la actividad. Es importante adecuar la CC, puesto que a mayores niveles de CC y el desempeño se deteriora. Considerar esto es crucial al momento del diseño instruccional de actividades curriculares. A pesar de lo descrito, no se ha estudiado el efecto de los distintos niveles de fidelidad en el entrenamiento simulado en la CC de los estudiantes de salud. El objetivo de esta revisión de literatura es el efecto de los distintos niveles de fidelidad en el entrenamiento simulado en la CC de los estudiantes de salud.

Objetivos: Identificar el efecto entre niveles de fidelidad de simulación médica en la CC de los estudiantes de salud.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática de la literatura, siguiendo el protocolo PRISMA, utilizando las siguientes bases de datos: MEDLINE, EMBASE, PsycInfo, CINAHL, y ERIC. Para la estrategia de búsqueda se utilizaron las palabras clave: "Cognitive load", "Medical education" y "Simulation training". Los criterios de inclusión utilizados fueron que se refiera a niveles de fidelidad y que presentaran resultados en relación a CC. Se identificaron artículos según la estrategia de búsqueda. Se excluyeron los artículos duplicados. Se cribaron según el título y resumen según criterios de inclusión. Finalmente se incluyeron artículos para lectura completa.

Resultados: Se identificaron 4,777 artículos. Se excluyeron aquellos duplicados. Se apoyó la búsqueda con el software StArt. Se cribaron según el título y resumen según criterios de inclusión. Se incluyeron 55 artículos a extracción para realizar una lectura completa del manuscrito donde aquellos que presentaban resultados respecto a la CC y nivel de fidelidad. Se reportó en algunos estudios que la CC se asocia directamente al nivel de fidelidad, provocando disminución de aprendizaje y desempeño clínico.

Contribución: La CC es un factor a considerar al momento de desarrollar escenarios simulados. Se encontraron estudios no concluyentes, esto podría explicarse por el efecto de otros factores confundentes como la complejidad de la tarea a ejecutar, además de la inconsistencia del uso de instrumentos de medición de la CC o la utilización de encuestas de satisfacción para los estudiantes que no han sido validados. Sin embargo, más evidencia de buena calidad es necesaria. Se sugiere adecuar el nivel de fidelidad a niveles menores en estudiantes novatos, para disminuir la CC del estudiante y economizar costos, ya que generalmente la simulación con menor fidelidad es menos costosa. Esto permitiría una adecuación de recursos y su uso de forma eficiente.

Palabras clave: Educación Médica, Enseñanza Mediante Simulación de Alta Fidelidad, Simulación de Paciente, Estudiantes del Área de la Salud, Ciencia Cognitiva.

SATISFACCIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN ESCENARIOS DE SIMULACIÓN CLÍNICA DE ALTA FIDELIDAD EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO EN EL AÑO 2022.

Victoria Arriagada-Corrales, Nancy Bastías-Vega, Cristhian Pérez-Villalobos. Universidad de Concepción, Concepción, Chile; Universidad Andrés Bello, Concepción, Chile.

Introducción: La simulación clínica es una técnica que ha surgido como un nuevo método de aprendizaje y de evaluación que genera la adquisición de destrezas y habilidades en el ámbito de las ciencias de la salud. La simulación posee tres grados de fidelidad: baja, mediana y alta, donde esta última (tipo de fidelidad utilizada en la investigación), integra variables fisiológicas para la creación de escenarios clínicos realistas con maniqués de tamaño real, con el fin de entrenar competencias técnicas avanzadas. La evidencia científica asocia el aprendizaje bajo escenarios de simulación clínica con mayores niveles de satisfacción, confianza, capacidad de proporcionar información y logro de contenidos al poder practicar las habilidades deliberadamente sin perjuicio al paciente, lo cual es una clara respuesta a la necesidad actual de proteger la seguridad del paciente, respetando el principio de no maleficencia y asegurando una formación continua y eficiente.

Objetivo general: Analizar la relación entre la satisfacción y la adquisición de competencias en escenarios de simulación clínica de alta fidelidad en estudiantes de cuarto año de Obstetricia de la Universidad Andrés Bello.

Método: 42 estudiantes de cuarto año, elegidos por muestreo por accesibilidad, pertenecientes a la carrera de Obstetricia de la Universidad Andrés Bello fueron enfrentadas a seis escenarios de simulación de alta fidelidad que evaluaron la adquisición de habilidades técnicas para la asistencia del parto a través de una rúbrica de evaluación. Posteriormente los participantes contestaron una encuesta de satisfacción para escenarios de simulación de fidelidad. El estudio se realizó previo consentimiento informado, con la aprobación del Comité Ético Científico de la Universidad Andrés Bello y Universidad de Concepción.

Resultados: La evaluación de las habilidades contó con un promedio de cumplimiento para el primer escenario de un 59,78%, para el segundo 70,29%, para el tercero 71,42%, el cuarto 81,32%, el quinto 87,71% y el sexto 96,86% de cumplimiento. Respecto a la satisfacción en los escenarios de simulación clínica de alta fidelidad, las estudiantes coinciden en que la simulación es un método útil para el aprendizaje (100%), es una herramienta que mejora las habilidades técnicas (97,6%), que ha aumentado la seguridad y confianza (100%) y que los escenarios de alta fidelidad fueron satisfactorios (100%).

Conclusión: Los escenarios de simulación de alta fidelidad muestran ser una herramienta adecuada para la adquisición de habilidades, y muestra generar satisfacción con el aprendizaje por parte de los estudiantes.

Contribución: Esta investigación busca amplificar líneas de investigación en simulación. Logrando abarcar muestras poco estudiadas como lo son los estudiantes de Obstetricia. Los resultados obtenidos son un aporte a la comunidad científica, ya que no existen muchos estudios que evidencian la adquisición de competencias y niveles de satisfacción en estudiantes de Obstetricia.

Palabras clave: Simulación clínica, Alta fidelidad, Habilidades, Satisfacción.

CÁLCULO DE ÍNDICE DE DIFICULTAD Y DISCRIMINACIÓN EN EXAMEN DE TÍTULO DE OBSTETRICIA.

Carolina Muñoz-Zamorano, Andrea Rodríguez-Figueroa, Javiere Fernández-Garrido, Sergio Jara-Rosales. Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

Introducción: El índice de dificultad y el índice de discriminación son los principales índices utilizados para hacer análisis psicométrico de pruebas de conocimiento. El índice de dificultad es la proporción de estudiantes que responden correctamente dentro del total de examinados. El índice de discriminación de una pregunta distingue y selecciona entre los examinados de mayor y menor rendimiento en la prueba.

Objetivos: Describir el comportamiento de los reactivos del componente de selección única del examen de título de la carrera de obstetricia de la Universidad San Sebastián, en términos estadísticos basados en los índices de dificultad y discriminación.

Método: Estudio cuantitativo de alcance descriptivo. Se calcularon los índices de dificultad y discriminación de los reactivos del componente de selección única de 4 exámenes de título de la carrera de Obstetricia, considerando la generación de estudiantes de los años 2020 y 2021. Se seleccionaron los reactivos con mejores resultados considerando un índice de dificultad bueno a los reactivos que obtuvieron resultados en el rango de 0,3-0,8 y un índice de discriminación sobre 0,14. Se diseñó un instrumento con los reactivos con mejores resultados. Se realizó la validación de contenido por académicos expertos en las diferentes áreas (Obstetricia, Neonatología, Salud pública y Ginecología) y expertos en construcción de instrumentos de evaluación, según la tabla de especificaciones determinada por la escuela. Se aplicó este instrumento a una nueva cohorte de estudiantes que rindieron su examen en septiembre del 2022, se realizó nuevamente el cálculo de los índices para ver cómo se comportaron en una población similar.

Resultados: Se seleccionaron los siguientes reactivos según especialidad con los siguientes índices de dificultad y discriminación respectivamente: Neonatología (9 reactivos): R1=0.47-0.27, R2=0.72-0.41, R3=0.36-0.2, R4=0.33-0.26, R5=0.76-0.2, R6=0.68-0.4, R7=0.68-0.15, R8=0.77-0.18 y R9=0.86-0.14; Salud pública (6 reactivos): R10=0.44-0.23, R11=0.63-0.23, R12=0.67-0.32, R13=0.59-0.56, R14=0.7-0.2, R15=0.63-0.13;

Ginecología (6 reactivos): R16=0.77-0.41, R17=0.34-0.44, R18=0.54-0.4, R19=0.8-0.23, R20=0.5-0.26 y R21=0.66-0.25; Obstetricia (9 reactivos): R22=0.49-0.32, R23=0.53-0.41, R24=0.72-0.23, R25=0.56-0.27, R26=0.41-0.69, R27=0.31-0.23, R28=0.61-0.37, R29=0.7-0.38 y R30=0.76-0.25. Luego de aplicado el instrumento obtuvimos los siguientes resultados: Neonatología (9 reactivos): R1=0.47-0.13, R2=0.82-0.03, R3=0.33-0.07, R4=0.42-0.5, R5=0.6-0, R6=0.77-0.13, R7=0.82-0.1, R8=0.83-0 y R9=0.88-0.03; Salud pública (6 reactivos): R10=0.47-0.27,

R11=0.62-0.1, R12=0.8-0.27, R13=0.57-0.13, R14=0.53-0.27, R15=0.67-0.33; Ginecología (6 reactivos): R16=0.08-0.1, R17=0.52-0.03, R18=0.72-0.23, R19=0.82-0.23, R20=0.43-0.2 y R21=0.83-0; Obstetricia (9 reactivos): R22=0.37-0.2, R23=0.52-0.1, R24=0.97-0.07, R25=0.53-0.13, R26=0.33-0.27, R27=0.32-0.23, R28=0.35-0.23, R29=0.68-0.37 y R30=0.8-0.07. El promedio del índice de dificultad pre-aplicación fue de 0,6 y post 0,6, no habiendo diferencias. El promedio del índice de discriminación pre-aplicación fue de 0,3 y post 0,13, existiendo diferencias entre los promedios.

Contribución: Es importante a considerar estos índices en la evaluación y calibración de los instrumentos, pero también otros factores pueden influir en la capacidad de respuesta de los examinados.

Palabras clave: Evaluación, Psicometría, Dificultad, Discriminación, Educación.

DIVERSIDAD SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS DOCENTES DE CHILE.

María Domínguez, Paola Velediaz, Luz Flores, Emiliano Barajas, María Flores, Arturo de León, Rebeca García, Arturo Sapiain, María José Solís-Grant, Cristhian Pérez-Villalobos, Cristóbal Sepúlveda, Camila Espinoza-Parçet, Iván López. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México.

Introducción: La diversidad sociodemográfica hace referencia a las diferencias de características biológicas y socioeconómico-culturales que están presentes en la población sujeta a estudio. Las Universidades en Chile se dividen en tradicionales y derivadas regionales, siendo las tradicionales las establecidas antes del año 1980.

Objetivo: El presente estudio busca describir la diversidad sociodemográfica de los docentes de pregrado de una universidad tradicional de Chile.

Método: Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo, que encuestó a 172 docentes de pregrado de una universidad tradicional de Chile, de los cuales un 49% eran mujeres. Estos respondieron un Cuestionario de Caracterización Sociodemográfica y una Escala de Satisfacción Laboral, previo consentimiento informado.

Resultados: De los participantes un 51,2% era hombre, un 2,0% reportaba alguna discapacidad, un 10,5% reportó ser parte de un pueblo originario, un 89% tenía nacionalidad chilena y un 31% practicaba alguna religión.

Discusión: La paridad de género incluye una participación equilibrada de mujeres y hombres en puestos de poder en las diferentes esferas de la vida. Analizando los datos de la muestra, se puede llegar a la conclusión de que existe esta igualdad. La mayoría de los docentes no presenta ninguna discapacidad. Fuerte presencia de docentes pertenecientes a pueblos originarios, coincidiendo con la creciente visibilidad y movilización de los propios movimientos indígenas de Chile. Hay una baja presencia internacional, quizá debido a la ubicación geográfica. La mayoría de los docentes no practica ninguna religión.

Palabras clave: Perfil del docente, Diversidad, Inclusión.

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA EN DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHILE.

Ignacio Goytortúa, Adriana Jiménez, Regina Arechavaleta, José Luis Girón, Jimena Lemus, Benjamín Barraza, Emiliano González, Mabel Fuentealba, María José Solís-Grant, Cristhian Pérez-Villalobos, Cristóbal Sepúlveda Carrasco, Camila Espinoza-Parçet, Iván López-Villafranca. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México.

Introducción: La inclusión se convirtió en un imperativo social en todos los espacios sociales pero sobre todo en algunas instituciones educativas. Entre estos, la inclusión ha sido la menos estudiada en las organizaciones de educación terciaria.

Objetivo: Describir la diversidad sociodemográfica de los docentes de una universidad privada de Chile.

Método: Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Se encuestó a 150 docentes de Chile, de los cuales 62.7% eran mujeres. Tenían en promedio 39,76 años. Estos respondieron el Cuestionario de Caracterización Sociodemográfica a través de una encuesta en línea, previo consentimiento informado aprobado por el CEC de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción.

Resultados: Los resultados muestran que la mayoría de los docentes están casados, seguidos de los docentes solteros. La mayoría tiene ingresos entre 1 y 1,5 millones y la mayoría no tiene estudios doctorales.

Discusión: Los docentes que no tienen pareja legal, son casi tantos como aquellos que cuentan con vínculos de pareja formalizados o informales. De igual forma, la mayoría de los docentes tiene ingresos bajo los 1,5 millones, ubicándolos en el segmento de clase media.

Contribución: Comprender la diversidad de los académicos, es clave para avanzar en la inclusión de las universidades. Porque hacer universidades más inclusivas también requiere que se conviertan en entornos laborales conscientes y abiertos a la diversidad.

Palabras clave: Perfil docente, Docentes, Diversidad, Inclusión.

ENSEÑANZA DIVERSA: ESTUDIO SOCIODEMOGRÁFICO EN DOCENTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHILE.

Emilio Cristóbal Garrido, Paula García-Zavaleta, José Curilemu-Soto, Deborah Campos-Martínez, Antonio León Zepeda, Sara González-Cantu, Luz Treviño-Cuellar, Mariell Sánchez-Calvo, María José Solís-Grant, Cristhian Pérez-Villalobos, Cristóbal Sepúlveda-Carrasco, Camila Espinoza-Parçet, Iván López-Villafranca. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México.

Introducción: La diversidad dentro del sistema educativo elimina barreras para el aprendizaje y promueve la participación de todo el alumnado. La inclusión educativa se define como un medio para lograr el acceso equitativo a la educación de calidad y sin discriminación a todos los estudiantes. En varios países la inclusión educativa se ha vuelto parte relevante de las demandas públicas. En la educación universitaria se recomienda utilizar metodologías rápidas, válidas y confiables para evaluar los ambientes inclusivos.

Objetivo: Describir la diversidad sociodemográfica de los docentes de una universidad privada de Chile.

Método: Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Se encuestó a 141 docentes de pregrado de una universidad privada de Chile, aplicándoles el Cuestionario de Caracterización Sociodemográfica y la Escala de Satisfacción Laboral. Los resultados muestran que un 62,4% eran mujeres, un 9,2% tenían estudios de doctorado, un 45,4% estaba casado, 16 participantes reportaron provenir de un pueblo originario y un 34% profesaba una religión.

Discusión: Respecto al perfil sociodemográfico de la muestral analizada, se identifica un mayor número de mujeres que de hombres. En cuanto al nivel educacional máximo, el mayoritario corresponde a un magíster completo. Entre las características que contribuyen a la diversidad de los docentes, vemos que están representados personas que profesan una religión y que son parte de pueblos originarios.

Contribución: Entender la diversidad de las universidades no solo implica analizarla en estudiantes, sino también en docentes.

Palabras clave: Diversidad, Inclusión, Docentes

SIMULACIÓN EN TÉCNICA ANESTÉSICA EN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA PARA REDUCIR ANSIEDAD Y LOGRAR APRENDIZAJE.

Alejandra Zamora-Jara, Macarena Rodríguez-Luengo, Diego Luengo-Mai, Patricio Melendez-Rojas. Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile.

Introducción: El éxito procedimental en Odontopediatría está dado, en parte, por el manejo del paciente, lo cual genera ansiedad en el estudiante cuando existe posibilidad de desadaptación de éste. La ansiedad influye en diversos contextos del individuo, ya sea en el social, laboral o académico. Con respecto a este último, se ha evidenciado que los sujetos que muestran un alto nivel de ansiedad presentan una deficiencia en el desempeño de tareas cognitivas. El decrecimiento del desempeño cognitivo se atribuye al componente de activación de la ansiedad, debido a la estrechez atencional característico de los estados más activados. La relación anterior se debe a que para desarrollar las tareas se necesita una mayor información y debido al estrechamiento en la atención es posible que se derive un fallo en la codificación de señales relevantes para la tarea. En la asignatura de Odontopediatría se realiza una etapa preclínica, correspondiente a una sesión de simulación de punción anestésica, donde el docente demuestra a los estudiantes posiciones del trabajo de 4 manos, posición del paciente en sillón, traspaso de instrumental, uso de las manos para bloquear la visión del paciente y aquellas estrategias que permitan mayor estabilidad durante procedimiento y así un buen manejo del paciente. Luego, los educando deben recrear lo anterior reiteradas veces. Cuando algún estudiante aún manifieste ansiedad durante la etapa clínica, se recurre a la metodología de aprendizaje de modelado, siendo el tutor quién realiza la técnica de anestesia en el paciente para que el alumno observe y refuerce todo lo revisado en la instancia preclínica.

Objetivos: Evaluar el aprendizaje y el manejo de la ansiedad del estudiante durante la aplicación de técnicas anestésicas en pacientes tras la utilización de estrategias docentes de simulación y modelado en la práctica clínica, en la asignatura de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar, Chile.

Intención Reflexiva: Para el estudiante la punción en la técnica de anestesia es un momento emocionalmente intenso ya que debe lograr realizar la técnica de forma correcta, pero a su vez generar un manejo emocional del paciente para seguir realizando sus acciones clínicas. Como docentes creemos que para lograr un aprendizaje significativo es importante no solo enfocamos en enseñar las bases teóricas que sustentan la técnica de aplicación anestésica, sino que también en desarrollar las estrategias que permitan reducir la ansiedad del educando.

Preguntas Reflexivas: ¿Reduce la ansiedad del estudiante el realizar un preclínico de técnicas anestésicas a través de simulación en un box dental? ¿Se logra un aprendizaje de la técnica de anestesia y aplicación de estrategias de manejo del comportamiento cuando se realiza simulación previa a la clínica? ¿Reduce la ansiedad del estudiante el realizar la metodología de Modelado en la clínica?

Proyecciones de la Reflexión: Se espera que, a través de las estrategias docentes mencionadas, los estudiantes logren reducir su ansiedad y así tengan una mayor seguridad en el manejo del paciente pediátrico sobre todo durante la aplicación de las técnicas anestésicas. Además, creemos que el abordar el aspecto psicoconductual de nuestros educandos refuerza la importancia de su formación integral, adquiriendo las herramientas y control necesario para sobrellevar cualquier imprevisto o complicación durante la atención odontopediátrica.

Palabras clave: Simulación, Anestesia, Ansiedad, Aprendizaje, Odontopediatría.

USO DE SIMULACIÓN PARA FACILITAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN IMAGENOLOGÍA DENTAL.

Macarena Rodríguez-Luengo, Diego Luengo-Mai, Alejandra Zamora-Jara, Patricio Melendez-Rojas. Universidad Andres Bello, Viña del Mar, Chile.

Introducción: La enseñanza de la imagenología dental y maxilofacial tradicionalmente se basa en la comprensión de contenidos teóricos y la aplicación de estos a través del proceso de interpretación radiográfica. Sin embargo, la comprensión de los contenidos teóricos como fundamentos físicos de los rayos x, funcionamiento del equipo radiográfico, y fenómenos absorbenciales y proyectacionales, de esta asignatura resultan difícil de incorporar cuando no se acompañan de una actividad práctica donde puedan aplicarlos. Es por esto que es fundamental para lograr un aprendizaje significativo realizar actividades prácticas que lo acerquen a la clínica. Para esto, la Universidad Andrés Bello ha puesto a disposición de los estudiantes el uso de simuladores radiográficos junto con equipos radiográficos intraorales en el servicio de radiología oral y maxilofacial de la sede viña del mar, para la práctica de las distintas técnicas radiográficas intraorales. Estos fantasmas son especialmente diseñados para la tomar radiografía intraoral, ya que simulan la anatomía de ambos maxilares y permite diferenciar en una imagen radiográfica las diferentes densidades de los tejidos dentarios y de soporte. Permite, además, practicar la posición adecuada del sensor radiográfico y la sujeción de este a través de un dedo flexible que trae incorporado. Este fantoma es transportable y su cabeza permite diferentes tipos de movimientos. Estas características hacen que el estudiante tenga una vivencia práctica muy próxima a la clínica y logre aplicar los distintos contenidos teóricos al manipular el equipo radiográfico. Por otra parte, al ser un elemento de simulación se evita someter a pacientes a radiación innecesaria con el riesgo biológico que esto implica.

Objetivo general: Facilitar el cumplimiento de los resultados de aprendizaje relacionados con manejar el proceso de generación de los rayos x, su aplicación en odontología, y el proceso de obtención de la imagen radiográfica a través del uso de simulación que permita integrar y aplicar los contenidos teóricos, en los estudiantes de la Facultad de Odontología, Universidad Andres Bello sede Viña del Mar.

Intención reflexiva: El realizar esta experiencia, ha permitido evidenciar la utilidad de la simulación como un facilitador del proceso enseñanza y aprendizaje donde es fundamental lograr motivar a los alumnos al acercarlos a la práctica clínica y como consecuencia lograr los resultados de aprendizaje propuestos. Esto podría ser relevante como investigación ya que permitiría cuantificar los efectos de la simulación en esta área específica y evaluar su uso como un estándar para la enseñanza de la imagenología en cabeza y cuello.

Preguntas reflexivas: ¿Es efectivamente útil la simulación para el estudio de la imagenología en pregrado? ¿Cuál es el grado de satisfacción y motivación de los estudiantes con el uso de simulación en imagenología? ¿La simulación en imagenología permite un real acercamiento a la práctica clínica?

Proyecciones de la reflexión: Se espera que los alumnos perciban positivamente el uso de simulación como facilitador del proceso enseñanza aprendizaje a la vez que aumenta su motivación y mejora su rendimiento. Se espera, además, recabar información que permita considerar esta estrategia como un recurso indispensable para el estudio de la imagenología en pregrado.

Palabras clave: Simulación, Radiografía, Odontología.

RETROALIMENTACIÓN EFECTIVA EN QUÍMICA PARA ESTUDIANTES DE QUÍMICA Y FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO.

Luna Delgado-Fernández, Marco Peña-Molina, Fabiola Acuña-Sanhueza, Wilson Cardona-Villada. Universidad Andrés Bello, Concepción, Chile.

Introducción: Dentro de las asignaturas de primer año de carreras ligadas al área de la salud que presentan un mayor índice de reprobación, las ciencias químicas tienen un lugar importante. Una herramienta que ha demostrado ser de gran ayuda para enfrentar esta problemática es la retroalimentación. Retroalimentar trabajos, dando una clarificación de los resultados, da la posibilidad a los aprendices de comprender sus errores y corregirlos fortaleciendo su proceso de aprendizaje de la mano de un mejor desarrollo de metacognición además de propiciar la autorregulación del aprendizaje.

Objetivo General: El objetivo de este proyecto de innovación es proponer un diseño de retroalimentación efectiva en el aula para mejorar los rendimientos de los estudiantes de primer año de la carrera Química y Farmacia en la asignatura Química General I de la Universidad Andrés Bello, sede Concepción.

Innovación: Este proyecto está enfocado en mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de primer año de Química y Farmacia de la Universidad Andrés Bello, en su sede Concepción, la cual cuenta con un fuerte perfil científico en donde la asignatura Química General I tributa al razonamiento científico-cuantitativo. Se espera entonces que, con la mejora de los procesos de retroalimentación, se promueva el aprendizaje, específicamente en el área científica. Para el desarrollo del proyecto se propone diagnosticar a docentes y estudiantes respecto de la retroalimentación para planificar una nueva estructura de retroalimentación efectiva en el aula, trabajando colaborativamente entre docentes y autoridades de la carrera. Además, se realizará un proceso de capacitación a los docentes para reforzar temáticas vinculadas a al tema. Una vez implementada la nueva estructura de retroalimentación esta será evaluada a través del análisis comparativo de los rendimientos académicos y a través de encuestas de satisfacción. Finalmente, se propone realizar una reunión para presentar los resultados del proyecto, detectar posibles falencias e incluir mejoras en él.

Resultados: Se espera que una mejora de los procesos de aprendizaje en el área química, a través de la implementación de una retroalimentación planificada y acorde a los aprendizajes esperados de cada unidad, disminuya los porcentajes de reprobación en la asignatura Química General I. Para ello se confeccionaron los instrumentos necesarios para el desarrollo del proyecto: encuestas diagnósticas para docentes y estudiantes, encuestas de satisfacción relacionadas a las instancias de capacitación y a la evaluación del mismo proyecto, pautas y actas de reunión, listas de cotejo y asistencia, pautas y rúbricas para las instancias de capacitación, formato para la planificación de la retroalimentación en función de los contenidos de la asignatura y estructura del informe de evaluación de la efectividad del proyecto. De esta forma, siguiendo la planificación sugerida en la Carta Gantt del proyecto, se cuenta con las herramientas básicas necesarias para desarrollar un programa de retroalimentación efectivo e innovador.

Conclusión: Con la implementación de los instrumentos elaborados en el proyecto se espera desarrollar un proceso de retroalimentación que sea eficaz en propiciar la metacognición y autorregulación del aprendizaje de los estudiantes en el área de las ciencias químicas, y así contar con una base científica sólida que respalde su calidad como futuros profesionales de la salud.

Palabras clave: Retroalimentación, Química, Autorregulación del aprendizaje.

PREPARÁNDOSE PARA PRÁCTICA CLÍNICA: INNOVACIÓN CON INTERNOS DE ENFERMERÍA QUE VIVIERON LA PANDEMIA POR COVID-19.

Marcia Aragay-Rodríguez, Claudia Pérez-Acuña, Viviana Acevedo-Martínez, Yanina Labarca-Rivera. Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: El estudiante de enfermería, en el pregrado adquiere conocimientos en aula y habilidades a través de experiencia clínica. Esto permite formar un profesional con las competencias que se requiere para cumplir el rol en el equipo de salud. La pandemia por SARS-CoV-2 nos obligó a todos a mantenerse confinados, no excluyendo de esto a los estudiantes, los que debieron recibir una formación online, sin la posibilidad de asistir a experiencia clínica, trabajando activamente en simulación online. A pesar de ello, manifiestan una sensación de inseguridad previo al comienzo de su internado. Por otra parte, en los centros clínicos, esperan internos con competencias finales, capaces de entregar cuidados, sin considerar el período de pandemia.

Objetivo: implementar una experiencia de un hospital simulado, con un enfoque formativo, para asegurar la exposición a situaciones clínicas en un ambiente controlado, permitiendo el error en el estudiante.

Innovación: Se realiza un módulo previo a práctica clínica a un total de 80 internos, llamado Hospital Simulado. En dos habitaciones, que simula una sala de hospital, una estación de enfermería que provee todos los insumos médicos simulados, fichas clínicas, exámenes de laboratorio necesarios para realizar las atenciones, dos pacientes estandarizados y dos docente por dupla de internos. Primero el estudiante tiene un briefing, mostrando el hospital, cómo manipular las camas, donde están los insumos, documentos, fichas, entre otros. Después ingresan dos internos, un docente que entregaba turno, para que la dupla de internos realice cuidados integrales a los pacientes, trabajando colaborativamente. En los últimos cinco minutos preparan el registro de entrega de turno, para los siguientes compañeros y docente. Cada dupla permanecía 1 hora y 45 minutos en la simulación. La experiencia fue repetida 2 veces por estudiante. El paciente responde según el actuar del estudiante, pregunta sobre su estado de salud, su patología, los procedimientos, en algunas oportunidades presentando situaciones de urgencias que el interno debía resolver. Recibieron un feedback de los pacientes estandarizados y de docentes. El Feedback del paciente, permitió transparentar cómo se sintió atendido y que mejoraría en la atención, el docente motivo al interno a revisar los aspectos a mejorar, y luego aplica la pauta para evaluar razonamiento clínico y actuar profesional de manera formativa.

Resultados: El 88% consideró que la simulación fue una actividad significativa como preparación para la práctica. Un 86% considera que la innovación mejoro su desempeño. El 91% considera que el hospital simulado es una manera interesante y motivante de aprender. El 94% considera que la estrategia le permitió ser protagonista en su propio aprendizaje, considera que el feedback le permitió mejorar su desempeño y considera y recomienda la innovación para ser utilizada previo al inicio del internado.

Conclusiones: La simulación de alta fidelidad en internos de enfermería les favorece el aprendizaje y empoderamiento del rol profesional. Al exponer a un alumno de manera formativa le permite entrar a un escenario de manera más confiada, lo que le permite llegar al máximo de sus capacidades. La brecha que había con el fantasma de la experiencia en internado, considerando el bajo trabajo previo en prácticas clínicas, se ve algo disminuido al sentir un gran acercamiento a la experiencia con la simulación.

Palabras clave:

INCORPORACIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN APLICANDO TÉCNICA SBAR/SAER EN ASIGNATURAS CLÍNICAS DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA.

Militzen Tapia-Wittcke. Universidad Autónoma de Chile, Chile.

Introducción: El desarrollo de currículos basados en competencias (CBC), en las diferentes áreas del conocimiento, cada vez más mediatizado por la sociedad de la información y el conocimiento, lo que ha generado amplios espacios para la reflexión en torno a las estrategias de aprendizaje utilizadas por los estudiantes aplicados a contextos clínicos. La comunicación entre el médico y otro profesional de salud está sujeta a los efectos de las diferencias en las expectativas de formación e información, una herramienta de comunicación estructurada sería beneficiosa para comunicar de manera efectiva la información del paciente, reducir los eventos adversos, promover la seguridad del paciente, mejorar la calidad de la atención y aumentar la satisfacción de las usuarias.

Objetivo: Implementar un mecanismo estandarizado para la transmisión de información en escenarios de simulación Clínica en asignaturas de la carrera de Obstetricia y Puericultura.

Innovación: La teoría de la técnica SBAR/SAER se incorporó en las guías metodológicas de simulación Clínica en la inducción de clínica de Enfermería Médico Quirúrgico y Matronería integrada I, de los niveles 300 y 600 respectivamente de la carrera de Obstetricia y Puericultura. Los estudiantes del nivel 300 tuvieron como experiencia un escenario de simulación Clínica una paciente de un parto por cesárea en recuperación de anestesia, debían realizar valoración del dolor aplicando escala de EVA e informar por medio de la técnica de comunicación SBAR/SAER las condiciones de la paciente, este fue evaluado de modo formativo por medio de una escala de valoración. En el nivel 600 se aplicó un escenario más complejo de simulación Clínica usando paciente simulada en un entorno clínico real, la experiencia fue valoración de una paciente puérpera y educación según necesidad para luego informar a ginecólogo las condiciones de la paciente, se avalúo por medio de una rubrica de desempeños acorde al nivel académico de los estudiantes.

Resultados: Se puede describir que los escenarios con evaluaciones formativas tuvieron más errores al realiza la valoración del paciente, sin la obtención de todos los datos necesarios para ejecutar la técnica de transmisión de información del paciente vía telefónica, lo que se justifica en la primera vez que se enfrentan a una paciente y entregar información a otro profesional por otro lado los escenarios evaluados tuvieron un una mayor aprobación con rendimiento destacado y competentes, con una mejor valoración del paciente, se observa más seguridad en la ejecución.

Conclusiones: Se observa que la mayoría de los estudiantes aplica la técnica en forma correcta al tener como experiencia un escenario formativo y luego evaluado aumentando los desempeños y la seguridad al ejecutar la técnica de transmisión de información en escenarios de simulación Clínica con paciente estandarizado.

Palabras clave: Comunicación, Seguridad del paciente, Competencia clínica, Paciente simulado, Enseñanza.

EVENTOS

EVENTOS RECS

- **AAMC 2023 Medical Education Meeting (Association of American Medical Colleges): Learn Serve Lead**
3 al 7 de Noviembre de 2023 – Nashville, Seattle, USA
<https://www.aamc.org/career-development/events/learn-serve-lead>
- **Association for Simulated Practice in Healthcare (ASPiH) Conference 2023**
7 al 8 de Noviembre de 2023 – Brighton, United Kingdom
<http://www.aspihconference.co.uk/>
- **16th Annual International Conference of Education, Research and Innovation ICERI 2023**
13 al 15 de Noviembre de 2023 – Sevilla, España
<https://iated.org/iceri/>
- **ASME Researching Medical Education (RME 2023)**
16 de Noviembre de 2023 – Londres, Reino Unido
<https://www.asme.org.uk/events/rme2023/>
- **18th International Conference of Education, Research and Innovation ICERI 2024**
13 al 14 de Diciembre de 2024 – Roma, Italia
<https://waset.org/education-research-and-innovation-1-conference-in-december-2024-in-rome>
- **ICER 2023: 17. International Conference on Educational Research**
25 al 26 de Diciembre de 2023 – Paris, Francia
<https://waset.org/educational-research-conference-in-december-2023-in-paris>
- **CIECS 2024: 17. Congreso Internacional de Educación en Ciencias de la Salud**
10 al 12 de Enero de 2024 – Santiago, Chile
<https://facultadmedicina.uc.cl/ciecs/>
- **Asia Pacific Medical Education Conference (APMEC) 2024**
15 al 21 de Enero de 2024 – Colombo, Sri Lanka
<https://apmec.colomboexpo.com/>
- **Alliance for Continuing Education in the Health Professions Annual Conference 2024**
5 al 8 de Febrero de 2024 – New Orleans, USA
<https://www.acehp.org/>
- **OTTAWA 2024 Conference**
24 al 28 de febrero de 2024 – Melbourne, Australia.
<https://amee.org/ottawa-2024/>
- **IAMSE (International Association of Medical Science Educators) Annual Conference 2024**
15 al 18 de Junio de 2024 – Minneapolis, Minnesota, USA
<https://www.iamse.org/annual-conference/>
- **SESAM Annual Meeting (Society in Europe for Simulation Applied to Medicine)**
19 al 21 de Junio de 2024 – Praga, República Checa
<https://www.sesam-web.org/events/event/sesam-prague-2024/>
- **Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Conference 2024**
23 al 26 de Junio de 2024 – Vancouver, British Columbia, Canada
<https://www.aspeducators.org/future-conferences>
- **XII Congreso Internacional Multidisciplinar de Investigación Educativa CIMIE 2024**
4 y 5 de Julio de 2024 – Granada, España
<https://amieedu.org/>
- **XXXI Congreso Internacional sobre Aprendizaje**
10 al 12 de Julio de 2024 – Utrecht, Países Bajos
<https://sobreaprendizaje.com/congreso-2024>
- **AMEE 2024**
24 al 28 de agosto de 2024 – Basel, Switzerland.
<https://amee.org/amee-2024/>
- **ICRE International Conference on Residency Education 2024**
19 al 21 de septiembre de 2024 – Ottawa, Canada
<https://icre.royalcollege.ca/>
- **AMSE Conference 2024**
Octubre de 2024 –
<https://amse-med.eu/conferences/future-conferences/>

INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

Los trabajos enviados a la revista RECS deberán ajustarse a las siguientes instrucciones basadas en el International Committee of Medical Journal Editors, publicadas en www.icmje.org.

1. El trabajo debe ser escrito en papel tamaño carta (21,5 x 27,5 cms), dejando un margen tres (3) cms en los cuatro bordes.
2. Todas las páginas deben ser numeradas en el ángulo superior izquierdo, empezando por la página del título.
3. Cuando se envía en formato impreso, deben enviarse tres ejemplares idénticos de todo el texto, con las referencias, tablas y figuras. Si se envía en formato electrónico, debe adjuntarse en formato Word.
4. Se debe enviar la versión completa, por correo electrónico a: omatus@udec.cl.
5. En ambas versiones (3 y 4) se usará letra tipo Arial tamaño 12, espaciado normal y márgenes justificados.
6. Los «Artículos de investigación» deben dividirse en secciones tituladas «Introducción», «Material y Método», «Resultados» y «Discusión».
7. Otro tipo de artículos, tales como «Revisión bibliográfica», «Artículos de Revisión» y «Experiencia en Docencia» pueden presentarse en otros formatos pero deben ser aprobados por los editores. Se solicita que los «Artículos de investigación» no sobrepasen las 3.000 palabras. Las «Revisión bibliográfica», «Artículos de Revisión» y «Experiencia en Docencia» no deben sobrepasar las 3.500 palabras. En todos los casos, se incluirá como máximo 20 referencias.
8. El ordenamiento de cada trabajo será el siguiente:

8.1 Página del título

La primera página del manuscrito debe contener: a) el título del trabajo; b) El o los autores, identificándolos con su nombre de pila, apellido paterno e inicial del materno. Al término de cada autor debe incluirse uno o varios asteriscos en «superíndice» para que al pie de página se indique: Departamentos, Servicios e Instituciones a que pertenece, además de la ciudad y el país. En letras minúsculas, también en superíndices, señale el título profesional y calidad académica (Doctor, Magíster, Becario, Estudiante).

Ejemplo: Eduardo Morrison E.^a, Leonardo Rucker L.^{**b}

* Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de xx, Santiago, Chile.

** Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de xx, Santiago, Chile.

a Médico Cirujano

b Estudiante de Medicina

Indicar también Nombre y dirección del autor con quien establecer correspondencia, incluyendo dirección postal y correo electrónico.

Cada una de las secciones siguientes (8.2 a 9.13) deben iniciarse en nuevas páginas.

8.2 Resumen

Se incluye en la segunda página y debe contener un máximo de 300 palabras, sin incluir abreviaturas no estandarizadas. Se debe agregar su traducción al inglés conjuntamente con la traducción del título. La revista hará dicha traducción para quienes no estén en condiciones de proporcionarla.

Los autores pueden proponer 3 a 5 palabras clave, las cuales deben ser elegidas en la lista de MeSH Headings del Index Medicus (Medical Subjects Headings), accesible en www.nlm.nih.gov/mesh/.

8.3 Introducción

Resume los fundamentos del estudio e indique su propósito. Cuando sea pertinente, incluya la hipótesis cuya validez pretendió analizar.

8.4 Material y Método

Identifique población de estudio, métodos, instrumentos y/o procedimientos empleados. Si se emplearon métodos bien establecidos y de uso frecuente (incluso métodos estadísticos), límitese a nombrarlos y cite las referencias respectivas. Cuando los métodos han sido publicados pero no son bien conocidos, proporcione las referencias y agregue una breve descripción. Si los métodos son nuevos o aplicó modificaciones a métodos establecidos, descríbalas con precisión, justifique su empleo y enuncie sus limitaciones.

8.5 Resultados

Siga una secuencia lógica y concordante, en el texto, las tablas y figuras. Los datos se pueden mostrar en tablas o figuras, pero no simultáneamente en ambas. En el texto, destaque las observaciones importantes, sin repetir todos los datos que se presentan en las tablas o figuras. No mezcle la presentación de los resultados con su discusión.

8.6 Discusión

Se trata de una discusión de los resultados obtenidos en este trabajo y no una revisión del tema en general. Discuta solamente los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo y las conclusiones que usted propone a partir de ellos. No repita detalladamente datos que aparecen en «resultados». Haga explícitas las concordancias o discordancias de sus hallazgos y sus limitaciones, comparándolas con otros estudios relevantes, identificados mediante las citas bibliográficas respectivas. Conecte sus conclusiones con los propósitos del estudio, que destacó en la «introducción». Evite formular conclusiones que no estén respaldadas por sus hallazgos, así como apoyarse en otros trabajos aún no terminados. Plantee nuevas hipótesis cuando parezca adecuado, pero califíquelas claramente como tales. Cuando sea apropiado, incluya sus recomendaciones.

8.7 Agradecimientos

Expresa sus agradecimientos sólo a personas o instituciones que hicieron contribuciones substantivas a su trabajo.

8.8 Referencias

Limite las referencias (citas bibliográficas) idealmente a 20. Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados en revistas indexadas. Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto, identifíquelas con números arábigos, colocados en superíndice al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las tablas o las leyendas de las figuras deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas tablas o figuras en el texto.

Los resúmenes de presentaciones a Congresos pueden ser citados como referencias sólo cuando fueron publicados en revistas de circulación común. Si se publicaron en «Libros de Resúmenes», pueden citarse en el texto (entre paréntesis), al final del párrafo pertinente, pero no deben listarse entre las referencias.

El listado de referencias, debe tener el siguiente formato, de acuerdo a las normas Vancouver:

- a) Para artículos de revistas: Apellido e inicial del nombre del o los autores. Mencione todos los autores cuando sean cuatro o menos; si son cinco o más, incluya los cuatro primeros y agregue «et al». Limite la puntuación a comas que separen a los autores entre sí. Sigue el título completo del artículo, en su idioma original. Luego el nombre de la revista en que apareció, abreviado según el estilo usado por el Index Medicus, año de publicación; volumen de la revista: página inicial y final del artículo. Ejemplo: Morrison E, Rucker L, Boker J, Hollingshead J, et al. A pilot randomized, controlled trial of a longitudinal residents-as-teachers curriculum. Acad Med. 2003; 78: 722-729.
- b) Para capítulos de libros: Apellido e inicial de nombre del autor. Nombre del libro y capítulo correspondiente. Editorial, año de publicación; página inicial y página de término. Ejemplo: Gross B. Tools of Teaching, capítulo 12. Jossey-Bass. 1993: 99-110.
- c) Para artículos en formato electrónico: citar autores, título del artículo y revista de origen tal como para su publicación en papel, indicando a continuación el sitio electrónico donde se obtuvo la cita y la fecha en que se hizo la consulta. Ejemplo: Rev Méd Chile 2003; 131:473-482. Disponible en: www.Scielo.cl [Consultado el 14 de julio de 2003]. Todas las URL (ejemplo: <http://www.udec.cl>) deben estar activadas y listas para ser usadas.

8.9 Tablas

Presente cada Tabla en hojas aparte, separando sus celdas con doble espacio (1,5 líneas). Numere las Tablas en orden consecutivo y asígneles un título que explique su contenido sin necesidad de buscarlo en el texto del manuscrito (Título de la Tabla). Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales. Las columnas de datos deben separarse por espacios y no por líneas verticales. Cuando se requieran notas aclaratorias, agréguelas al pie de la Tabla. Use notas aclaratorias para todas las abreviaturas no estándar. Cite cada Tabla en su orden consecutivo de mención en el texto del trabajo.

8.10 Figuras

Se denomina figura a cualquier ilustración que no sea tabla (Ejs: gráficos, radiografías, fotos). Los gráficos deben ser enviados en formato JPG o PNG, en tamaño mínimo de 800 x 800 si la imagen es original. Si la imagen es escaneada, debe tener una resolución mínima de 150 dpi. Las imágenes deben enviarse en blanco y negro. Las letras, números, flechas o símbolos deben verse claros y nítidos en la fotografía y deben tener un tamaño suficiente como para seguir siendo legibles cuando la figura se reduzca de tamaño en la publicación. Sus títulos y leyendas no deben aparecer en la fotografía sino que se incluirán en hoja aparte. Cite cada figura en el texto, en orden consecutivo, si alguna figura reproduce material ya publicado, indique su fuente de origen y obtenga permiso escrito del autor y del editor original para reproducirla en su trabajo.

8.11 Leyendas para las figuras

Presente los títulos y leyendas de las figuras en una página separada. Identifique y explique todo símbolo, flecha, número o letra que haya empleado para señalar alguna parte de las ilustraciones.

8.12 Unidades de medida

Use unidades correspondientes al sistema métrico decimal.

9. Documentos que deben acompañar al manuscrito:**9.1 Carta de presentación**

Escrita por el autor principal, explicitando el carácter inédito.

9.2 Guía de exigencias

De acuerdo al formato indicado en el documento **Exigencias para los Manuscritos**.

9.3 Declaración de la Responsabilidad de Autoría

De acuerdo al formato indicado en el documento **Declaración de la Responsabilidad de Autoría**.

9.4 Declaración de eventuales conflictos de intereses

Todos los autores deben completar el formulario correspondiente que se encuentra en: **coi_disclosure.docx**, transfiriéndolo a un archivo de su computador personal para luego ser adjuntado al manuscrito.

RECS
Revista de Educación en
Ciencias de la Salud