

**Resúmenes de Trabajos presentados en el
IV Congreso de Educación Médica
Pontificia Universidad Católica de Chile
Santiago de Chile,
25, 26 y 27 de julio, 2007**

SEGUNDA PARTE

UTILIZANDO NUEVAS IMÁGENES EN EL APRENDIZAJE DE LA ANATOMÍA HUMANA

H Guiraldes, J Ortega.

Facultad de Medicina, Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, Santiago.

humbertoguiraldes@mi.cl

La obra de Andreas Vesalio y Jan Stefan van Kalkar, como la de Netter en nuestros días, es un ejemplo de lo que se logra con la asociación de anatomistas con eximios dibujantes para transmitir en forma eficiente el conocimiento anatómico. Las imágenes digitales como apoyo para los textos de enseñanza y/o en forma de software se han constituido en una necesidad. La excelente calidad de la imagen electrónica y el desarrollo acelerado que han experimentado las aplicaciones de la informática en el campo docente han difundido muchas técnicas para el aprendizaje, a menudo integrables y complementarias entre ellas, todas orientadas a mejorar y hacer más eficaz, veloz y duradero el aprendizaje.

Desde hace algún tiempo se observa la tendencia a usar las imágenes para transmitir ideas y enseñanzas, desplazando al lenguaje oral. Si bien la memoria participa directamente en todas las actividades e influye en toda conducta humana, la memoria visual es utilizada constantemente y se puede fomentar practicando el recuerdo visual de un objeto concreto y definido.

Durante algunos años utilizamos imágenes organizadas con software obteniendo buenos resultados en la evaluación del aprendizaje, luego de aplicar herramientas computacionales como apoyo a nuestros cursos. Hasta hace poco la bidimensionalidad de las imágenes constituía una barrera para el aprendizaje, pero en la actualidad la mayoría de los alumnos son nativos computacionales. Por esta razón hemos construido y estamos utilizando imágenes animadas con software (Flash MX) apoyando preparaciones plastinadas y videos tridimensionales (Acland) que son muy bien aceptados por los estudiantes, usándose con éxito para apoyar las actividades prácticas.

Conclusiones: El creciente número de alumnos nativos computacionales facilita el uso eficaz de diferentes multimedios, sistemas electrónicos, etc.

Una imagen convenientemente descrita, y señalizadas sus partes constituyentes con software adecuados, resulta ser un excelente apoyo en anatomía.

Imágenes en Intranet facilitan el repaso de materias en cualquier nivel de la carrera.

INTERNADO DE MEDICINA COMUNITARIA

P. Larrain.

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Andrés Bello, Santiago.

patriciallarrain@vtr.net

En 2007, los estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello han alcanzado el 7° año de su carrera. Con la finalidad de complementar su formación, la Escuela de Medicina ha creado para la última etapa un Internado de Medicina Comunitaria, de 9 semanas de duración. Esta actividad se está desarrollando en los centros municipales ambulatorios de salud de la comuna de Santiago, donde los alumnos se integran al trabajo de los equipos profesionales multidisciplinarios locales. Para cumplir los objetivos generales del programa, cada interno cuenta con la guía personalizada (un tutor por alumno) de los médicos familiares de las Estaciones Médicas de Barrio. En la pasantía, el interno aplica el modelo biopsicosocial en la atención médica de pacientes de morbilidad y de programas de crónicos y otros, así como en las frecuentes salidas a terreno. Abordan los problemas de salud en forma integral con la familia y la comunidad, y descubren la trascendencia de las acciones de

promoción y fomento de la salud.

El componente teórico de temas como atención primaria, modelos de atención, programas de salud, trabajo comunitario y otros se desarrolla principalmente a través de seminarios semanales preparados por los alumnos, de revisiones bibliográficas y casos clínicos.

Al término de la primera rotación de nueve internos en abril de 2007, ellos entregaron una evaluación muy positiva de la experiencia, destacando que la encontraron útil, muy interesante y les pareció un buen complemento de las asignaturas preclínicas y clínicas anteriores. Los alumnos realizaron proyectos de intervención en promoción de salud que llamaron la atención de los profesionales por su creatividad y se dejaron funcionando en los establecimientos de salud.

Conclusiones: En conclusión, creamos un programa innovador que responde a las necesidades educativas de 7° de medicina, lo aplicamos sin dificultades y ha sido bien evaluado.

EXPERIENCIA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN MÓDULO DE INTEGRACIÓN PARA ALUMNOS DE PRIMER AÑO DE FONOAUDIOLÓGÍA, EN UN CURRÍCULO BASADO EN COMPETENCIAS

C. Cabezas, P. García, R. Rojas.

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca.

ccabezas@utalca.cl

Se presentan los lineamientos generales del diseño curricular basado en competencias de la Universidad de Talca, implementado transversalmente en 19 carreras desde marzo de 2006; se muestran los aspectos esenciales de tal diseño en el programa de pregrado de la carrera de Fonoaudiología, describiéndose las competencias fundamentales, básicas y disciplinarias en los ámbitos cognitivo, procedimental y actitudinal a desarrollar durante el proceso de formación. Se presenta además el perfil de egreso y la matriz curricular que determina el plan de formación, especificando los dominios y competencias, lo que se traduce finalmente en una organización modular, en consonancia con el perfil de egreso y los perfiles de nivel definidos para cada año. En este contexto, los Módulos de Integración (MI) constituyen unidades de trabajo-aprendizaje referidos a una competencia o un conjunto de capacidades declaradas en el perfil de egreso, los que

facilitan enlaces y relaciones necesarias entre los distintos haceres, saberes y actúales para su contextualización y fomento del razonamiento profesional. La relación y correspondencia entre un MI y la(s) competencia(s) de egreso se fija de acuerdo al nivel de logro, alcance y complejidad de los desempeños que se espera se evidencien en el itinerario de aprendizaje, y que permitirán asegurar al estudiante su habilitación en las competencias comprometidas hasta el momento de formación en el que se encuentra. Se presenta la experiencia de implementación del MI al término del segundo semestre del primer año de la carrera de Fonoaudiología basada fundamentalmente en el análisis crítico de un caso y la simulación (role playing) de éste. Tanto el proceso de aprendizaje, el producto final como los desempeños logrados se monitorean a partir de un portafolio que debe ser elaborado por el estudiante.

COMPARACIÓN DE ESTILOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE SALUD

O. Acuña, G. Silva, R. Maluenda.

Universidad de Antofagasta. Antofagasta.

oacuna@uantof.cl

Introducción: Investigaciones cognitivas demuestran que el aprendizaje responde a diversos factores, entre ellos desarrollar nuevas metodologías docentes y el conocimiento del estudiante, destacando sus estilos de aprendizaje. Por ello, las instituciones educacionales deben promover experiencias docentes innovadoras y considerar los estilos de aprendizaje de los alumnos, para reducir problemas de aprendizaje y disminuir significativamente los porcentajes de fracasos.

Objetivo: Se propone determinar y comparar los estilos de aprendizaje de alumnos de las carreras del área de la salud, mediante la aplicación del Cuestionario de Honey-Alonso (CHAEA).

Metodología: Se realizó un estudio transversal, cualitativo y cuantitativo de los estilos de aprendizaje a los alumnos de Enfermería, Kinesiología, Obstetricia, Odontología y Tecnología Médica de la Universidad de Antofagasta, aplicando el CHAEA a un universo formado por 762 alumnos distribuidos en primer, segundo, tercero y cuarto año, los que fueron informados del propósito del estudio y participaron voluntariamente. Se aplicaron test

estadísticos de ANOVA y Chi cuadrado.

Resultados: Un 45% de los estudiantes de Obstetricia destaca por sus preferencias del estilo pragmático en las categorías alto y muy alto; no se observa una preferencia destacada por el estilo teórico y Enfermería muestra una menor preferencia que el resto. Un 30% aproximadamente de los alumnos de Tecnología Médica tienen preferencia por el estilo reflexivo, y un 36% de los alumnos de Odontología, por el estilo activo en los niveles alto y muy alto.

Conclusión: Estudios anteriores han demostrado que las personas aprenden de diferentes formas, siendo una de estas variables los estilos de aprendizaje. Este trabajo demuestra que los alumnos de una carrera tienden a desarrollar un estilo de aprendizaje, situación que debiera ser considerada en el proceso enseñanza-aprendizaje para la aplicación de nuevas metodologías de enseñanza y estimular el desarrollo de competencias definidas en el perfil profesional pertinente.

Financiamiento: Proyecto de Docencia 1692/2006 Vicerrectoría Académica. Universidad de Antofagasta.

PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA EN RELACIÓN AL DOCENTE CLÍNICO

X. Cea, M. Illesca, M. Cabezas, O. Morales.

Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco.

xcea@ufro.cl

Desde 1833, año de instalación de la primera Escuela de Medicina en Chile, la docencia clínica ha sido pilar insoslayable en la formación de los médicos. En la carrera de la UFRO el 78,7% de las actividades se realiza a través de prácticas clínicas intra y extrahospitalarias. La supervisión es realizada por médicos que deben tener competencias en los dominios conceptuales (aprender y saber), procedimentales (saber hacer) y actitudinales (saber ser y estar). El Departamento de Medicina Interna está interesado en indagar la realidad de la docencia clínica impartida en los distintos Centros de Salud, IX Región. Para estos efectos se realizó una investigación cualitativa, con el método de Redes Semánticas Naturales, cuyo objetivo fue consultar la opinión de estudiantes de medicina sobre cuáles son las características de un docente en dicha área.

Participaron educandos de cuarto año (50) e internos de sexto y séptimo (43), previa firma de un consentimiento informado. La recolección de datos se hizo por la técnica de redes semánticas y se

UNA EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA DE PERFECCIONAMIENTO DOCENTE EN LA ESCUELA DE MEDICINA

E. Ferrari.

Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso, Valparaíso.

ester.ferrari@uv.vl

El proceso de acreditación y la reforma curricular de la Escuela de Medicina de la U. de Valparaíso han dejado en evidencia la tendencia de la mayoría de los profesores a mantener una docencia centrada en la enseñanza, una insuficiente formación pedagógica, ausencia de trabajo en equipo y una natural resistencia al cambio.

En 2006 la Oficina de Educación Médica, en Valparaíso y Campus San Felipe, implementó un curso de perfeccionamiento para desarrollar en los docentes competencias para una docencia integradora y coherente con los fundamentos filosóficos que subyacen a la nueva malla; humanista, centrada en el(la) alumno(a). Participaron 83 docentes y se perfeccionaron 67 (80%).

El curso se estructuró modularmente, con docencia directa e indirecta (créditos). Se abordaron contenidos metodológicos y evaluativos acorde a la Estrategia Spices. Al final del curso, se aplicó cuestionario con 5 preguntas de respuesta abierta, 2 de autoevaluación para identificar fortalezas y debilidades y 1 de respuesta cerrada. Se asignó frecuencia de respuesta y se tradujo a porcentajes.

Resultados: Pertinencia de los contenidos (100%).

Claridad en los planteamientos teóricos (92%).

analizaron calculando los Valores J, M, Conjunto SAM y FMG. Validación realizada por triangulación de investigadores.

Los resultados se presentan en el conjunto SAM, con respectivo Valor FMG. El cuarto año identifica 8 atributos referidos a competencias genéricas, ocupando los tres primeros lugares: "responsable" (100%), "respetuoso" (96,5%) y "empático" (92,6%). Además, el 92,1% corresponde a la característica "docente". El "conocimiento" está a una distancia de 52% del primero.

Para los internos la característica "docente" corresponde al 100%, seguida por "respetuoso" (90,7%) y "conocimiento" (82,3%).

Ya que en ambos grupos se valora prioritariamente las competencias del saber ser y estar, esta investigación genera una nueva línea que permita esclarecer si los resultados son lo que ven nuestros estudiantes por el comportamiento docente, o es la falencia evidenciada.

Destacan la disposición a aclarar dudas, recursos didácticos, clases motivadoras, apoyos bibliográficos y metodología dinámica.

Contenidos valiosos (100%); el tema más valorado son los métodos de enseñanza (74%), la experiencia extranjera de currículo integrado (74%), la evaluación de aprendizajes significativos (65%), el diseño y análisis de pruebas tradicionales (52%), la experiencias docentes en la U.V. y la evaluación de competencias (43%).

Capacitado para desarrollar docencia centrada en el alumno (54%).

Autoevaluación: Fortalezas: disposición, responsabilidad y compromiso. Debilidades: sentirse capacitado parcialmente (46%), trabajo en equipo, uso de la intranet, escaso tiempo de dedicación, asistencia asistemática.

Conclusiones: El curso genera aprendizajes significativos. Promueve valiosos intercambios de experiencias clínicas y pedagógicas. Incide en la calidad de la docencia. Incorpora las competencias al lenguaje docente, el trabajo en equipo. Impulsa la gestión del cambio. Las debilidades manifestadas proponen mantener un continuo perfeccionamiento.

COMPARACIÓN DE LAS CONCEPCIONES DEL ALUMNADO RESPECTO DEL DOCENTE CLÍNICO EN DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN. CARRERA DE ENFERMERÍA

M. Illesca, M. Cabezas, D. Cabalín, G. Escobar, K. Navarro, I. Parra, Estudiantes Carrera de Enfermería Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco.
millesca@ufro.cl

En la formación de los profesionales de la salud, se considera, con especial énfasis, las experiencias clínicas. Éstas se materializan adquiriendo sentido y significado desde el inicio de las prácticas de formación de pregrado, realizadas en diversas instituciones de salud.

En ellas las personas adquieren “aprendizaje significativo” en los dominios conceptuales (aprender y saber), procedimentales (saber hacer) y actitudinales (saber ser y estar). En otras palabras, logran competencias genéricas y disciplinares como futuros profesionales. Los docentes, según Scriven (1997) y Jiménez (1999), deben tener iguales atributos.

El propósito del trabajo es comparar en tres niveles de formación (2006) las concepciones que tiene el alumnado sobre el docente clínico, mediante una investigación cualitativa, con el método de Redes Semánticas Naturales, cuya pregunta estímulo fue “¿Cuáles son las características que debe tener una enfermera/o para la supervisión clínica?”.

La muestra fue conformada por estudiantes, siendo el criterio de inclusión pertenecer al

segundo año (33), tercer año (30) y cuarto año (30) y firmar un consentimiento informado. El análisis de datos se realizó mediante una reducción progresiva de la información siguiendo el esquema propuesto (Valor J, Valor M, Conjunto SAM y Valor FMG).

Los resultados se representan en el conjunto SAM con el correspondiente Valor FMG. En los tres niveles ocupan los primeros lugares las competencias genéricas (tercer y cuarto año “empática”, y “respetuosa” en el segundo). El “conocimiento” y “docente” son atributos que se mencionan a medida del avance curricular. Para segundo y tercer año el dominio conceptual (aprender y saber) es importante, mientras que para cuarto el procedimental (saber hacer) es significativo.

Los estudiantes de pregrado aprecian más la relación humana en contraposición a políticas universitarias que acreditan sólo el dominio cognitivo. Este estudio cualitativo genera inquietudes para nuevas líneas de investigación relacionadas con el mejoramiento de la docencia clínica.

LOS ROLES DEL MÉDICO EN LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

C. Lermanda.
Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción.
clermanda@surnet.cl

Marco Conceptual: Cambios continuos y rápidos de la sociedad en las últimas décadas, junto a la proliferación en Chile de escuelas de medicina, hacen necesario indagar acerca de los atributos percibidos por estudiantes de medicina como esenciales y deseables para el rol del médico, a fin de orientar los procesos de formación profesional hacia la adquisición de aquellos atributos que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios finales del acto médico.

Objetivo: Evaluar la percepción de los estudiantes de medicina sobre los atributos del rol médico.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo,

cualitativo y analítico. Mediante la técnica de grupos de discusión se realizó la recolección de datos primarios a partir de dos muestras de estudiantes de medicina (1° y 4° año) obtenidas por un procedimiento mixto de muestreo criterial y al azar. El análisis de los datos obtenidos fue realizado por análisis de contenido discursivo con categorías a priori y emergentes, y revisado mediante triangulación por expertos.

Resultados: Las categorías mostraron una percepción de atributos del rol médico coincidente con la literatura existente, aunque por el carácter cualitativo estos resultados no pueden ser generalizados.

ESTILOS DE APRENDIZAJE EN CARRERAS DE LA SALUD USANDO EL CHAEA: CONFECCIÓN DE UN BAREMO DE PREFERENCIAS

S. Palacios, O. Matus, G. Undurraga, N. Bergqvist, M. Ripoll, E. Fasce.
Facultad de Medicina y Centro de Tecnología para la Docencia, Universidad de Concepción, Concepción.
spalacio@udec.cl

Antecedentes: El inventario de estilos de aprendizaje (EA) de Kolb ha sido utilizado en Chile para estudiar EA en estudiantes de medicina. Estos resultados han demostrado que son preferentemente asimiladores (abstractos-reflexivos).

Otra tipología usada es el cuestionario Honey-Alonso de EA (CHAEA), derivado del cuestionario Honey y Mumford, adaptado al castellano y validado en universitarios españoles por C Alonso (1992). Tiene 80 preguntas, 20 para cada estilo: Activo (A), Reflexivo (R), Teórico (T) y Pragmático (P).

Objetivo: Confeccionar un baremo de interpretación de preferencias en EA en estudiantes que ingresan a carreras de la salud en la Universidad de Concepción.

Metodología: Se aplicó el CHAEA a 521 estudiantes: Enfermería (E, n=97); Fonoaudiología (F, n=47); Kinesiología (K, n=38); Medicina (M, n=204) y Tecnología Médica (TM, n=102), cohortes 2005-2006, clasificándose el EA de cada alumno.

Análisis estadístico: promedio (\bar{x}) \pm DE y normalización mediante frecuencias acumuladas.

Resultados: El $\bar{x} \pm$ DE del perfil de aprendizaje fue: 11 \pm 3,4; 15 \pm 2,6; 13 \pm 2,7 y 12 \pm 2,9 para el estilo A, R, T y P respectivamente. Las preferencias muy baja, baja, moderada, alta y muy alta oscilaron entre los siguientes puntajes: 1) estilo A, 0-4 (2,5%), 5-6 (9,6%), 7-13 (68,3%), 14-16 (15,16%) y 17-20 (4,41%) respectivamente; 2) estilo R, 0-8 (2,3%), 9-12 (10,6%), 13-17 (63,5%), 18 (13,3%) y 19-20 (10,3%) respectivamente; 3) estilo T, 0-6 (1,3%), 7-10 (13,6%), 11-15 (64,9%), 16-17 (15,2%) y 18-20 (5,0%) respectivamente; 4) estilo P, 0-6 (1,7%), 7-9 (13,1%), 10-15 (70,1%), 16-17 (11,3%) y 18-20 (3,8%) respectivamente.

Conclusiones: El perfil de aprendizaje mostró predominio para estilo reflexivo y teórico. El % más alto en preferencias estuvo dentro de la normalidad (moderado). La suma de los puntajes altos y muy altos alcanzó un valor mayor a 20% en estilo reflexivo y teórico.

EXPERIENCIA DE INSTALACIÓN DE LA RED COLABORATIVA DE PRÁCTICAS DOCENTES: UNA EXPERIENCIA TRANSDISCIPLINAR

I. Bustos, A. Precht.
Universidad de Talca, Talca.
ipbustos@utalca.cl

La presente comunicación da cuenta del proceso de instalación e implementación de la Red de Prácticas Colaborativas Docentes (RPCD), la que busca contribuir al fortalecimiento institucional de la docencia en el marco de la transformación curricular en la Universidad de Talca, destacando la colaboración interdisciplinaria.

Setenta académicos, provenientes de veintinueve carreras, programas e institutos, trabajan en la conformación de una comunidad de aprendizaje cuyo fin es la construcción colectiva de conocimiento experto en docencia universitaria. Consistente con este ideario, el plan de trabajo para su primer año se realizó colectivamente, surgiendo del análisis las siguientes necesidades y demandas:

- Necesidad de gestión de aprendizajes y política de docencia en la implementación del currículo basado en competencias.
- Fortalecimiento de la responsabilidad social académica.
- Necesidad de una reflexión transdisciplinaria en docencia universitaria.
- Demanda de fortalecimiento institucional de la docencia.
- Necesidad de habilitación, producción y apropiación curricular y didáctica.

Con estos insumos establecieron los ejes de acción prioritaria para el año 2007 y las estrategias que apuntan a su logro, siendo los propósitos prioritarios:

- Proponer mejoras, innovaciones y proyectos a la Vicerrectoría de Docencia en materias de fortalecimiento de la docencia y gestión de aprendizajes.
- Facilitar la apropiación curricular a través de experiencias de innovación y evaluación pedagógica.
- Transferir al grupo de pares la habilitación pedagógica.
- Conformar redes de docencia universitaria de carácter nacional e internacional.
- Construir, sistematizar y hacer circular conocimiento experto en docencia universitaria.
- Diseñar material curricular y didáctico pertinente a un modelo basado en competencias.

Actualmente los docentes miembros de la red trabajan en comisiones mixtas, con dedicación de ocho horas semanales y comprometiendo productos ya sea de habilitación, transferencia, innovación, investigación o sistematización del proceso de apoyo docente para la transformación curricular de la universidad.

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE LA ENSEÑANZA EN ADULTOS

E. Rugiero, P. Pincheira, A. Paillalef, P. Araya, V. Gysling.

Alumnas de Enfermería y Medicina Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Santiago.
erugiero@usach.cl

En 1984, Malcom Knowles se refirió a la andragogía como “el arte de enseñar a los adultos a aprender”, y señaló que los aprendices adultos poseen autonomía y capacidad para dirigir su aprendizaje y por lo tanto el rol del profesor es de facilitador.

En la educación superior se están incluyendo metodologías innovadoras que utilizan implícitamente los principios de la andragogía, ya que visualizan una concepción personal del aprendizaje (“autoaprendizaje”), asignan un rol a la experiencia previa, se orientan a la aplicación y conectan los aprendizajes con la motivación intrínseca del estudiante.

En una Facultad se realizó en tres grupos-curso, que se desarrollan con metodologías innovadoras, un estudio descriptivo, exploratorio, prospectivo, con una muestra intencionada de 8 académicos (N: 14) y de 151 estudiantes (N: 189). La información se recolectó con tres instrumentos: dos encuestas de conocimiento y aplicación del concepto de “enseñanza en adultos” y sus

principios, y una pauta de cotejo para observar las actividades de aprendizaje.

El 80% (n:122) de los estudiantes señaló que todos los principios se aplican en la asignatura en que ellos participan, y sólo el 1,3% (n:2), que ninguno se aplica. El 17,8% (n:27) señaló que alguno no se aplica y de ellos el 80% señaló como los menos aplicados la motivación para el autoaprendizaje y la relación del aprendizaje con la experiencia previa.

Ningún académico reconoció todos los principios y siete de ellos reconocieron cuatro. Los principios menos reconocidos fueron los mismos señalados por los estudiantes y confirmados por la pauta de cotejo como los menos aplicados.

Las diferencias que existirían en la forma de aprender de niños y adultos están en discusión. Explicitar los principios que regirán el proceso de aprendizaje disminuiría las diferencias encontradas en el conocimiento que de ellos tienen los académicos y en la falta de aplicación de algunos de ellos que los estudiantes señalan.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL INTERNADO DE PEDIATRÍA

G. Sandoval, E. Paris, P. Valenzuela, M. Monge, X. Triviño, G. Valdivia, P. Muñoz, A.C. Wright.

Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
glosasa@yahoo.es

Durante los últimos años, específicamente desde 2001, se ha incorporado en la evaluación del internado de pediatría el examen clínico objetivo estructurado (ECO), ampliamente validado, que comprende la evaluación tanto de conocimientos como de destrezas clínicas y actitudes de los estudiantes. Tiene el potencial de evaluar un amplio rango de conocimientos y habilidades clínicas, y a un gran número de estudiantes en un mismo examen. También provee retroalimentación útil para la revisión de los programas de los cursos. La objetividad inter-observador es alta, pues cada estudiante es expuesto a la misma situación simulada, con y sin pacientes estandarizados, y es examinado por un evaluador que aplica criterios estándares prediseñados (pautas de observación) iguales para todos los estudiantes. Es un método más válido que los usados tradicionalmente para exámenes clínicos. El uso de pautas de observación aplicadas por el evaluador da como resultado un examen más

objetivo. Es más confiable especialmente en la evaluación de comunicación y relación médico-paciente. Evalúa el amplio rango de las competencias clínicas. Se controla no sólo el contenido del examen, sino también la complejidad y profundidad.

Nosotros queremos mostrar la experiencia de estos 6 últimos años, donde reemplazamos el examen de pregrado con comisión por el ECO. La evaluación subjetiva por pauta y la prueba escrita se mantuvieron, de tal forma que la nota final corresponde a la suma de los porcentajes de cada una.

Vemos que claramente las notas actuales son más reales y justas, porque todos los alumnos son sometidos a una misma evaluación y no hay discriminación de ningún tipo. Este sistema, a pesar de que las estaciones se repiten, no tiene la posibilidad de viciarse como en la prueba escrita, porque el alumno conoce el tema de la estación pero no la pauta del evaluador. A pesar de que las notas ahora son más bajas, creemos que se ajustan más a la realidad del alumno.

COMPETENCIAS INFORMACIONALES EN CIENCIAS DE LA SALUD: PROGRAMA DECI

P. Abumohor, A. Soto, C. Molina.

Biblioteca José Enrique Diez, Universidad de los Andes, Santiago.
pabumo@uandes.cl

Antecedentes: El acceso y uso de la información en el ejercicio del profesional sanitario es, hoy más que nunca, una competencia clave en la educación en ciencias de la salud. Con la Declaración de Bolonia y las distintas iniciativas europeas, la Biblioteca José Enrique Diez de la U. de los Andes reconoce su dominio en esta área y se vincula desde esta dimensión en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Síntesis del trabajo realizado: La Biblioteca, atenta a las transformaciones en educación superior y a la gestión del conocimiento, inicia el año 2004 la planificación de unidades que apuntan a desarrollar habilidades en el uso y acceso a la información de los estudiantes de pregrado. El 2005, en colaboración con la Escuela de Pedagogía y académicos de las Facultades de Ciencias de la Salud, se estructura un Programa de Desarrollo de Competencias Informacionales (DECI), que realizan bibliotecólogos, quienes preparan los contenidos temáticos y la metodología con los académicos según los objetivos de la cátedra.

Síntesis de resultados: El Programa ofrece

dos modalidades, inserto en cátedras de segundo ciclo con orientación teórico-práctica para la resolución de problemas de investigación, y de pregrado de orientación metodológica tendiente a la preparación de trabajos de investigación.

2004-2006: se imparte a 1.003 alumnos de Ciencias de la Salud.

2005: inicia Programa DECI Docentes.

2006: La Facultad de Medicina incorpora al Diplomado en Educación Médica un curso de competencias informacionales (60 horas).

2007: Facultad de Odontología solicita a Biblioteca entregar Programa DECI a cursos que no lo recibieron en su etapa inicial, cubriendo el ciclo 1ro. a 6to. año.

Conclusiones: Académicos y bibliotecólogos concordamos en que los alumnos han incorporado a su quehacer universitario: uso de fuentes de información académica, uso crítico de Internet, respeto a la propiedad intelectual, tecnologías de información; aumentan gradualmente la utilización de recursos de información y su autonomía en el proceso.

ESTADO ACTUAL DE LAS CIENCIAS MORFOLÓGICAS: DE VUELTA AL CADÁVER

O. Inzunza, A. Vargas.

Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
oinzunza@med.puc.cl

En los últimos tiempos la docencia en morfología ha debido enfrentar un escenario cambiante, producto de: a) un cambio curricular que ha llevado a la reducción de las horas destinadas a los cursos de anatomía y embriología; b) la dificultad creciente de obtener material cadavérico para las actividades prácticas de dichos cursos; c) el incremento en el número de alumnos de los cursos de pregrado; y d) la reducción alarmante de los cultores de estas ciencias básicas del currículo de medicina. Es dable esperar entonces que esta situación, que tiene un alcance mundial, más temprano que tarde tenga un efecto en el conocimiento morfológico de los médicos recién formados.

En esta ocasión se analiza el rendimiento en pruebas diagnósticas de reconocimiento de estructuras anatómicas, aplicadas a médicos residentes de primer año de la especialidad de radiología, formados bajo este nuevo paradigma curricular.

Los resultados muestran que la nota promedio de la prueba diagnóstica es $3,25 + 0,62$; con una dispersión que va desde 2,22 a 4,26. Es interesante notar que para una evaluación similar, los alumnos de primer año de la carrera de medicina obtienen una nota promedio de 5,43; con una dispersión de 3,1 a 6,7. Luego de aplicar a los mismos residentes del estudio un curso de nivelación en anatomía, se aprecia un mejoramiento en el reconocimiento de estructuras anatómicas, con nota promedio de $5,02 + 0,58$; con una dispersión de 3,86 a 5,76, detectándose una mejora sustantiva en la identificación de elementos en secciones anatómicas de tronco.

Estos datos reposicionan las actividades prácticas de anatomía, en especial el trabajo con material cadavérico, como un quehacer central en el proceso de aprendizaje de estos temas. La situación de olvido y desconocimiento observada en los noveles médicos ha generado una gran demanda por cursos de apoyo morfológico para distintas especialidades.

ESTILOS DE EVALUACIÓN Y ESTILOS DE APRENDIZAJES PROMOVIDOS. UN ESTUDIO DE CASO EN ACADÉMICOS DE LAS CIENCIAS BÁSICAS

M. Márquez.

Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, Valdivia.
myriamarquez@uach.cl

Antecedentes: Los cambios curriculares de los últimos años implican diferentes formas de concebir el proceso de enseñanza y aprendizaje, en tanto el rol del estudiante potencia su autonomía y el rol del formador se complejiza. Por ello, la forma de concebir y de materializar la evaluación de los aprendizajes constituye un espacio crucial en la innovación, observándose que en esta esfera los cambios conceptuales aún no son explícitos, probablemente en base a las concepciones y vivencias de los académicos.

Síntesis del trabajo realizado: Corresponde a un estudio cualitativo de caso intrínseco, realizado con responsables de asignaturas del ciclo básico de la Escuela de Obstetricia. El objetivo es verificar el estilo de evaluación utilizado y el estilo de aprendizaje que se promueve con ellos. Las técnicas de recolección de información son entrevistas semiestructuradas, revisión documental de programas e instrumentos. Se utilizó análisis de contenido. Las categorías son: rol de la matrona,

utilidad de contenidos en el ejercicio profesional, rol y tipo de la evaluación, taxonomía de los objetivos y de los instrumentos, estilo de aprendizaje promovido.

Síntesis de los resultados: Los académicos del ciclo básico desconocen el rol de la matrona y los contenidos están descontextualizados en relación con las necesidades actuales. El rol de la evaluación es de medición y control; el tipo más utilizado es sumativo, con escasa ocurrencia de la formativa y diagnóstica; los objetivos de los instrumentos están centrados en el conocer, lo mismo que los instrumentos de evaluación. El estilo de aprendizaje más promovido es el reproductivo.

Conclusiones: La capacidad de aprender a aprender requiere del desarrollo de estilos de aprendizajes que promuevan la aplicación, análisis y síntesis. De no mediar un cambio conceptual y cultural en los académicos, la reproducción será la habilidad más promovida y el cambio metodológico difícilmente mejorará los actuales procesos.

FUNCIONAMIENTO DE LOS CURSOS DE FRANJA CLÍNICA I Y II DE LA ESCUELA DE KINESIOLOGÍA DE LA U CATÓLICA DEL MAULE: OPINIÓN DE LOS ESTUDIANTES

C.A. Vergara¹, R. Muñoz.²

¹ Universidad Santo Tomás, ² Universidad La República.
cvergara@ust.cl

Este estudio tuvo por objetivo evaluar el funcionamiento de los cursos de Franja Clínica I y II, desde la opinión de los estudiantes.

La metodología correspondió a una investigación de tipo cuantitativo descriptivo, no correlacional. Para ello se aplicó un cuestionario de "Opiniones Sobre el Desarrollo de la Enseñanza Clínica", a la totalidad de los alumnos que desarrollaron los cursos de Franja Clínica I y II durante el año 2004.

El análisis descriptivo de los resultados muestra que estos cursos influyen de forma altamente adecuada o razonablemente adecuada en las variables "vocación profesional" y "compromiso del estudiante con la actividad". En relación a la variable "funcionamiento académico administrativo", los alumnos consideran que hubo relación entre los objetivos y las actividades teórico-prácticas desarrolladas; sin embargo, solo un 51% considera haber cumplido con los objetivos en el tiempo programado. La variable "metodología de enseñanza-aprendizaje, y evaluación del curso"

destaca que las técnicas de enseñanza clínica utilizadas por los profesores son altamente adecuadas o razonablemente adecuadas; sin embargo, en el caso de las técnicas de evaluación, solo un 46% de los alumnos la considera altamente adecuada o razonablemente adecuada. Finalmente, en la variable "adquisición de destrezas y habilidades clínicas a través del curso", un 64% de los alumnos consideró que su seguridad adquirida durante el curso fue altamente adecuada o razonablemente adecuada.

Se puede concluir que el desarrollo de los cursos de Franja Clínica I y Franja Clínica II influye en la vocación profesional del estudiante, y que hubo relación entre los objetivos del curso y las actividades realizadas, sin embargo estos objetivos se cumplieron parcialmente en el tiempo asignado. Además, estos cursos mejoran las habilidades clínicas de los estudiantes, pero las metodologías de evaluación y calificación fueron las variables más débiles evaluadas, lo que obliga a desarrollar mejoras en este aspecto.

JOURNAL CLUB: EXPERIENCIA EN EL POSGRADO DE PSIQUIATRÍA

R. Figueroa, S. Valdivieso, M.F. Turpaud, P. Cortés, J. Barros.
 Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
 svaldivi@med.puc.cl

Los journal club (JC) son una efectiva herramienta en la formación de posgrado en medicina. En este artículo analizamos la experiencia acumulada del JC en el programa de postítulo en psiquiatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile, lo que se contrastó con las expectativas y preferencias de los residentes.

Materiales y Métodos: Se revisó la totalidad de artículos discutidos en el JC entre 2002 y 2005. Además, se aplicó una encuesta estructurada a la totalidad de los residentes del programa, con el fin de averiguar sus preferencias.

Resultados: Del total de artículos revisados, la

mayoría (43.5%) trató acerca de los trastornos del ánimo. Esta tendencia está en concordancia con las preferencias de los residentes y la alta frecuencia de esta patología en la población general. A pesar de un importante interés de los residentes por psicopatología, bases psicológicas de la psiquiatría y psicoterapia, los artículos con este enfoque fueron escasos.

Conclusiones: Es necesario buscar estrategias para incorporar un mayor número de artículos de esta índole, incluyendo revistas enfocadas en el tema o búsquedas dirigidas en bases de datos especializadas.

ESTUDIANTES SIMULADOS. UNA HERRAMIENTA ÚTIL, ¿PERO A QUÉ COSTO?

P. Moore*¹, L. Ramírez**², S Biancardi.**³

Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
 moore@med.puc.cl

El estudiante simulado (ES) –definido como un estudiante (real o simulado) que participa en un escenario clínico simulado, con fines docentes, ajeno a las instancias formales que le corresponden– constituye una herramienta relativamente nueva en formación de docentes en las escuelas de medicina. Existen experiencias descritas en USA, donde algunas universidades han acuñado la idea de estudiantes “estandarizados”, los cuales están entrenados para repetir un rol específico en distintos escenarios clínicos. Nuestra Escuela ha acumulado experiencia en la formación de y trabajo con ES, valiéndose tanto de actores como de estudiantes reales.

Este trabajo describe un estudio cuantitativo, cuyo objetivo fue evaluar la experiencia de los estudiantes reales que han participado como ES. Desde el año 2004 un grupo de estudiantes de medicina participa en role-plays desarrollados dentro de los cursos ofrecidos por el Centro de Educación Médica. Dos de estos cursos forman parte del Diploma en Educación Médica, en los cuales los docentes desarrollan la correcta entrega

de feedback al alumno después de una entrevista simulada entre ES y un paciente simulado. Otros cursos están destinados a actores, los cuales deben practicar sus habilidades como pacientes simulados interactuando con un ES.

Usando encuestas vía email y entrevistas semiestructuradas, recolectamos la percepción de los estudiantes sobre los beneficios y efectos adversos de la participación en este tipo de actividad.

En general los estudiantes valoran la oportunidad de recibir feedback personalizado sobre sus técnicas de entrevista. También valoran la oportunidad de ayudar en la mejoría de la docencia de su escuela. “Actuar” frente a docentes que podrían ser futuros evaluadores durante su carrera fue visto como un desafío especial.

El estudio permitió finalmente desarrollar un esquema estructurado para la implementación y capacitación de los ES, y al mismo tiempo validó dicha herramienta como medio de desarrollo de habilidades comunicacionales tanto en los docentes como en los alumnos y en los actores involucrados.

INTEGRACIÓN EN FISIOLÓGIA MÉDICA UTILIZANDO EL CASO FINAL ABP: "LA MUERTE DEL CIUDADANO NORTEAMERICANO JOHN BROWN"

L. Moraga, F. Vergara, F. Pancetti.

Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte, Coquimbo.
moraga@ucn.cl

El proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura de fisiología no está ajeno al doble dilema de la sociedad del conocimiento: 1) mucha información y 2) poco tiempo para encontrar la buena información, procesarla y aplicarla correctamente. Junto a lo anterior está el hecho de que fisiología como dominio cognitivo está en la interfase del área básica, liderada por científicos que validan el conocimiento bajo el paradigma positivista y el área clínica liderada por médicos que validan su actuar bajo el paradigma hermenéutico. Dada la posición de pivote de la fisiología, se podría asumir que el importante paso desde el ciclo básico hasta el preclínico estuviera acompañado de un buen soporte metodológico e intencionado a través de actividades de integración fisiológica a través de problemáticas reales o realísticas que permitan conectar la actividad del aula con la realidad de tal forma que el conflicto cognitivo de los aprendizajes no represente una

abstracción desconectada de las experiencias y desafíos del mundo real (preclínico y clínico). En la carrera de medicina de la UCN esta transición básico-clínica en fisiología se acompaña de un dispositivo de transposición didáctica que utiliza: 1) la metodología didáctica de aprendizaje basado en problemas (ABP) con un caso final altamente realístico, abierto, complejo y motivador denominado "La Muerte del Ciudadano Norteamericano John Brown"; 2) un grupo de seis tutores médicos no expertos en fisiología que trabajan con los alumnos y con un grupo de fisiólogos, y; 3) grupos pequeños de estudiantes que motivados por el caso y facilitados por tutores médicos logran utilizar las ciencias básicas para explicar una situación clínica realística. Este trabajo muestra los resultados de 3 años de aplicación del mismo caso ABP final del curso de fisiología ABP y los enfoques que se han utilizado para ir mejorando su manejo y evaluación.

ABP: UN PROYECTO PILOTO PARA OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA

R. Ronco, G. Muñoz, J. Bloomfeld, J. Santa Cruz.

Facultad de Medicina Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo, Santiago.
rronco@alemana.cl

Contexto General: Tradicionalmente la enseñanza de la medicina en Chile ha sido poco interactiva y con énfasis en la memorización de contenidos. Con la intención de estimular la adquisición de competencias que deben ser logradas por el médico (mantenerse al día durante su vida profesional y ser capaz de interpretar y evaluar de manera crítica la nueva información médica), se diseñó el proyecto de introducir el ABP, metodología que teóricamente estimula el aprendizaje activo y la habilidad de pensamiento crítico para la resolución de problemas.

Trabajo Realizado: Se realizó un piloto en los cursos de obstetricia y pediatria de 5to año, utilizando ABP adicionalmente a las clases tradicionales. Docentes capacitados en ABP condujeron un taller de dos días de duración para entrenar a tutores nuevos. Los asistentes al taller construyeron los objetivos de aprendizaje y luego tres casos. Los alumnos fueron divididos en dos grupos, rotando cada semestre entre pediatria y obstetricia. Cada caso debía desarrollarse en tres sesiones de 3 horas.

Al final se evaluó a los alumnos en cinco áreas: habilidades interpersonales, habilidades de

aprendizaje, razonamiento clínico, desarrollo de conocimiento y logro de objetivos. La puntuación varió de 4 a 7 en una escala de 7 puntos, con un promedio de 6,2.

Evaluación de los Resultados: Se realizó utilizando un autorreporte por parte de los alumnos, incluyendo 15 preguntas con escala tipo Lickert, además de una sección abierta para comentarios. Se midieron tres aspectos: a) Aplicación del método, b) Preferencias de aprendizaje, c) Desarrollo y análisis de pensamiento crítico. Para más del 90% de los estudiantes el ABP aumentó su habilidad de pensar de manera crítica, y un 98% requirió revisar más literatura que en una clase tradicional.

Conclusiones: Se documenta el beneficio potencial del ABP en este grupo de estudiantes. Tal como fue observado por los tutores, los alumnos adquirieron los logros deseados en pediatria y obstetricia en las cinco áreas evaluadas. Ellos también prefirieron esta metodología. Esta intervención tuvo un impacto positivo en la actitud de los docentes en relación con nuevas metodologías de enseñanza en nuestra nueva facultad.

CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA: DESCRIPCIÓN Y RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD CRÓNICA

M. Zanolli*, M.I. Romero, G. Valdivia.

* Interno de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
mtzanoll@gmail.com

Introducción: Son escasos los estudios que evalúan específicamente la calidad de vida en estudiantes de medicina y su relación con factores de riesgo conductuales.

Métodos: Estudio transversal, que evalúa mediante encuesta de calidad de vida (WHOQOL-BREF) autoadministrada vía Internet a estudiantes de medicina de 3º y 4º año de medicina. Se efectúa análisis descriptivo del instrumento de calidad de vida y asociación con variables relacionadas con factores de riesgo biológico y conductuales. Análisis estadístico mediante programa SPSS 14.0.

Resultados: Una muestra de 210 alumnos (87,8%) contestó la encuesta de calidad de vida (N=239). Un 39,6% eran mujeres y un 60,4% correspondían a hombres. Promedio de calidad de vida de 68,11 puntos para una escala de 0-100 puntos (DE 14). En el subanálisis se encontró en el dominio físico un promedio de 65,7 puntos (DE 16,7), en el dominio psicológico un promedio de 68 puntos (DE 16,7), en el dominio social un

promedio de 70,6 puntos (DE 18,7), y en el dominio ambiental un promedio de 68,1 puntos (DE 16). Entre el 15,6% que reportó tabaquismo el puntaje de calidad de vida fue sustantivamente menor ($p<0,001$). Un 38% dijo beber alcohol entre una o más veces por semana, 54% realiza deporte regularmente y 55,7% pertenece a algún grupo extraacadémico y ha asistido a él en los últimos tres meses (parroquia, voluntariado, grupo artístico, política).

Conclusión: La calidad de vida evaluada por WHOQOL-BREF identifica diferencias entre los dominios, siendo el dominio social aquel con mayor puntaje y el dominio físico el de menor puntaje. No hay diferencias importantes al comparar la calidad de vida de los estudiantes de medicina con jóvenes del mismo segmento etario en reportes internacionales. Finalmente, encontramos que el consumo de tabaco en estudiantes de medicina está asociado con una menor calidad de vida.