

**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**

PRIMERA PARTE

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

E. Fasce, P. Ibáñez, L. Ramírez, O. Matus, A. Soto, S. Palacios, L. Ortiz.
Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción / lilianaortiz@udec.cl

Resumen: Las actividades tutoriales de ABP están orientadas a lograr objetivos de carácter formativo. Sin embargo, una consecuencia derivada es la adquisición de conocimientos que perduran en el tiempo y que sirven de base para la integración de información nueva que se obtiene.

El departamento de Educación Médica de la Universidad de Concepción ha utilizado y evaluado los resultados de esta metodología en estudiantes y docentes, desde 1992, generando información relevante para replicar este modelo en diferentes programas de la carrera.

En los últimos años, el ABP se ha utilizado para desarrollar competencias en diversas áreas tales como informática básica, bioética y profesionalismo, primeros auxilios, geriatría, hipertensión arterial, física médica, etc., favoreciendo el aprendizaje profundo de los estudiantes y la integración del currículum.

Resultados: La aceptación del ABP en estudiantes ha sido favorable, desde que se implantó en 1992. Uno de los efectos de mayor impacto es el grado de satisfacción, interés y motivación que genera en estudiantes en comparación con sus pares asistentes a clases tradicionales.

Los internos evaluaron favorablemente su experiencia con ABP en cursos iniciales, asignándole un gran valor formativo.

El desempeño académico de estudiantes no presentó diferencias significativas entre modalidad tradicional y ABP.

Al utilizar casos clínicos versus formas clínicas, ambas variantes metodológicas conducen a similares rendimientos cognoscitivos, pero mayor proporción de estudiantes prefiere el modelo clásico con opiniones significativamente más favorables.

El porcentaje promedio de objetivos cognitivos logrados en los diferentes grupos de estudiantes,

con relación a los prefijados por el programa fue 76,4%.

Constituye una metodología exitosa aplicada al aprendizaje de herramientas computacionales y el uso de problemas basados en protocolos de investigación, agrega un aporte complementario.

Nuestros resultados permiten concluir que el ABP representa una opción útil de enseñanza, favorablemente evaluada por alumnos y docentes.

Financiamiento: Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Publicaciones:

3 publicaciones en Revista Médica de Chile, 1994 a 1999;
4 publicaciones en RECS, 2004 a 2005;
Texto "Modernización de la enseñanza de la medicina: el ABP"; U de Concepción, VRA, 1996.

Congresos:

- San José de Costa Rica, noviembre 1998.
- 1 Trabajo en el I Congreso Internacional de Educación Médica, Concepción, 2001.
 - 3 Trabajos en las VII Jornadas Pedagógicas de Educación Médica, 2002.
 - 2 Trabajos en el 2º Congreso Internacional de Educación Médica Temuco, Enero 2003.
 - 2 Trabajos en las IX Jornadas Pedagógicas Facultad de Medicina. U de Concepción. Enero, 2005.
 - 2 Trabajos en el Tercer Congreso Internacional de Educación Médica Santiago, Mayo 2005.
 - 3 Trabajos en las X Jornadas Pedagógicas de Educación Médica 2007.
 - 1 Trabajo en el Congreso Internacional de docencia universitaria, Enero 2007.

IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE EVALUACIÓN SISTEMÁTICO DEL APRENDIZAJE EN EL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE MEDICINA

R. Walton, B. Ramírez, E. Roncone, E. Rugiero, P. Vásquez.

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Santiago / rwaltonl@mac.com

Considerando el perfil de conocimientos comunes del médico egresado concordado por ASOFAMECh, se busca desarrollar herramientas diagnósticas enfocadas a la medición de desempeños de las competencias.

Hipótesis 1: Al finalizar el ciclo básico del currículo de medicina, los estudiantes han desarrollado predominantemente el aprendizaje memorístico con un escaso desarrollo de la capacidad de aplicación clínica de sus conocimientos.

Hipótesis 2: Al finalizar el ciclo preclínico el

90% de los estudiantes logra por lo menos un 60% de las competencias clínicas.

Hipótesis 3: Al término del ciclo de internado el 90% de los estudiantes logra por lo menos un 90% de las competencias clínicas.

Se busca crear un sistema periódico de evaluación de los ciclos clásicos del currículo de la carrera de medicina de carácter vinculante tanto para académicos como estudiantes.

Fuentes de financiamiento: Escuela de Medicina, Universidad de Santiago de Chile.

Resultados y publicaciones: en proceso.

EL USO DE PACIENTES ENTRENADOS EN LA ESCUELA DE MEDICINA

P. Moore, M.I. Leighton, X. Triviño, G. Gómez

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

Los Pacientes Entrenados (PE), definidos como pacientes reales o simulados que participan en un encuentro médico con fines solamente docentes, fueron introducidos en la educación médica hace 30 años. Su valor en la formación de un médico, en docencia y evaluación ha sido ampliamente aceptado en el hemisferio norte.

En Chile, la primera experiencia con PE fue en el Internado de Medicina Familiar PUC en 1999. En 2005 se creó la Unidad de PE, cuyo propósito ha sido organizar y desarrollar la docencia con PE. Cada año participan más de 70 actores en el pre y postgrado, durante aproximadamente 1120 horas.

Las líneas de investigación incluyen metodologías cuantitativas y cualitativas en:

- Validación del PE como instrumento en docencia médica.
- Validación del PE estandarizado como instrumento en evaluación.
- Aceptabilidad del PE por docentes y estudiantes.
- Capacitación del PE en docencia.
- Impacto de ser PE.

Experiencia con estudiantes, médicos y docentes simulados.

Proyecto concursable: 1 FONDEDUC, 1 DIPUC.

Publicaciones: "Los pacientes estandarizados: una contribución a la evaluación de la competencia clínica en Chile". Revista Chilena de Medicina Familiar. 2001.

Presentaciones en Congresos: II Congreso Internacional de Educación en Ciencias de la Salud. Chile, 2003; II International Conference on Communication in Health care EACH (European Association for Communication in Health), Belgium, 2004; AMEE Conference (Association for Medical Education in Europe), Holanda, 2005; III International Conference on Communication in Health Care AAPP (American Association for Patients and Physicians). USA, 2005; I Simposio de Comunicación en Salud: Innovaciones curriculares y asistenciales. Chile, 2005; IV International Conference on Communication in Health care EACH. Suiza, 2006; VII Jornada de Educación en Ciencias de la Salud. U. de Chile. Chile, 2006; Jornada Iberoamericana "Experiencias de dos continentes" Sociedad Chilena de Educación en Ciencias de la Salud (SOEDUCSA). Chile, 2006.

EL APRENDIZAJE EN HABILIDADES COMUNICACIONALES

P. Moore, G. Gómez, E. Aillach, A. Vargas.

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

Las habilidades comunicacionales constituyen un tema central en el currículo médico. La mayoría de las escuelas de medicina del hemisferio norte incluye un continuo de instancias para el aprendizaje del enfoque centrado en el paciente y las habilidades comunicacionales (HC). En 1995 nuestra Escuela de Medicina invitó a un sacerdote español a dar dos seminarios sobre "Relación de ayuda en medicina". Desde entonces se ha estado desarrollando un continuo en docencia en HC. El año 2000 se creó la Unidad de Comunicación y Relaciones en Atención de Salud (CREAS), cuyo propósito ha sido desarrollar la docencia y la investigación de las habilidades comunicacionales.

Las líneas de investigación incluyen metodologías cuanti-cualitativas en los siguientes ámbitos:

- Metodologías innovadoras para la observación de la comunicación médico-paciente.
- Metodología de role-play.
- Indicadores para la evaluación de las HC.
- Evaluación de la docencia de HC.
- Capacitación de pacientes simulados en comunicación médico-paciente.
- Autoconocimiento y desarrollo personal en estudiantes de medicina.

Fondos recibidos: 5 proyectos FONDEDUC, 2 DIPUC.

Publicaciones: "Los pacientes estandarizados: Una contribución a la evaluación de la competencia clínica en Chile". Revista Chilena de Medicina Familiar, 2001; "Entrenamiento en habilidades de comunicación a través del análisis del dialogo médico-paciente", Camillianum, 2001; "Communication skills training for health care professionals working with cancer patients, their families and/or carers". Cochrane Database Syst Rev., 2003; "Cómo transmitir la evidencia a los pacientes: El médico como comunicador de riesgo". Rev. Méd. Chile, 2006.

Presentaciones en Congresos: II Congreso Internacional de Educación en Ciencias de la Salud. Chile 2003; II International Conference on Communication in Health care EACH (European Association for Communication in Health) Belgium 2004; III International Conference on Communication in Health Care AAPP (American Association for Patients and Physicians) Forum 2005 Chicago USA; I Simposio de Comunicación en Salud: Innovaciones curriculares y asistenciales" 2005 Univ. Chile; IV International Conference on Communication in Health care EACH 2006, Switzerland; Jornada Iberoamericana "Experiencias de dos continentes" Sociedad Chilena de Educación en Ciencias de la Salud (SOEDUCSA). Antofagasta 2006.

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES EN LA ESCUELA DE MEDICINA

A. C. Wright, L. M. Collins.

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

En concordancia con los planteamientos actuales de la educación médica, es necesaria una revisión de los diferentes aspectos que forman parte del proceso enseñanza-aprendizaje. Por ello se hace necesario investigar aquellos relacionados con evaluación de los aprendizajes, específicamente con los principios de evaluación, en los diferentes cursos de la carrera. Las tareas que actualmente se realizan y que se desarrollarán en el futuro dicen relación con:

- Caracterizar los instrumentos de evaluación que se utilizan en los cursos mínimos, su complementariedad y su relación con los objetivos y las competencias descritas en los programas de los cursos.
- Analizar los resultados de las evaluaciones de los aprendizajes en los distintos cursos y establecer la correspondencia existente entre los diferentes instrumentos utilizados, cuando corresponde.
- Analizar el sistema de calificación utilizado en los cursos mínimos y en los diferentes tipos de curso.
- Desarrollar un trabajo piloto en elaboración de test de concordancia o script.

Esta línea de investigación tiene tres finalidades principales:

- Difundir dentro y fuera de nuestra Escuela los resul-

tados obtenidos en los estudios que se realicen.

- Entregar apoyo a los docentes y grupos de docentes para el perfeccionamiento del sistema de evaluación de sus cursos. Estas acciones se realizan a través de cursos del Diploma o de asesorías personalizadas.
- Entregar recomendaciones relacionadas con evaluación de aprendizajes a las autoridades de la Escuela.

Presentaciones a las que ha dado origen:

- “Caracterización de los exámenes OSCE”, comunicación oral en las XV Jornadas Nacionales de Evaluación en Educación Superior realizadas el año 2001 en la Universidad Católica de Valparaíso.
- “Competencias evaluadas en los exámenes OSCE de los diferentes cursos de la carrera”, comunicación oral en las XVI Jornadas Nacionales de Evaluación en Educación Superior realizadas el año 2002 en la Universidad de Concepción.
- “Calificación por objetivos logrados en los exámenes OSCE”, comunicación oral en el Tercer Congreso Internacional de Educación Médica de ASOFAMECH realizado el año 2005

Fuentes de Financiamiento: Centro de Educación Médica. Este año se presentará un estudio al concurso del Fondo de Desarrollo de la Docencia.

INNOVACIONES EN METODOLOGÍAS EDUCATIVAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN; EXPERIENCIA Y PERCEPCIONES EN LA ASIGNATURA DE ENDODONCIA

M. Alcota, A. Muñoz, A. M. Palma.

Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago / malcota@uchile.cl

Las metodologías de enseñanza y evaluación tradicionalmente utilizadas en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile (clases magistrales 75%, demostraciones prácticas 25% y evaluación de selección múltiple) no garantizaban un adecuado aprendizaje de los estudiantes, puesto que se basaban en la memorización de hechos y la adquisición de destrezas técnicas sin una adecuada preocupación por la comprensión de evidencias clínicas. Endodoncia ha introducido diversas estrategias metodológicas de enseñanza y de evaluación para garantizar el mejoramiento del proceso de enseñanza-aprendizaje. Se trabajó en mejorar el rendimiento cognitivo de los estudiantes de 4o año, con bajos resultados en evaluaciones formales mediante tutorías de apoyo aplicando diversas metodologías de enseñanza acorde a sus variados estilos de aprendizaje. Además se decidió evaluar la percepción de los estudiantes al utilizar el ECOE como examen final de la asignatura, y posteriormente la percepción de docentes y estudiantes al utilizarlo como evaluación global.

Resultados: De la aplicación del test de Kolb para evaluar estilos de aprendizaje resultó que la mayoría de los estudiantes con bajo rendimiento tenía un estilo divergente. Después de la intervención educativa, el promedio de las notas obtenidas por el grupo en estudio fue superior al promedio de notas antes de la tutoría. La aplicación de

un ECOE como examen final fue percibida por los alumnos como una buena y objetiva forma de evaluación. Al aplicarlo como prueba global sumativa, los alumnos consideraron alto el nivel de exigencia de la prueba, pero propusieron utilizarla mucho más. Los docentes encontraron que es un muy buen sistema de evaluación, pero reclamaron por la alta demanda de tiempo que exige su preparación.

Congresos:

V Jornadas de Educación en Ciencias de la Salud.

XVIII Reunión Internacional Association for Dental Research.

VII Jornadas de Educación en Ciencias de la Salud Competencias.

XIX Reunión Internacional Association for Dental Research.

Publicaciones: Trabajo enviado a Estudios Pedagógicos y trabajo terminado para su envío a Medical Education.

El nivel de las presentaciones fue variado, reflejó la rigurosa selección de los trabajos y confirmó que la educación médica es una especialidad, y por ende, sigue los mismos estándares de calidad en investigación como cualquier otra disciplina del área.

UTILIZACIÓN DE CONTENIDOS DOCENTES MEDIANTE UN REPOSITORIO DE CONTENIDOS DIGITALES PARA FOMENTAR EL APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN LA ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD: UNA PROPUESTA DE TRABAJO

J. Gómez, M. Márquez.

Universidad Austral de Chile, Valdivia / jgomez@uach.cl

Antecedentes: Las tecnologías de información y comunicaciones se insertan cada vez más fuertemente en los procesos de enseñanza-aprendizaje en el área de la salud. Las tendencias de la industria del e-learning hacia el desarrollo de estándares interoperables para la generación de Objetos de Aprendizaje (OA) a utilizarse en sistemas LMS (Learning Management Systems), se fortalece con el actual desarrollo de arquitecturas que permiten la explotación federada de los contenidos disponibles en repositorios de (OA) interoperables (ROI).

Las Universidades emplean en forma habitual sistemas LMS para extender virtualmente los espacios presenciales de las aulas en la modalidad blended-learning, que utiliza los contenidos digitales en espacios cerrados, impidiendo el acceso a ellos por parte de otros estudiantes y docentes, lo cual se contrapone a la necesidad de tener acceso oportuno a la información, sobre todo cuando se quiere potenciar la aplicación de metodologías como el ABP, que requiere de consulta libre a contenidos previos

por parte del estudiante.

Síntesis: Se propone la formación de una comunidad de práctica con docentes de diversas áreas, que mediante la investigación-acción diseñe y rediseñe una estrategia factible de aplicar y promover por otros, en la que se generen contenidos digitales bajo el concepto de (OA) que se mantendrán en un repositorio de contenidos con acceso vía web.

Resultados Esperados: Fomentar la colaboración en la creación de contenidos entre los autores, la libre búsqueda y acceso por parte de los estudiantes, y sentar las bases para la generación de una cultura organizacional respecto a la elaboración de contenidos.

Conclusiones: El uso de contenidos en la educación superior no ha sido abordado desde una perspectiva institucional, lo que redundará en duplicación y problemas de acceso de los contenidos, sin que se produzca aprendizaje organizacional en este sentido, haciendo necesario plantear estrategias para su mejora.

FACTORES PREDICTIVOS DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO, CONSIDERANDO EL PERFIL DE INGRESO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

O. Matus, P. Ibáñez, S. Palacios, M. Ripoll, E. Fasce.

Facultad de Medicina y Centro de Tecnología para la Docencia, Universidad de Concepción / omatus@udec.cl

Resumen descriptivo: Se han publicado diversos estudios sobre la asociación entre rendimiento académico y condiciones socioeconómicas, género, procedencia, educación de los padres u otros factores, en estudiantes de pregrado, con resultados controversiales. Algunas de estas publicaciones revelan que existe relación entre el buen rendimiento académico escolar y el de la carrera de medicina. Estudios en nuestro país han encontrado asociación significativa entre notas de Enseñanza Media (NEM), puntaje de prueba específica de biología y puntaje de selección con el rendimiento académico. Nuestro Departamento ha impulsado esta línea de investigación, recientemente en desarrollo, con el objetivo de conocer los predictores de rendimiento académico, especialmente en las asignaturas clínicas en estudiantes de medicina de la Universidad de Concepción. Se está trabajando con los antecedentes demográficos y académicos previos al ingreso a la carrera, y con el rendimiento de los alumnos a partir de la

cohorte 2003. La planificación considera realizar este análisis hasta el último año de carrera de los alumnos y luego con las cohortes siguientes.

Resultados obtenidos: Del análisis de la cohorte 2003 utilizando estadística descriptiva e inferencial, se obtuvo el perfil sociodemográfico, los promedios de notas de Enseñanza Media y el puntaje ponderado de ingreso. No hemos observado correlación de las características demográficas con el rendimiento académico universitario, sin embargo las NEM y el Promedio Ponderado (PP) han correlacionado significativamente con un alto número de las asignaturas cursadas hasta el momento, lo que nos ha permitido inferir que serían predictivos del rendimiento académico en esta cohorte.

Presentaciones en congresos: Matus O., Ibáñez P., Palacios S., Ripoll M. y Fasce E. "Relación entre el perfil de ingreso y el rendimiento académico en estudiantes de medicina". I Congreso Internacional de Docencia Universitaria, Universidad de Concepción. Enero de 2007.

ESTILOS COGNITIVOS EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD

S. Palacios, O. Matus, E. Fasce, P. Ibáñez, N. Berqvist, A. Soto.
Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción / spalacio@udec.cl

Resumen descriptivo: Las investigaciones cognitivas han demostrado que una variable que influye en la capacidad de aprender es el estilo de aprendizaje del estudiante. Aunque se considera que estos estilos son relativamente estables, pueden ser modificados, siendo responsabilidad de los docentes ayudar a los estudiantes a descubrir su estilo y aprender a adaptarlo de acuerdo a cada experiencia.

Entre los estudios sobre estilos de aprendizaje (EA), destacan los que han validado instrumentos que permiten el diagnóstico de ellos, como el inventario de EA de Kolb, ampliamente usado en EEUU y en nuestro país, y el cuestionario de EA Honey-Alonso (CHAEA) validado en universitarios españoles. Hace unos años, iniciamos el estudio de los EA en alumnos de medicina, y luego en otras carreras del área de salud, partiendo de la premisa de que el conocer sus estilos de aprendizaje permitiría ajustar los estilos de enseñanza de los profesores en aquellas áreas y ocasiones que sea adecuado para los objetivos de las asignaturas.

Resultados obtenidos: Usando el Inventario EA Kolb, encontramos que el estilo asimilador fue el más frecuente en primer año de medicina, y que aunque la preferencia por el estilo asimilador se mantenía hacia séptimo año, un porcentaje cambiaba de estilo. Luego observamos que los docentes de medicina tendían a presentar estilos según la especialidad elegida. Nuestro primer estudio usando el CHAEA en 219 alumnos de primer año

mostró que el mayor puntaje promedio fue para el estilo reflexivo, siendo las preferencias en puntaje alto y muy alto, usando el baremo construido por Alonso, para el estilo teórico. Recientemente hemos construido un baremo de preferencias aplicando el CHAEA en 500 estudiantes de carreras de la salud, con el fin de utilizarlo como referencia en estudiantes chilenos.

Publicaciones:

2 artículos en RECS, 2006

Trabajos en Congresos:

- 1 Trabajo en el II Congreso Internacional de Educación Médica en Ciencias de la Salud, Temuco. 2003.
- 2 Trabajos en Jornadas Científicas de la Facultad de Medicina. Concepción, 2004.
- 1 Trabajo en las VIII Jornadas Pedagógicas. Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Diciembre 2003.
- 1 Trabajo en las IX Jornadas Pedagógicas. Facultad de Medicina. U de Concepción, 2005.
- 1 Trabajo en el III Congreso Internacional de Educación en Ciencias de la Salud, U de Chile, Santiago, 2005.
- 2 Trabajos en las X Jornadas Pedagógicas. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción, 2007.
- 2 Trabajos en el Congreso Internacional de Docencia Universitaria. U de Concepción, 2007.

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE PSIQUIATRÍA DE PREGRADO EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL MÉDICO

K. Weil, C. Carvajal, J. J. Trebilcock, P. Castillo, G. Villarroel, A. Jaque, F. Chacón.
Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago / kweil@uandes.cl

Es conocida la alta prevalencia de patología mental en nuestro país y la demanda asistencial que implica. Pese a lo anterior, la cantidad de tiempo asignado a la enseñanza de la psiquiatría en las distintas facultades de medicina es dispar, aun considerando que cerca del 8% de las preguntas del Examen Médico Nacional corresponden a temas psiquiátricos.

El presente trabajo pretende evaluar la calidad de la enseñanza de psiquiatría de pregrado impartida en la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, a través de la medición del uso de estos conocimientos en el ejercicio profesional de sus egresados.

Se contactan vía correo electrónico cerca de

300 médicos egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes entre 1997 y 2005. Se envía virtualmente encuesta especialmente diseñada, que incluye datos sociodemográficos, de desempeño profesional y manejo de pacientes psiquiátricos.

Se obtienen 81 encuestas completadas. Se analizan datos de acuerdo a distintas variables, tales como año de egreso, lugar de ejercicio profesional, especialización y otras.

La destreza clínica en psiquiatría es referida como satisfactoria.

Se confirma complejidad y dificultad de la evaluación retrospectiva de la calidad de la enseñanza.

EVALUACIÓN FORMATIVA CON CASOS CLÍNICOS EN EL CICLO BÁSICO DE LA CARRERA DE MEDICINA

R. D. Orqueda, M. C. Peral, M. Fontenla, S. Pintos, S. Benvenuto, C. Gandulfo, A. Cena, S. Cetrino.
Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán, Argentina / dorqueda@fm.unt.edu.ar

Para el alumno que cursa materias del ciclo básico de la carrera de médico, es motivante utilizar casos clínicos en los que puede aplicar los conocimientos biológicos básicos, adquiridos en los primeros años de estudio.

Objetivo: Indagar si la evaluación formativa basada en la resolución de casos clínicos sencillos mejora el rendimiento académico de los alumnos.

Metodología: Se realizó un estudio comparativo con alumnos de primer año de la carrera de médico, de la Facultad de Medicina-UNT, Argentina, que cursaron el módulo de citología, en la asignatura de biología. Se trabajó con 2 grupos (A y B) de 100 alumnos c/u. Durante el desarrollo de 8 trabajos prácticos, la evaluación formativa del grupo A fue con pruebas escritas basadas en casos clínicos (script modificado). El grupo B respondió un interrogatorio (multiple-choice). Cada cuatro trabajos prácticos, se realizó una evaluación sumativa (semiestructurada), similar para ambos grupos. Al finalizar la experiencia, se

recabó la opinión de los alumnos del grupo A.

Resultados: El 50% de los alumnos del grupo A obtuvo calificaciones muy buenas y excelentes (igual o superior a 7) en los exámenes parciales, mientras que en el otro sólo el 27% logró un buen rendimiento académico.

El 80% de los estudiantes encuestados consideró muy valiosa la evaluación formativa para ejercitar su capacidad de razonamiento en la resolución de los casos clínicos. Sin embargo, remarcaron la necesidad de disponer de mayor tiempo para responder este tipo de evaluación.

Conclusión: Aunque se requiere más dedicación para elaborar este tipo de pruebas, utilizar casos clínicos en la evaluación formativa de los contenidos de biología incentivó a los alumnos en la búsqueda de nueva información, permitiendo integrar los conocimientos adquiridos y lograr un mejor rendimiento académico. De allí que consideramos importante propiciar este tipo de pruebas para evaluar contenidos en el ciclo básico de la carrera de médico.

ESTUDIANTES DE MEDICINA EN ROLES DOCENTES: IMPLEMENTANDO TECNOLOGÍA ON-LINE PARA NUESTRO CURSO DE PEDIATRÍA

P. Bozzo, F. Garbin, F. González, J. Zamorano.
Universidad de Los Andes, Santiago / pamelabozzo@yahoo.com

Antecedentes: Implementar tecnología educativa es un desafío para la comunidad académica en nuestra Universidad. Las habilidades propias de nuestros estudiantes pueden aportar a este proceso. Presentamos la experiencia de integrar internos de medicina a nuestra Oficina de Educación Médica como parte de su internado electivo en su 7º año de carrera.

Síntesis del trabajo realizado: Planteamos diseñar un proyecto de e-learning e implementarlo a través de Moodle, como plataforma online, en nuestro curso de pediatría. Nuestro interno capacitó a docentes en el uso de Moodle, creó material de apoyo para el curso (Chat, foros y videos) y confeccionó una encuesta online para la evaluación de esta experiencia por los estudiantes.

Síntesis de los resultados: El 100% de nuestros estudiantes sostiene que Moodle es un aporte para el curso, lo organiza mejor, optimiza la comunicación con sus docentes y le gustaría tenerlo en otras asignaturas. El 96% está de acuerdo con

mantener las sesiones de Chat pre-pruebas. El 94% afirma que Moodle mejora el acceso al material de estudio. Al graduar de 1 a 7 el uso de videos instructivos de desarrollo psicomotor, el 86% de los encuestados le otorga nota sobre 6.

Conclusiones: La contribución de esta nueva herramienta tecnológica de enseñanza/aprendizaje fue muy bien evaluada por los alumnos. Particularmente, Moodle respondió a la necesidad de ajustar la metodología utilizada en el curso a las habilidades tecnológicas de nuestros estudiantes, además de mejorar la comunicación entre ellos y sus docentes.

Esta experiencia ha resultado ser muy positiva y nos conduce a la creación de más instancias de participación para nuestros estudiantes. Sus habilidades tecnológicas y especialmente on-line, pueden ser fundamentales para insertar nuestros cursos y docentes al mundo actual, donde la tecnología y el e-learning han llegado para transformar la educación y las Universidades.

EFFECTOS DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA SOBRE LA METODOLOGÍA EN LA ASIGNATURA ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN PARA EL ÁREA DE LA SALUD

P. Ibáñez, L. Ramírez, P. Quiroga, O. Matus, I. Cottin, L. Ortiz.
Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción / pibanez@udec.cl

Introducción: Los estándares de acreditación enfatizan desarrollar habilidades de comunicación en el pregrado de estudios médicos. A contar del 2006 se incorpora "Estrategias de comunicación para el área de la salud" como asignatura curricular de carácter semestral para segundo año de medicina.

Objetivos: Optimizar el proceso enseñanza-aprendizaje, oportunamente, de acuerdo a sugerencias de los estudiantes y al análisis reflexivo de los docentes.

Método: Se impartió en el I semestre para 49 alumnos y en el II para 50 distribuidos en tres grupos por semestre.

Opiniones de estudiantes del primer semestre generaron ajustes metodológicos: mayor tiempo para demostraciones, ensayo y análisis, ajuste de evaluaciones a objetivos. Se evaluó rendimiento mediante observación de entrevistas grabadas con pauta estructurada y un OSCE de seis estaciones. El proceso se evaluó con encuesta de opiniones

tipo Likert. Para el análisis de datos se usó prueba de Chi-cuadrado con corrección de Yates y probabilidad exacta de Fischer.

Resultados: Rendimiento: I semestre 5,6 y II semestre 5,8. Las categorías de la escala Lickert para acuerdo total y parcial aumentaron en el segundo semestre, destacando: metodología adecuada para el tema (41% - 87,7%), aprendizajes útiles para la práctica (79,4% - 93,9%), utilidad de la observación de videos (67% - 100%).

Conclusiones: La diversidad metodológica y el enfoque personalizado favorecen el logro de los objetivos de la asignatura y permiten a los estudiantes adquirir destrezas básicas de comunicación.

Considerar la opinión de los estudiantes con técnicas de análisis reflexivo permite generar cambios oportunos. Aún cuando los ajustes metodológicos del II semestre mejoraron la percepción de los alumnos en relación con la asignatura, esto no se reflejó en diferencias en el rendimiento.

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA SOBRE EL CLIMA EDUCACIONAL EN LAS ÁREAS PRECLÍNICA Y CLÍNICA

M. Valdebenito, A. Rivera, L. Kirsten.

Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción / arivera@ucsc fmedicina@ucsc

Antecedentes: Favorecer un clima educacional que asegure los aspectos de calidad y eficiencia del proceso de enseñanza-aprendizaje en coherencia con los principios del proyecto institucional, constituye el desafío presente y futuro de nuestra Facultad. Este clima debe contribuir al desarrollo de las potencialidades de los estudiantes, debe abordar los aspectos curriculares, todas las instancias de aprendizaje y al cuerpo académico con objeto de propiciar una atmósfera adecuada para aprender.

Objetivo: Establecer la percepción de los estudiantes de 3er año de medicina sobre el clima educacional en las áreas preclínicas y clínicas.

Síntesis del trabajo realizado: Se aplicó el cuestionario DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure) tipo Likert adaptado a 44 estudiantes (18 hombres y 26 mujeres) de 3º año, con 50 ítems, distribuidos en 5 factores:

1. Percepción acerca del aprendizaje.
2. Percepción acerca de los docentes.
3. Auto percepción académica.
4. Percepción del clima educacional.
5. Auto percepción social.

Se excluyeron Inglés y Antropología Teológica. Se aplicó un test alfa de Crombach para determi-

nar la consistencia interna.

Síntesis de los resultados: El puntaje obtenido (107) respecto al puntaje ideal (200) se ubica en el segmento 101-150 del Manual DREEM que indica percepción clima más positivo que negativo.

Puntajes obtenidos por factor:

- a) Percepción del aprendizaje: clima positivo.
- b) Percepción de docentes: necesitan reentrenamiento.
- c) Auto percepción académica: percepción positiva.
- d) Percepción clima educacional: percepción positiva.
- e) Auto percepción social: aceptable.

Conclusiones: Es importante contar con una retroalimentación sistemática de nuestros estudiantes sobre el clima educacional, con el propósito de mejorar aquellas áreas deficitarias.

El cuestionario DREEM puede ser utilizado efectivamente para conocer la percepción de los estudiantes en relación al clima.

Se necesitan mayores estudios para abarcar todo el espectro preclínico y clínico y establecer las diferencias o similitudes entre los climas educacionales de los distintos campos clínicos y preclínicos.

AUTOEVALUACIÓN DE COMPETENCIAS CLÍNICAS EN MÉDICOS RECIÉN EGRESADOS

T. Millán, M. Ercolano.¹

Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago. ¹Alumna del Programa de Magíster de Educación en Ciencias de la Salud / trillan@med.uchile.cl

El sistema actual de evaluación de la Escuela de Medicina, Universidad de Chile, en su currículo innovado contempla la evaluación de competencias clínicas que comprenden un conjunto complejo de habilidades del estudiante, las que dicen relación no sólo con sus conocimientos, habilidades y destrezas específicas, sino con hábitos, actitudes, conductas y valores médicos. Las habilidades clínicas básicas (HCB) son una de las nueve competencias que se espera que el estudiante adquiera durante el continuo de los estudios de pregrado. Conocer el nivel de competencia clínica básica requerido permitirá retroalimentar el proceso de enseñanza-aprendizaje y fortalecer aquellas áreas deficitarias.

Personas y Método: Se aplicó una encuesta, validada previamente, de autoevaluación de HCB al total de médicos recién egresados de la Universidad de Chile, Campus Oriente y Occidente en forma confidencial, anónima y voluntaria, vía email. El instrumento utilizado tomó como base

las HCB propuestas por el comité de currículo de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile, y un instrumento validado en universidades españolas. En cada una de las habilidades o procedimientos se propusieron las siguientes respuestas: 1. Sé lo que es y me lo han explicado; 2. Lo he visto hacer; 3. Lo he practicado; 4. Sería capaz de realizarlas siempre y en cualquier circunstancia. La información se procesó en Epiinfo 2002 con frecuencias relativas.

Resultados: Los médicos egresados declararon haber adquirido las habilidades básicas necesarias para el diagnóstico clínico de la mayoría de las patologías frecuentes. El manejo anamnésico y de examen físico es de alto nivel. Se encontraron falencias en competencias del ámbito práctico de enfermería, atención del parto eutócico y distócico, y manejo de distintas patologías de riesgo vital. En una segunda etapa se espera encuestar a tres campus restantes, lo que corresponde al total de egresados.

IDENTIFICACIÓN DE LOS ATRIBUTOS DEL PROFESIONALISMO MÉDICO EN ESTUDIANTES Y MÉDICOS, UTILIZANDO EL MODELO DE DISPONIBILIDAD LÉXICA

E. Fasce, M. Echeverría, O. Matus, L. Ortiz, S. Palacios, A. Soto.

Facultad de Medicina, Facultad de Humanidades y Arte, Universidad de Concepción / efasce@udec.cl

Antecedentes: Dado que la enseñanza y evaluación del profesionalismo se han estimado necesarias en los currículos de estudios médicos, las incorporamos en primer año de Medicina en la asignatura “Bioética y Profesionalismo”, utilizando dinámicas grupales para identificar los atributos del buen médico. Además, se utilizó un formato electrónico dirigido a médicos. Las respuestas fueron analizadas mediante el modelo de disponibilidad léxica (MDL), utilizado para determinar las variables que están a flor de conciencia en una comunidad lingüística. Difiere de las estadísticas de frecuencia tradicionales, en que permite integrar la posición relativa del atributo en las respuestas de cada sujeto con la frecuencia en que ocurre.

Objetivos: Analizar los atributos del médico desde la perspectiva de profesionales y estudiantes de Medicina utilizando el MDL.

Metodología: Los atributos del médico fueron obtenidos en una muestra de médicos y estudiantes de medicina mediante un test de asociación libre. Universo: 104 médicos contactados vía Internet, y 47 estudiantes al iniciar sus estudios,

con respuestas escritas durante trabajo grupal. Se analizó la información mediante el MDL.

Resultados: Información cuantitativa: ordenó los atributos según índice de disponibilidad (IDL). En médicos se obtuvieron 71 atributos: honestidad (0,379), capacitación continua (0,373), habilidad (0,325) y empatía (0,241). En estudiantes se obtuvieron 58: excelencia (0,625), empatía (0,511), responsabilidad (0,280) y habilidad (0,209). Hubo alta coincidencia entre atributos de estudiantes, médicos y consensos internacionales. Datos cualitativos: se establecieron grafos mediante algoritmos determinados demostrativos de las relaciones de vecindad entre los atributos con alta correspondencia entre estudiantes y médicos, a excepción de “capacitación continua”, sólo aportada por médicos.

Conclusiones: Esta metodología, utilizando el MDL, permite identificar los atributos que médicos y estudiantes de medicina reconocen como esenciales para el profesionalismo, observando una clara tendencia a su interrelación, lo que indica que al ingresar a la carrera, los estudiantes poseen una clara visión humanística de la profesión.

PROCESOS RECUPERATIVOS EN LA EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS: LA EXPERIENCIA DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

C. Larrucea, M. Gracia, A. Precht, I. Bustos.

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca / larrucea@utalca.cl

La presente comunicación busca dar cuenta de las estrategias de recuperación de aprendizajes en el marco de la experiencia de instalación curricular basada en competencias para la carrera de odontología en la Universidad de Talca.

Para ello se dará cuenta del proceso de rediseño, considerando las decisiones adoptadas y dificultades encontradas para establecer el perfil de egreso, el plan de formación y la estructuración de una matriz curricular, con énfasis en los hitos que fomentan la integración y recuperación de las competencias instaladas.

La modularización, proceso de estructuración del currículo, tomó en cuenta tres aspectos para la recuperación de aprendizajes: competencias transversales, existencia de Módulos de Integración (MI) y Desempeño Integrado de Competencias (DIC); y relación de éstos con la actividad clínica.

En el caso de las competencias transversales se

presentan los componentes de dicha estructuración: ejes longitudinales en las áreas de Salud Pública, Estomatología, Rehabilitación del niño y del adulto, las que se relacionan por medio de las competencias asociadas a los diferentes dominios que conforman el perfil, desprendiéndose de ellas las subcompetencias y tareas asociadas. Dichas competencias transversales se intencionan a lo largo de todo el recorrido de aprendizaje propuesto, asumiéndose en cada uno de los módulos. Para asegurar los enlaces y relaciones necesarios entre los distintos haceres, saberes y actuares, así como su contextualización, se consideraron dos MI y dos módulos DIC. Estos se ubicaron estratégicamente en el plan de formación, el primero, en el momento de comenzar la actividad clínica, cuando el estudiante debe haber alcanzado las competencias necesarias para tal efecto; las restantes marcan el inicio de la actividad profesional en su ruta a la autonomía profesional.

FORMACIÓN EN BIOÉTICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA. EXPERIENCIAS DEL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

M. Mesina¹, F. J. León², R. Lillo¹.

¹ Universidad Diego Portales, Santiago. ² Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago / Ricardo.Lillo@prof.udp.cl

Los autores han trabajado como docentes de bioética en pregrado, en los últimos cinco años, en la Escuela de Medicina de la Universidad Diego Portales, Santiago de Chile. En este currículo la bioética constituye uno de los ejes fundamentales, con actividades educativas que se extienden desde primero a quinto año.

El objetivo del trabajo es presentar la experiencia metodológica de enseñar la ética clínica, utilizando el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), de manera integrada con la adquisición de conocimientos clínicos.

La metodología consiste en el trabajo en pequeño grupo de estudiantes, que facilitados por un docente desarrollan el análisis de un caso clínico mediante la técnica del ABP. Como parte de este desarrollo los estudiantes identifican los problemas bioéticos de la práctica médica y los discuten con un tutor experto en la disciplina. Esta actividad se desarrolla en el marco de las asignaturas Bases Bioéticas para la Práctica Médica, que se

despliegan desde el quinto al décimo semestre de la carrera.

Con el fin de evaluar los resultados de la aplicación de esta metodología se solicitó a los estudiantes al finalizar el quinto año, la elaboración de relatos vivenciales que reflejaran algún dilema clínico enfrentado durante su último año de formación. Estos relatos fueron procesados mediante el análisis de contenidos para construir las categorías que ilustren acerca del grado de internalización de los conceptos bioéticos.

Se exponen los resultados de primeros análisis del tema, objeto actualmente de la tesis del magíster en bioética de la Profesora Marcela Mesina; la cual además, analizará de modo sistemático la incorporación de actitudes y valores bioéticos que se espera estén presentes en los actuales internos (sexto año), dando cuenta de un significativo desarrollo de competencias bioéticas expresadas en la formación de médicos capaces de desplegar una atención integral de calidad a sus pacientes.

ACOMPANAMIENTO DEL PACIENTE: ¿UNA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA ENFERMEDAD?

A. Ortiz¹, J. P. Beca¹, F. Browne¹, S. Salas², C. Salas¹

¹ Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, Santiago. ² Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago / aortiz@udd.cl

Objetivo: Evaluar el cambio producido en estudiantes después de vivir una experiencia de acompañamiento de un enfermo, sus vivencias y las de su entorno familiar. Descubrir categorías sobre el significado de la enfermedad.

Material y método: Implementación y evaluación de un método docente vivencial en el cual un grupo de alumnos de medicina se constituyeron en testigos y acompañantes de un enfermo crónico por un período de tiempo. Se realizaron dos grupos focales, uno previo a la experiencia y el otro un mes después. La primera tuvo por finalidad indagar cómo los estudiantes perciben la vivencia de la enfermedad en los pacientes y su entorno. La segunda, conocer la percepción de los estudiantes sobre la vivencia de la enfermedad, después de acompañar a un enfermo durante seis semanas.

Resultados y conclusiones: El aporte de la experiencia de acompañamiento, compartiendo

tiempos prolongados con el enfermo y conociendo personalmente su entorno social y familiar, posibilita que el estudiante comprenda que la enfermedad ocurre de manera diferente en cada persona y que adquiere consecuencias y significados propios en cada caso. Después de su experiencia con los enfermos, los alumnos señalaron su convencimiento de que la comprensión del médico sobre el significado de la enfermedad para el enfermo y su familia cambia su trato hacia el paciente. Más que hacer descubrimientos, los alumnos reafirmaron sus conceptos anteriores y tomaron conciencia de la importancia de comprender globalmente la enfermedad como un elemento necesario para ejercer una buena medicina.

Los resultados de esta experiencia revelan que ella se constituyó en una alternativa efectiva de aprendizaje que podría ser parte de la formación de los estudiantes de medicina, con las adaptaciones y cambios que correspondan.

EFFECTOS A LARGO PLAZO DE LA SIMULACIÓN EN PACIENTES ENTRENADOS

X. Triviño, L. Ferrer, M. Bernales, P. Moore, R. Cianelli.

Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica, Santiago / xtrivino@med.puc.cl

Introducción: La interpretación de situaciones clínicas “difíciles” favorece la expresión de manifestaciones físicas y psicológicas inmediatas en los pacientes simulados. Los efectos a largo plazo han sido poco estudiados.

Objetivo: describir los efectos a largo plazo en pacientes entrenados (PE) según nivel de complejidad del rol interpretado.

Metodología: Todos los PE (10) que participaron en dos ECOE sobre VIH/SIDA interpretando roles de baja (3), mediana (3) y mayor complejidad (4), para 64 estudiantes de medicina y enfermería en 2005, fueron encuestados un año después sobre los efectos de su interpretación. El cuestionario estructurado indagó sobre persistencia de manifestaciones emocionales y físicas, cambios de conducta y de opinión sobre los profesionales de la salud y su formación. Un focus group con 4 PE y un testimonio escrito permitió triangular la información cuantitativa y cualitativa. La calificación en nivel de complejidad de los tres roles

interpretados fue decidida por un panel de expertos, coincidente con la opinión de los PE.

Resultados: Todos los PE manifestaron haber reflexionado sobre VIH/SIDA, incorporando alguna conducta activa de prevención. Siete buscaron información y seis conversaron con pacientes VIH(+). Seis se realizaron el test VIH, cuatro consultaron médico y en cuatro perduraron las manifestaciones emocionales producidas por la simulación, todos en roles de mediana y mayor complejidad. Nueve PE refirieron que la experiencia influyó en su percepción actual de los profesionales de la salud y su formación.

Conclusión: La simulación de pacientes produce a largo plazo cambios de opinión y conductuales en las personas que los interpretan, especialmente en aquellas cuyos roles fueron de mayor complejidad. Estos datos corroboran la necesidad de una selección apropiada de los PE, capacitación y seguimiento, especialmente cuando interpretan situaciones clínicas difíciles.

APRECIACIÓN DE LA EXPERIENCIA CON PACIENTES SIMULADOS: OPINIÓN DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

S. Biancardi¹, E. Ciampi¹, P. Moore.

¹ Estudiante de Medicina. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago / sgbianca@gmail.com

La utilización de Pacientes Simulados (PS) en la formación médica ha sido difundida en base a su utilidad en el aprendizaje de habilidades clínicas y comunicacionales. Sin embargo, carecemos de una adecuada evaluación y apreciación de este recurso educativo por parte de los mismos estudiantes.

Con este objetivo fue creada el año 2004 una encuesta debidamente validada, la cual se aplicó a los alumnos de 3º y 4º año de medicina durante los años 2005 y 2006, al finalizar el período académico. Ella consta de 19 preguntas, en las cuales, entre otras cosas, se cuantifica el número de entrevistas a PS realizadas por cada alumno, se caracteriza la calidad de la entrevista y el desempeño global de los PS, se constata si los alumnos fueron informados de que entrevistarían PS y si se estableció una adecuada relación médico-paciente. Su respuesta fue de carácter voluntario y contempló además la recolección de comentarios li-

bres sobre la experiencia general con PS.

Fue contestada por un total de 402 personas, correspondiente a más del 90% del total de alumnos de cada curso. Cada estudiante entrevistó un promedio de 2.9 veces. Cerca del 50% de los alumnos no fue informado previamente de que iba a entrevistar un PS. De ellos, prácticamente el 85% se percató durante la entrevista. Un 76% opina que no debería informarse. El 83% refiere haber logrado establecer una adecuada relación médico-paciente, y de los alumnos que recibieron feedback por parte del PS, cerca del 81% lo consideró útil. Más del 85% de los estudiantes considera un aporte positivo el trabajo y la experiencia global con PS.

Los estudiantes reconocen y perciben el trabajo con PS como una instancia formativa, enriquecedora y útil. Validar su uso permite abrir camino a nuevos enfoques educacionales y justifica su inversión.

PARTICIPACIÓN DE ALUMNOS DE LA CARRERA DE TEATRO COMO PACIENTES SIMULADOS EN EL ECOE

R. Silva.

Universidad de Valparaíso. Valparaíso / roxel6@yahoo.com.ar

El empleo de pacientes simulados que deban asumir un rol por varias horas, en forma homogénea y con verosimilitud, es una característica del ECOE, y conlleva la necesidad de una formación especializada. Generalmente se contrata a actores profesionales, pero a un alto costo económico.

La incorporación de alumnos de teatro que asumieran roles con la misma responsabilidad y profesionalismo que un actor de trayectoria fue una propuesta de la Oficina de Educación Médica. Varios alumnos cumplían con los requisitos: cursar tercer o cuarto año, responsabilidad y actitud ética. Se seleccionaron catorce alumnos(as) que conformaron el equipo de "actores". Luego de dos años de trabajo, se aplicó una encuesta dicotómica y fundamentada, compuesta de ocho ítems, para conocer su opinión respecto de su participación individual y en equipo en los ECOE. Las respuestas se resumen considerando las tendencias, referidas a la experiencia ECOE:

1. Fortalece: trabajo en equipo, comunicación, toma de decisiones. Afianza la responsabilidad.
2. Genera estructura actoral sólida, incrementada

tras la repetición no rutinaria. Permite autoevaluarse y tomar conciencia de fortalezas y debilidades.

3. Estimula la necesidad de investigar, en forma responsable y consciente de la trascendencia de la labor.
4. Eleva la autoestima al sentir que la labor del actor es considerada y respetada.
5. Es un área nueva, además remunerada; es otro incentivo.
6. Es un orgullo y un estímulo aportar con la actuación en la formación del médico: "Es la vida real, no las tablas".
7. Se aprende mucho, es una responsabilidad inmensa y exige prepararse profesionalmente.
8. Entrega información sobre el ser humano que fortalece la carrera actoral.
9. Ayuda a perder miedos, a revisar conceptos actorales olvidados. Pone a prueba las capacidades actorales.

Se recomienda la experiencia con alumnos de teatro, estableciendo criterios y requisitos claros y evaluaciones periódicas.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ENTREVISTA MÉDICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

K. Weil¹, R. Altuzarra¹, C. Marty¹, F. Bustamante¹, X. Solís.²

¹Facultad de Medicina Universidad de los Andes, Santiago. ²Programa de especialización en psiquiatría, Hospital del Salvador, Santiago.

Gran parte de los diagnósticos médicos están basados exclusivamente en el encuentro médico-paciente. Realizar buenas entrevistas médicas tiene varios beneficios y es entrenable. Las carreras de medicina asignan escaso tiempo a esta área y no es claro que los estudiantes mejoren espontáneamente con el ascenso del nivel de la carrera.

A la fecha existen escasas mediciones de este cambio cualitativo.

Se pretende evaluar la evolución de la calidad de la entrevista clínica a lo largo de la carrera de medicina, e implementar cambios curriculares pertinentes.

Se toma una muestra de 30 alumnos de tres niveles de la carrera, 3º, 5º y 7º años, de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, pa-

reados en género y rendimiento académico. Cada alumno es filmado durante entrevista a un paciente estandarizado. Se revisan en forma ciega las filmaciones y aplica Escala de Evaluación de Entrevista de Brown, por dos evaluadores externos entrenados.

Las diferencias en los puntajes globales entre 3º, 5º y 7º años no resultan estadísticamente significativas; los porcentajes logrados fluctúan entre 54% y 58%.

El puntaje total no se correlaciona con el largo de la entrevista. Los alumnos con mejor rendimiento académico tienden a obtener mayores puntajes en subescalas.

Se comprueba dificultad de medición y estandarización de situaciones clínicas.

ECO E PARA RESIDENTES DE RADIOLOGÍA: PRIMERA EXPERIENCIA EN EL POSTÍTULO UC

X. Triviño, C. García, A. O'Brien, O. Contreras, A. C. Wright.

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

Introducción: En segundo año de la especialidad en radiología, los residentes inician turnos en el Hospital Clínico.

Un ECOE fue incorporado para determinar su competencia en radiología de emergencia y asegurar la calidad de atención a pacientes.

Métodos y Materiales: El ECOE constó de 13 estaciones, de 10 minutos cada una, incluyendo habilidades comunicativas, anamnesis, procedimientos, interpretación de imágenes, diagnóstico y tratamiento. Las estaciones comprendían imágenes de casos clínicos, realizar una ecotomografía abdominal a un paciente, escribir el informe del examen, y recibir una llamada telefónica para informar una TAC. Fueron evaluados seis residentes de segundo año y seis de tercer año. Un ECOE piloto fue implementado previamente con seis estaciones para probar el sistema de evaluación. Antes y después del ECOE se realizaron reuniones con residentes y docentes para informar, evaluar y mejorar el instrumento. Se calculó la confiabilidad y porcentaje de logro.

bilidad y porcentaje de logro.

Resultados: La confiabilidad del ECOE fue 0,55 (Cronbach alpha).

Los porcentajes máximo, mínimo y promedio de los residentes de segundo y tercer año fueron 71,5/56,6/63,3 y 79,5/60,8/69,4 respectivamente. Dos residentes de segundo año obtuvieron bajo 60%. Los residentes de tercer año obtuvieron los mejores puntajes en promedio en 11 estaciones ($p < 0,005$), logrando 100% en seis de ellas, y mejoraron su puntaje en comparación con el ECOE 2005 ($p < 0,005$). La experiencia fue bien evaluada tanto por residentes como por docentes. Los costos fueron aceptables.

Conclusión: La incorporación de un ECOE para evaluar desempeño en la residencia de radiología permitió objetivamente determinar competencia para iniciar turnos, e instaurar metodologías remediales en aquellos que no lograron el puntaje de pase. La metodología y la interpretación de los resultados confirman su validez.

ECO E EN EVALUACIÓN DE ÉTICA CLÍNICA: ¿ES POSIBLE?

A. Florenzano, L. Mosso, P. Pérez.

Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago / aforenzano@gmail.com

La importancia de formar médicos con habilidades éticas es ampliamente reconocida en la actualidad, cuando surgen nuevos dilemas éticos en un escenario médico cambiante. Sin embargo, la docencia en esta área encierra una particular complejidad. La literatura sugiere la ejercitación de ética aplicada y su evaluación explícita en la práctica, pero la metodología docente en esta área es aún incipiente. Se ha reportado el uso del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO E) como instrumento apropiado para la evaluación en ética clínica.

Realizamos un ECOE de Ética Médica con el objetivo de explorar la validez de su uso para la evaluación en esta área, a un nivel de competencias clínicas prácticas. Fue aplicado a 105 alumnos del curso de Ética Médica de Medicina UC. Se compuso de 4 estaciones en que se presentaba un problema ético clínico (PEC), incluida una con paciente simulado. Al analizar los resultados obtenidos por este método de evaluación, encontramos una pobre validez, determinado principal-

mente por una escasa confiabilidad.

No es planteable por ahora el uso del ECOE de Ética Médica como instrumento evaluativo. Se ha propuesto que su validez podría aumentarse con tiempos de examen prolongados o determinando la confiabilidad utilizando la teoría de generalizabilidad.

Sin embargo, creemos que constituye una valiosa herramienta formativa para una ética a un nivel más aplicado, en particular la estación con paciente simulado, en que se observó una verosímil interacción alumno-paciente en torno a un PEC. Sabemos que la ética se da por definición en la realidad cotidiana, pero planteamos que la metodología docente de un curso de ética debe al menos avanzar desde el nivel cognitivo al conductual y actitudinal. Instancias como la entrevista con pacientes simulados, el portafolio de pacientes reales con PEC -actualmente en uso- e idealmente la evaluación clínica directa de cualidades éticas refuerzan el mensaje de una ética inserta en la práctica diaria.

BÚSQUEDA DE PREDICTORES CUALITATIVOS DE EVALUACIÓN COMO INDICADORES DE RENDIMIENTO ESTUDIANTIL

J. Zamora, C. Troncoso, P. Sandoval.

Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco / hpsandov@ufro.cl

Las tendencias educacionales imperantes han convencido de la necesidad de incorporar en la evaluación de nuestros estudiantes rasgos de comportamiento necesarios para la convivencia social y las responsabilidades profesionales. Es así como cada día toma mayor peso en las evaluaciones finales de un estudiante indicadores como la autoevaluación, la evaluación del tutor y la evaluación por pares, cada una con su porcentaje en la nota final del estudiante, donde a través de instrumentos estructurados se pretende explicitar esos rasgos para poderlos convertir en notas (calificaciones) como lo exigen nuestros aún no innovados mecanismos de valoración.

El presente trabajo inicia la búsqueda de indicadores para esas evaluaciones cualitativas (subjetivas) que sean buenos predictores del resultado final del alumno. Creemos que esta averiguación arrojará luces acerca de la calidad del ins-

trumento que usamos en tales evaluaciones, y permitirá decidir informadamente a cuál de ellas darle un mayor peso en la evaluación. Se trabajó con el 9º nivel de la carrera de Tecnología Médica, en el Módulo de Integración Sistema Génito Urinario, en donde se usaron instrumentos escritos en escala de Likert para la autoevaluación y evaluación del tutor y la propuesta de Zamora J, (Congreso de Concepción 2000), para la evaluación por pares. El curso lo formaban 17 integrantes y fue dividido en 2 grupos tutoriales a los cuales se les calificó conocimientos a través de pruebas de alternativas individuales, salto triple grupal y presentación de seminarios temáticos o trabajos científicos individuales. Se hacen análisis de correlación entre las notas finales versus las notas de la autoevaluación, evaluación del tutor y evaluación por pares, siendo esta última la que mejor se correlaciona con la nota final.

EVALUACIÓN DEL USO DEL PORTAFOLIO GRUPAL EN TRABAJO COMUNITARIO EN SEGUNDO AÑO DE MEDICINA 2004 A 2006

P. McColl, S. Ulloa, E. Esparza, C. Reyes, C. Cuevas, J. Gregoire.

Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Valparaíso / Peter.mccoll@uv.cl

Objetivo: Comparar la evaluación del uso del portafolio grupal en tres promociones de estudiantes de medicina en los años 2004, 2005 y 2006, después de haber introducido cambios y ajustes, acorde a los resultados obtenidos cada año.

Población y Método: Diez grupos de 6 alumnos desarrollaron trabajo comunitario durante un año académico. Su trabajo fue evaluado utilizando el portafolio grupal. Al final del curso se aplicó un cuestionario a los 60 estudiantes, con preguntas cerradas en escala de Likert de 1 a 5 y con preguntas abiertas.

Resultados: Más del 90% informó que el propósito del curso se cumplió.

Evaluación de preguntas con respuesta abiertas: Forma dinámica y útil de entender y aprender e incluso fomentar otro tipo de habilidades.

Contribuye a la integración de conocimientos obtenidos en otras asignaturas. El portafolio te obliga a reflexionar. Es una herramienta que estimula el desarrollo del compañerismo y la solidaridad, fomentando la complementariedad entre las diversas personalidades para alcanzar un objetivo superior.

Conclusiones: La evaluación del portafolio grupal mejoró en forma importante. Los cambios introducidos año a año fueron positivos. Para la versión 2007, se efectuarán talleres de capacitación a los tutores, para continuar mejorando la metodología.

Los tutores efectuarán un trabajo con los alumnos destinado a desarrollar de mejor manera el uso del portafolio como una herramienta de evaluación de sus aprendizajes.

Evaluación de las preguntas cerradas 5 - 4 puntos	2004	2005	2006
Portafolio como herramienta de estudio	50,0%	59,6%	79,3%
Portafolio contribuyó a mi aprendizaje significativo	55,2%	54,9%	93,1%
Portafolio herramienta de evaluación de mi aprendizaje	50,0%	68,4%	81,0%
Portafolio contribuyó a la reflexión del trabajo académico	57,0%	64,9%	87,7%
Portafolio contribuyó al trabajo en equipo	69,0%	70,2%	91,4%
Usar el portafolio el próximo año	56,9%	61,4%	91,4%

PERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS DE LA CARRERA DE MEDICINA SOBRE LA INCORPORACIÓN DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA AL CURRÍCULO

L. Ramírez, E. Fasce, C. Westermeier, O. Matus.

Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción / lramirez@udec.cl

Antecedentes: La rápida expansión de la Medicina Complementaria (MC) desde la década de 1990 ha dejado en evidencia que la mayoría de los médicos y profesionales de otras carreras de la salud no están preparados para responder con conocimiento acabado a las inquietudes y necesidades de los pacientes, estudiantes y público en general, y que un número creciente de Escuelas Médicas ha determinado su inclusión curricular.

Objetivos: Conocer la percepción de los académicos de la carrera de Medicina de la Universidad de Concepción sobre la incorporación de MC al currículo.

Material y Métodos: Se aplicó un cuestionario Likert a 246 académicos con 18 ítems agrupados en 4 factores: Interés de los pacientes por MC, su pertinencia en medicina, incorporación al currículo y estudiantes informados. Se aplicó el test Alfa de Cronbach.

Resultados: Respondió el 44% de los académicos,

de los cuales el 77% percibe que a los pacientes les interesa el tema, 35% reconoce que es pertinente a la medicina, 53% que debe incorporarse al currículo y 65% que los estudiantes deben estar informados.

Los porcentajes de acuerdo de los académicos por departamento sobre el factor "Incorporación de MC al currículo" indican: Salud Pública 67%, Educación Médica 56%, Especialidades 32%, Ginecología y Obstetricia 33%, Pediatría 35%, Cirugía 14%, Anatomía 5,8% y Medicina Interna 6%. No hubo diferencias por género. Respecto a los años de actividad laboral, los académicos de más de 25 años muestran mayor porcentaje de acuerdo en todos los factores.

Conclusiones: Los académicos de la carrera de medicina estiman que la MC es un tema importante para los pacientes y que es necesario que los estudiantes estén informados. Sin embargo, se percibe cautela sobre la incorporación de la MC al Currículo.

VALORES Y ORIENTACIÓN SOCIAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMERO Y SÉPTIMO AÑO

G. Navarro, I. Cottin, E. Fasce, C. Pérez.

Universidad de Concepción, Concepción / icottinc@gmail.com

Introducción: El profesionalismo médico implica optar por determinadas conductas en el desempeño del rol profesional, lo que requiere identificar variables relacionadas con determinados comportamientos. Teóricamente, existen variables relevantes: valores personales, que motivan la acción hacia conductas asociadas al profesionalismo; y orientaciones sociales: individualismo/colectivismo, que determinarían diferentes dimensiones en que los miembros de una cultura son socializados.

Objetivos: Describir y comparar, en estudiantes de medicina de primero y séptimo año de la Universidad de Concepción, variables asociadas a su disposición a aprender y ejercer comportamientos asociados al profesionalismo: valores y orientación social.

Material y método: La muestra estuvo constituida por 137 estudiantes; 77 de primero y 60 de séptimo año. Se aplicó el Inventario de Valores de Schwartz traducido al español y adaptado para la Novena Región, Chile, por Saiz y Casullo (1994) y la Encuesta de Orientación Social de Triandis y Gelfand (1998).

Resultados: Los alumnos presentan mayor ad-

hesión a los tipos valóricos: benevolencia, autonomía y universalismo; siendo el poder el cual presenta menor adhesión. Asimismo, la orientación social colectivista es la que presenta mayor adhesión, y el individualismo vertical, el menos presente. No se encontraron diferencias significativas en los tipos valóricos entre alumnos de primero y séptimo año. Se encontró diferencias entre ambos grupos, en la escala de individualismo horizontal, presentando los alumnos de primero una actitud más favorable hacia esta orientación social.

Conclusiones: Los resultados permiten concluir que tanto los estudiantes de primer año como los de séptimo presentan adhesión prioritaria hacia valores prosociales, que implican la preocupación por el bienestar colectivo y la búsqueda de independencia y autoconfianza. Estas características contribuyen a la adquisición de recursos personales para ejercer comportamientos asociados al profesionalismo. Aparece en séptimo año una tendencia hacia actividades cooperativas y relaciones horizontales, orientaciones sociales que favorecen el trabajo en equipo.

REPRESENTACIÓN SOBRE LA CALIDAD DE UN BUEN PROFESOR UNIVERSITARIO POR ALUMNOS DE PRIMER AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

D. Cabalín, N. Navarro, S. San Martín, P. Cifuentes, J. Zamora.
Facultad de Medicina. Universidad de La Frontera, Temuco / dcabalín@ufro.cl

En la calidad de los procesos docentes son variados los elementos que participan: acervo cultural y recursos del entorno familiar y social, medios de la institución, liderazgos académicos e intelectuales, entre otros; sin embargo, todos quedan supeditados a la calidad de los docentes del proceso, pues ellos deben aprovechar y motivar a sus estudiantes para usar todas las potencialidades personales y del entorno. Conceptuar qué es un buen profesor universitario aparece como ineludible para asegurar la calidad del proceso educativo. El presente trabajo objetiva la caracterización del perfil de un buen profesor universitario desde la perspectiva de los alumnos que recién ingresan a esta institución, usando redes semánticas, lo cual se apoya en el supuesto de que las personas desarrollan estructuras psicológicas de conocimiento, como creencias, opiniones, expectativas, hipótesis, teorías, esquemas, etc., que usan para interpretar los estímulos de manera se-

lectiva, y de que sus reacciones están mediadas por estas interpretaciones. En el presente trabajo se usó como palabra estímulo "buen profesor universitario" (BPU), pidiéndose a los alumnos que listarán de cinco a diez palabras que caracterizarán al BPU, y luego que priorizarán los componentes listados. Se encuestó a 277 alumnos, de Enfermería, Kinesiología, Nutrición, Medicina, Obstetricia, Odontología y Tecnología Médica. Las palabras definidoras de BPU son primero respetuoso y responsable; en una segunda representación, empático, comprensivo, puntual e inteligente, y en tercer nivel: amable, claro, conocedor, motivado y organizado. Así, BPU incorpora en forma relevante características valoricas y en menor nivel características afectivas y personales. Los resultados reflejarían las cargas conceptuales que los alumnos traen desde la sociedad y enseñanza media sobre el significado de "buen profesor universitario".

FACTORES DEL PERFIL DE INGRESO QUE INFLUYEN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

O. Matus, P. Ibáñez, S. Palacios, M. Ripoll, E. Fasce.
Facultad de Medicina y Centro de Tecnología para la Docencia, Universidad de Concepción, Concepción / omatus@udec.cl

Antecedentes: Estudios en Chile han revelado que existe asociación significativa entre trayectoria académica, notas de enseñanza media y algunas pruebas de selección para ingreso a la carrera de medicina.

Objetivo: Determinar la relación entre rendimiento académico y características demográficas y académicas previas en estudiantes de medicina de la Universidad de Concepción.

Metodología: Sujetos: 102 estudiantes de primer año de Medicina, cohorte 2003. Para tipificar y clasificar a los estudiantes se consideró el perfil académico de ingreso (notas de enseñanza media, NEM, y puntaje de prueba aptitud académica, PAA) y el rendimiento de primero a tercer año, los que se obtuvieron de la base de datos de registro académico de la universidad. Se aplicaron encuestas semiestructuradas, al ingreso de la carrera, para conocer las variables sociodemográficas. Análisis: se utilizó estadística descriptiva y los análisis predictivos se realizaron utilizando correlación r de Pearson.

Resultados: Rango de edad: entre 17 y 20 años.

Sexo: 61,9% masculino. Perfil sociodemográfico: 72% de la Octava Región, tipo de colegio: 53,9% colegio particular, 25,5% subvencionado y 20,6% municipalizado. Valor promedio de NEM: fluctuó entre 7 y 6,2. Puntaje ponderado (PP) de ingreso: máximo 810,5 y mínimo 720. No se encontró correlación entre las características demográficas estudiadas y el rendimiento académico universitario. Las NEM correlacionaron significativamente con 20 de 23 asignaturas y el PP con 19 de las 23. Tanto NEM como PP correlacionaron significativamente con el rendimiento ponderado de primero a tercer año de la carrera.

Conclusiones: Las características sociodemográficas no influyeron en el rendimiento. Las NEM y el PP se observaron predictivas del rendimiento de gran parte de las asignaturas impartidas, con correlación significativa respecto al promedio ponderado de los tres primeros años cursados, que corresponden principalmente a asignaturas no clínicas. La evaluación futura considerará las asignaturas clínicas, hasta el séptimo año de la carrera.

SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN ALUMNOS DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR

Norma Peña¹, Ilse López.²

¹Facultad de Medicina, Universidad Mayor, Santiago. ²Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago / normapena@yahoo.com

Introducción: Los estudiantes de las carreras de la salud están permanentemente sometidos a altos niveles de exigencia académica, que en muchos casos deben enfrentar sin suficiente apoyo familiar, lo que unido a otros factores suele desencadenar trastornos de ánimo o depresivos. El Ministerio de Salud de Chile define la depresión como “alteración patológica del estado de ánimo con descenso del humor, que termina en tristeza, acompañada de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales, del pensamiento, del comportamiento y de los ritmos vitales que persisten en el tiempo habitualmente prolongado”.

Se estudia la prevalencia de síntomas de depresión y su relación con algunos factores de riesgo, en una muestra del 53,3% del total de alumno/as de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Mayor en 2006. Se aplicó la escala autoaplicada de Zung aceptada por el MINSAL para realizar diagnósticos y se complementó con una encuesta autoaplicada para obtener el resto

de los datos.

Resultados: 54% de los estudiantes muestran puntajes que señalan algún grado de depresión. 30,3% leve, 13,8% moderada y 9,9% severa. Los cursos con mayor prevalencia y presencia de factores de riesgo fueron 3ro y 4to año.

Aunque un alto porcentaje de estudiantes fuma, bebe en forma moderada, ha probado marihuana pero no es consumidor habitual, ha tenido entre 1 y 5 parejas sexuales y mayoritariamente vive con sus padres, no se encontró asociación con presencia de síntomas de depresión. Sí se relacionó con los trastornos alimenticios de bulimia y anorexia. Informan alto consumo de ansiolíticos y bajo consumo de antidepresivos, inductores de sueño y fármacos para bajar de peso, todos asociados a la presencia de episodios depresivos.

Conclusión: El problema es frecuente en los niveles en que se inician las prácticas clínicas, situación que debería ser considerada por los docentes para intervenir a fin de prevenir su aparición.

PERFIL MOTIVACIONAL DE LOS ALUMNOS QUE INGRESAN Y PERMANECEN EN LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO

F. Bustos, C. Fernández, A. M. Duhalde, C. Gómez¹, D. Salinas.

Universidad Diego Portales, Santiago. ¹Universidad Diego Portales y Loyola University Medical Center, Estados Unidos / fbustoson@al.udp.cl

Introducción: La importancia de este trabajo radica en la necesidad de definir el perfil motivacional de los estudiantes que ingresan a una Escuela de Medicina chilena en formación, a partir de la adaptación del Cuestionario de Intereses Profesionales (CIPSA).

Materiales y métodos: Estudio transversal, realizado entre los años 2004-2005 en la Escuela de Medicina de la Universidad Diego Portales. La muestra pertenece a primer año del período 2004 (n = 55), primer año del período 2005 (n = 45) y segundo año del período 2005 (n = 47). La encuesta CIPSA modificada se compone de una serie de 6 indicadores (económico, equipo de salud, familiar, publicitario, social y vocacional) los que representan, en conjunto, los factores determinantes del perfil motivacional del alumno.

Resultados: Independientemente del año de ingreso, se observa que el factor vocacional se considera de mayor importancia. Es interesante que las mujeres confieren un mayor nivel de acepta-

ción al factor vocacional, cuando son comparadas con los varones ($p < 0,05$). Los factores económicos y equipo de trabajo comparten el segundo lugar de preferencia, seguidos por los factores social, familiar y publicitario, no encontrándose diferencias estadísticas asociadas al sexo en estos casos. Para estudiar la evolución de preferencias en un mismo grupo de estudiantes, se comparó una misma promoción en dos años consecutivos. Se observa en general una mantención en el orden de las predilecciones, sin embargo, para el factor económico el nivel de interés disminuye en el caso de los varones, pero aumenta en el caso de las mujeres ($p < 0,05$).

Conclusión: En su conjunto estos resultados han permitido definir el perfil motivacional de los alumnos que ingresaron a nuestra Escuela de Medicina. Adicionalmente sugieren una modificación en el tiempo en cuanto a sus preferencias motivacionales. Futuros estudios permitirán definir el origen de estas modificaciones y caracterizar el perfil “definitivo” del estudiante UDP.

PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE MBE EN INTERNOS DE MEDICINA: COMIENZO DE UN CAMINO HACIA GARANTIZAR LA COMPETENCIA

G. Fasce, S. Armijo, C. Sepúlveda, C. Hermansen.

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Diego Portales, Santiago / gfasce@gmail.com

Introducción: La Escuela de Medicina de la Universidad Diego Portales definió como uno de sus ejes verticales en la formación de sus estudiantes la incorporación permanente de talleres de investigación para desarrollar la capacidad de formulación de protocolos de investigación clínica. Como elemento complementario, se incorporó la enseñanza de Medicina Basada en Evidencia (MBE) orientada a responder preguntas clínicas al inicio del período de internado, con la intención de trasladar el análisis crítico de literatura hacia una competencia permanente en la resolución de problemas clínicos.

Objetivo: Describir el desarrollo de la actividad de MBE del internado de cirugía.

Metodología: Se realizó una evaluación diagnóstica al inicio del taller de MBE. En base a los resultados obtenidos en ella se realizaron actividades teóricas de refuerzo de contenidos necesarios para el aprendizaje de MBE. Los internos formularon entre 2 y 4 preguntas clínicas a partir de las dudas surgidas en sus rotaciones prácticas y

realizaron búsquedas en la literatura para responderlas. Cada pregunta y sus revisiones fueron evaluadas mediante una escala objetiva que evaluó la pregunta clínica, las estrategias de búsqueda, el análisis crítico y la interpretación de resultados. Se analizó la evolución de los estudiantes en las diferentes áreas de desempeño.

Resultados: Se observó un progreso continuo a medida que iban desarrollando la actividad. Los avances principales se observaron en el desarrollo de las preguntas clínicas y procesos de búsqueda. Las mayores falencias estuvieron en la selección de palabras claves y técnicas de análisis crítico. El análisis de resultados y posterior desarrollo de conclusiones fue pertinente a lo desarrollado y con aplicabilidad clínica.

Conclusiones: La incorporación de la actividad al internado de cirugía ha resultado de utilidad para permitir el desarrollo de habilidades en la resolución de problemas clínicos, integrando conocimientos previamente adquiridos con actividades sistematizadas ligadas a la MBE.

RETROALIMENTACIÓN ESTRUCTURADA CON VIDEO PARA INTERNOS DE MEDICINA FAMILIAR

L. Moraga.

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

Introducción: Dada la mala percepción de los alumnos que emana de las encuestas de satisfacción del CEM, se define en 2003 sistematizar la instancia de feedback en el internado de medicina familiar.

Objetivos: Realizar feedback con entrevista videada por el alumno, en una relación uno a uno (tutor-alumno) usando pauta estandarizada para la observación del video y entrega de retroalimentación.

Relato de la experiencia: Se programa a partir del año 2003 un espacio de una hora diaria para entregar feedback a cargo de un tutor del internado (rotativo), durante dos semanas, todos los días de supervisión. Cada tutor tiene 3 alumnos por tarde para realizar la retroalimentación. Previo a la actividad se filma la entrevista (con consentimiento del paciente) que se observará con el tutor. El interno observa la entrevista y le indica al tutor qué momentos quiere discutir. Se cuenta con

20 minutos y se realizan tres feedback por tarde. Una vez realizado el feedback se dejan tareas para el alumno, que debe realizar en lo que resta del internado. Es una instancia formativa, no tiene carácter evaluativo.

Resultados: Las encuestas de satisfacción de los alumnos muestran una clara mejoría a partir del año 2003, cuando se comienza con la sistematización de esta actividad. Los alumnos refieren estar agradecidos por esta instancia e incluso solicitan un segundo espacio de feedback formal, al término del internado, para evaluar los avances y las tareas acordadas. Los docentes valoran altamente este espacio, sin embargo tiene un alto costo en tiempo docente y requiere una coordinación estrecha con el equipo de apoyo.

Conclusiones: La retroalimentación estructurada con video mejora los estándares de satisfacción de los alumnos y docentes en su quehacer educativo.

EL QUE EL ESTUDIANTE PERCIBA QUE HA APLICADO CONOCIMIENTOS TEÓRICOS DE FISIOPATOLOGÍA A SITUACIONES CLÍNICAS, ¿SE REFLEJA EN SU RENDIMIENTO?

E. Sanhueza, A. Oteiza, C. Olmos.

Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago / esanhuez@med.uchile.cl

Una adecuada coordinación de contenidos y la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos a la práctica clínica son condiciones que se espera favorezcan el aprendizaje. Con la finalidad de evaluar si el rendimiento de los estudiantes en la asignatura de fisiopatología se correlaciona con su percepción de haber aplicado lo aprendido a su práctica clínica, se analizaron las respuestas a encuestas y las notas obtenidas en certámenes teóricos, por parte de estudiantes de medicina.

Metodología: Participaron 186 estudiantes del 3º año de Medicina 2006, que cursaron la asignatura Mecanismos de Enfermedad y de Reacción del Organismo (MERO), que comprende 7 unidades temáticas de fisiopatología. Cada unidad fue evaluada separadamente mediante preguntas de selección múltiple. Los estudiantes respondieron en forma voluntaria una encuesta sobre si habían tenido oportunidad de poner en práctica conocimientos adquiridos en la unidad respectiva. La encuesta se hizo el mismo día de la evalua-

ción. Las respuestas dieron lugar a un puntaje que se expresó en forma porcentual respecto del máximo esperado; las notas fueron consignadas en escala 1 a 7. El análisis estadístico se hizo mediante un test de correlación de Spearman, entre el promedio de rango de notas (cada 0,5 puntos) y el promedio del porcentaje de puntaje correspondiente a cada rango. Se consideraron significativas las asociaciones con un $p < 0,05$.

Resultados: Cuatro de las 7 unidades presentaron una asociación significativa entre la percepción de los estudiantes y el rendimiento obtenido por ellos.

Conclusiones: Los estudiantes que refieren haber tenido mayor oportunidad de poner en práctica sus conocimientos tenderían a tener un mejor rendimiento. Posiblemente esto se deba, al menos en parte, a la existencia de coordinación horizontal de asignaturas, que ha permitido que simultáneamente sean tratadas en MERO y en asignaturas clínicas las unidades que justamente presentaron una asociación positiva.

MÓDULO ESTRUCTURADO DE DOCENCIA AMBULATORIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PARA ALUMNOS DE CUARTO AÑO DE MEDICINA

I. Leiva, R. Moreno y equipo docente.

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

Antecedentes: Considerando que la mayoría de la atención médica actual es ambulatoria, el 2004 la Escuela de Medicina de la Universidad Católica sustituyó parte de las rotaciones hospitalarias de 4º año de medicina por módulos ambulatorios teórico-prácticos de especialidades, incluyendo Enfermedades Respiratorias, cuya descripción y evaluación presentamos.

Metodología: El objetivo del módulo es el aprendizaje de destrezas clínicas básicas y de laboratorio para diagnóstico y manejo de 4 enfermedades frecuentes en la especialidad: EPOC, asma bronquial, tabaquismo y síndrome de apneas obstructivas del sueño. Además, objetivos transversales relacionados con entrevista, examen físico y comunicación. Grupos de 5-7 alumnos asisten 2 semanas a un módulo estructurado que asegura experiencias similares durante todo el año.

Contamos con una sala-espejo unidireccional y sistema audiovisual; la docencia se basa en la atención de pacientes reales seleccionados y de un actor, módulos de autoinstrucción y pasos prácticos

de laboratorio; la evaluación incluye un ECOE.

Resultados: Los alumnos evalúan el módulo mediante encuestas. Consideran que el 88% de los objetivos se cumple y le asignan una nota 6,7; es uno de los cursos mejor evaluados de la carrera, destacando metodología, sistema de evaluación, docentes e infraestructura. La evaluación inmediata de la entrevista y la resolución de problemas en un ambiente real refuerza el aprendizaje; la interacción favorece la relación docente-alumno y los docentes se sienten motivados con la enseñanza de su especialidad.

Conclusiones: Este modelo original de enseñanza ambulatoria complementa la práctica hospitalaria y el curso teórico tradicional; integra el aprendizaje teórico y práctico mediante actividades estructuradas, susceptibles de ser repetidas por diferentes docentes a lo largo del tiempo, y prepara a los estudiantes para el cuidado ambulatorio de pacientes de la especialidad. El ECOE facilita la concordancia de la evaluación de los objetivos con la metodología docente empleada.