

**Resúmenes de Trabajos presentados en el
VI Congreso Internacional de Educación
en Ciencias de la Salud 2013.
Universidad Diego Portales. Santiago de Chile.**

SEGUNDA PARTE

EL EFECTO DEL ENFOQUE DE AUTORREGULACIÓN DEL APRENDIZAJE EN LA ENSEÑANZA DE CONCEPTOS CIENTÍFICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Lucía Santelices Cuevas, Carolina Williams Oyarce | lsantelices@ufl.cl

Universidad Finis Terrae, Facultad de Medicina, Oficina de Educación Médica. Santiago, Chile.

En las carreras de Ciencias de la Salud ha existido un predominio de metodologías de enseñanza tradicionales, cuyo énfasis se ha puesto en la transmisión del saber, no obstante, hoy se requiere enseñar habilidades de manejo de información. Este cambio traslada el protagonismo del profesor al estudiante y se incorpora un concepto denominado autorregulación del aprendizaje que implica al profesor como mediador y la incorporación de guías que facilitan el aprendizaje de diversas habilidades. El siguiente estudio analítico-descriptivo propuso observar el impacto del enfoque de autorregulación en la conducción de clases en un programa inicial de enseñanza de conceptos científicos, para carreras de Ciencias de la Salud. Aleatoriamente, se originaron dos subconjuntos de conceptos del mismo nivel de complejidad, los que se enseñaron con metodología tradicional y con enfoque de autorregulación. Para el enfoque de autorregulación se conformaron dos grupos, uno que aprendió utilizando solo guías de autorregulación y otro que aprendió con clases en las cuales el profesor fue mediador. Participaron 137 estudiantes de ingreso a Medicina, Kinesología y Enfermería. Para observar el nivel de adquisición de conceptos se utilizó el diseño pre y post-test. Para observar posibles diferencias se aplicó el test Mann Whitney. Los resultados muestran que la metodología con enfoque de autorregulación impacta positivamente en el aprendizaje de conceptos científicos y muestra diferencias significativas con la enseñanza tradicional donde no se observa mejoría en los aprendizajes. Se evidencia que utilizar guías de autorregulación por sí solas genera resultados similares a los obtenidos por estudiantes que tuvieron clases mediadas presenciales. Se concluye que es necesario explorar el enfoque de autorregulación del aprendizaje como metodología de enseñanza en Ciencias de la Salud porque permitiría mejorar la eficiencia en el aprendizaje de contenidos científicos y ciertas habilidades, a la vez que disminuiría los tiempos de clases presenciales.

VARIACIONES DEL APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO DE LOS ESTUDIANTES DURANTE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE LA CARRERA DE MEDICINA.

Nancy Bastías V., Eduardo Fasce H., Cristhian Pérez V., Paula Parra P., Olga Matus B., Liliana Ortiz M., Carolina Bustamante D. y Pilar Ibáñez G. | nbastias@udec.cl

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

Antecedentes: El Aprendizaje Autodirigido se puede considerar un método de organización de la enseñanza y el aprendizaje donde las actividades de aprendizaje están en gran medida bajo el control de quien aprende, por lo tanto, constituye una competencia fundamental a desarrollar por los profesionales sanitarios. Este trabajo tiene por objetivo comparar los niveles de Aprendizaje Autodirigido que presentan los alumnos al ingresar y al terminar el primer y segundo año de la carrera de medicina. **Síntesis del trabajo realizado:** Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental y longitudinal, financiado por el proyecto FONDECYT 1110718. A una muestra de 116 estudiantes de primer año de Medicina (51,72% mujeres) se les aplicó la Escala de Aprendizaje Autodirigido – validada por Fasce et al. (2011) en población chilena – en tres ocasiones, al inicio (medición 1) y final del primer año (medición 2), y al final del segundo año (medición 3). Para evaluar las variaciones promedio de los sujetos en estas tres aplicaciones se aplicó un ANOVA de medidas repetidas con el programa STATA 11.0 SE. **Resultados:** Los resultados indicaron variaciones significativas en Planificación y Deseo de Aprender. Al analizar el contraste intra-sujeto éste resultó estadísticamente significativo para una relación cuadrática entre el factor tiempo y el aprendizaje autodirigido. En el caso de Autoconfianza y Autoevaluación también se identificó diferencias significativas, pero esta vez el contraste intra-sujeto apuntó a

la existencia de una relación lineal. Finalmente, no se identificó variaciones significativas en el caso de la escala de Autogestión. **Conclusiones:** Los resultados muestran descensos significativos en las capacidades que los sujetos se atribuyen a sí mismos para evaluar su desempeño y en la confianza que tienen en ellos como aprendices. De igual forma, disminuyen en el primer año las capacidades para planificar y el deseo por aprender, aunque repuntan levemente en el segundo año. Esto es un primer indicador de que la autonomía en el aprendizaje, una competencia tan valorada, cambia durante el pregrado y presenta una alerta sobre el efecto – eventualmente nocivo – que pueden tener los programas formativos.

EL CONTRATO DE APRENDIZAJE COMO ESTÍMULO AL CAMBIO EN UN POSTÍTULO DE EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Elsa Rugiero P*, Claudia Arriagada C*. Gonzalo Ulloa V**. *Académicas y

**Ayudante- alumno de la Facultad de Medicina. | elsa.rugiero@mail.udp.cl

Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales. Santiago de Chile, Chile.

El aprendizaje andragógico es un proceso de interacción entre los estudiantes y el facilitador, caracterizado por la horizontalidad y la participación, que requiere automotivación. Los estudiantes asumen rol protagónico, colaborando en el proceso, dando a conocer experiencias, sugiriendo actividades e innovaciones. Consistente a la andragogía, existe el convenio *Contrato de Aprendizaje*, que se aplica regularmente en algunas universidades del espacio europeo. En este trabajo se propuso realizar una introspección colectiva que permitiera indagar sobre el proceso de cambio producido por la elaboración del contrato de aprendizaje en académicos de un postítulo de Educación en Ciencias de la Salud. Desde la mirada cualitativa y usando metodología de investigación acción, se aplicó el modelo de Lewin del cambio social, realizando una encuesta diagnóstica que pretendía develar por qué los docentes actuales siguen usando evaluaciones conductistas. Se postuló que la experiencia de realizar, en su propia formación, un contrato de aprendizaje podía inducir un cambio actitudinal hacia la aplicación de metodologías e instrumentos de evaluación constructivistas ya que hay evidencia en ese sentido en el «aprender por medio del aprendizaje vivencial». Para esclarecer la pregunta se utilizó una muestra por conveniencia y una pregunta abierta sobre conocimiento del contrato de aprendizaje con una encuesta semiestructurada que consideraba datos como formación académica y uso de instrumentos de evaluación en la práctica docente. Se solicitó que formularan en 20 minutos su contrato de aprendizaje, entregando instrucciones para su construcción. Se realizó puesta en común, reflexión y retroalimentación, y al finalizar se solicitó reflexión personal escrita sobre la experiencia. La mayoría usaba como instrumento de evaluación pruebas escritas con preguntas de opción múltiple o abiertas. Todos formularon su contrato en el tiempo asignado y señalaron dificultad sólo en la formulación de objetivos. En la reflexión colectiva, llamó la atención que coincidieron en la forma en que preferían ser evaluados, que fue un informe escrito o ensayo que incluyera reflexión personal y relato de vivencias, a entregar una a dos semanas después de terminar y que fuera evaluado por el facilitador y coevaluado. En la reflexión personal final destacó la valoración de las prácticas andragógicas y del contrato como enriquecedor del proceso. Explorar la brecha del pensar al hacer en los académicos, estimulando la automotivación, permitiéndoles vivenciar los instrumentos andragógicos, usar la reflexión y la coevaluación aumentó su valoración y disposición para la aplicación.

¿QUIÉNES SON LOS MÉDICOS QUE HACEN DOCENCIA HOY, Y POR QUÉ?

Carolina Montero C, Interna Pamela Almarza S., Karime Salas R. | caromontero@udd.cl

Universidad Del Desarrollo, Santiago, Chile.

El médico ha sido formado desde siempre por otros médicos, los que sin duda destacan en su profesión, pero en general, no cuentan con los recursos metodológicos y pedagógicos necesarios para enfrentar la tarea de formación. Dado esta realidad, la presente investigación busca

conocer el perfil de quienes están haciendo docencia hoy, teniendo en sus manos la formación académica, y en gran parte personal y valórica, de las futuras generaciones de médicos. También, buscamos conocer las razones para la elección de ejercer docencia y la satisfacción con esta elección. El diseño de esta investigación corresponde a un estudio no experimental, de tipo transeccional. La muestra es no probabilística, de carácter intencionada, por invitación. La población en estudio corresponde a las Universidades Privadas de la Región Metropolitana, que dictan la carrera de Medicina. La muestra corresponde a los médicos docentes de la UDD, UNAB y UDP.

Se utilizó una encuesta validada (Dr. A. Galán, 2007, España) que fue contestada por 123 médicos. Se analizan género, edad, nivel jerárquico, grado académico, vinculación con la universidad, años de profesión, años de trabajo docente, generando un perfil de los médicos encuestados. Se analizan las razones para la elección de ejercer docencia, considerando 11 indicadores y escala de Likert de 5 puntos. Los análisis se desglosaron por género y rango etario presentando variabilidad en la distribución de las razones. Se estableció un patrón en torno a la satisfacción con la elección del ejercicio de la docencia, destacando que independiente del género, a mayor edad del profesional las respuestas tienden a agruparse en las categorías de satisfecho y muy satisfecho. Podemos decir que los médicos que hoy han optado por trabajar como docentes y formar a las nuevas generaciones llegan a ésta por múltiples razones, y el paso del tiempo y la adquisición de experiencia en esta área los lleva a estar cada vez más satisfechos con su elección.

RELACION ENTRE SEXO, GÉNERO Y BIENESTAR ACADÉMICO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Olga Matus Betancourt, Liliana Ortiz Moreira, Cristhian Pérez Villalobos, Paula Parra Ponce, Eduardo Fasce Henry, Graciela Torres Araneda, Peter Mc Coll Calvo, Andrea Meyer Kother. | omatus@udec.cl

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

Antecedentes: Uno de los desafíos que enfrenta la educación superior es el aseguramiento de su calidad. Para asegurarla, se debe considerar los factores que influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje. El bienestar de los estudiantes es clave en este proceso y está influenciado por factores como: Engagement académico y Burnout. Según teorías del esquema de género, existen diferencias entre éste y el sexo. En estudios acerca de Burnout se han considerado las diferencias de género, lo que motivó este estudio, cuyo objetivo es analizar la relación del sexo y género con el bienestar académico de alumnos de medicina de primer año, Universidad de Concepción. **Síntesis del trabajo realizado:** Diseño cuantitativo, no experimental, transversal. Analiza el comportamiento en Escala UWES-S 17 de Engagement Académico, Inventario de Burnout Académico de Maslach (MBI-S) e Inventario de Rol Sexual de Barra en 109 alumnos de primer año de medicina, cohorte 2012. **Análisis:** Descriptivo de puntajes de instrumentos utilizados, evaluando consistencia interna de éstos (Alfa de Cronbach); correlaciones entre puntuaciones de las escalas (r de Pearson); comparaciones según sexo y género (t de Student). **Resultados:** Los tres instrumentos utilizados presentaron confiabilidad interna adecuada. Para rol de género, mujeres resultaron significativamente más femeninas que hombres. **Se encontró:** Correlación directa entre Masculinidad/Feminidad, Satisfacción académica e Involucramiento académico; inversa con Falta de realización personal; inversa entre Feminidad y Despersonalización. En los 5 modelos de regresión lineal múltiple generados (predictores: sexo, género; variables dependientes: Engagement, Burnout) se encontró: sexo no es significativo, Masculinidad/Feminidad son predictores de Involucramiento, Satisfacción y Falta de realización personal. Feminidad es predictor de Despersonalización. **Conclusiones:** Las mujeres son más femeninas que los hombres, ambos son igualmente masculinos. Sexo no es predictor de Bienestar, pero género lo es para Engagement y algunas dimensiones de Burnout (excepto agotamiento emocional). Género es predictor más importante de Bienestar Académico. Investigación financiada por Pro-

yecto FONDECYT #1121002.

LA FIGURA DEL TUTOR DE MEDICINA DURANTE EL APRENDIZAJE INICIAL DE LA CLÍNICA. RECONOCIENDO LA RELEVANCIA DEL ROL FACILITADOR DEL DOCENTE.

Isabel M. Leiva, Marcela Bitran, Denisse Zúñiga, Alemka Tomicic, y Maribel Calderón.

Departamento de Enfermedades Respiratorias y Centro de Educación Médica, Facultad de Medicina, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Antecedentes: La investigación sobre formación médica señala que un tutor debiera poseer una variedad de atributos y competencias para contribuir efectivamente a la formación de sus estudiantes. Mientras el rol de proveedor de información es importante en los primeros años de la formación médica, el de modelo lo es en los últimos años de formación. Sin embargo, no es tan claro cuál o cuáles son los roles más importantes durante la transición entre ambos períodos. **Resumen del trabajo:** Con el fin de conocer las percepciones de los docentes sobre la importancia del rol del tutor en el ciclo inicial de la clínica, se realizaron entrevistas en profundidad a ocho tutores de este ciclo. Las entrevistas fueron transcritas y sometidas a análisis de codificación abierta, utilizando el enfoque de teoría fundada y Atlas.ti como herramienta de análisis. **Resumen de los resultados:** En base al análisis de los datos, se identificaron cuatro tipos de rol durante este ciclo: Proveedor de información, modelo, facilitador y evaluador. El rol de facilitador se configura como el más importante e incluye, en opinión de los tutores, actividades como la selección de pacientes para ser entrevistados por los estudiantes, planificación de las actividades de los estudiantes, promoción de la autonomía, motivación, retroalimentación, acompañamiento en la maduración de conocimientos y destrezas, y orientación de los estudiantes en dificultades. **Conclusiones:** Los tutores reconocen el rol de facilitador como particularmente importante en este período. Los resultados son consistentes con la aproximación de educación centrada en el estudiante. Esta información puede ser útil en la selección de los tutores para el período de formación preclínica, en que las habilidades de facilitador del aprendizaje deberían considerarse como una característica necesaria. Financiado por FONDECYT 1120534.

NARRATIVA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA CLÍNICA: VISIÓN DE DOCENTES CLÍNICOS.

Denisse Zúñiga, Marcela Bitran, Isabel Leiva, Maribel Calderón, Alemka Tomicic. Centro de Educación Médica, Departamento de Enfermedades Respiratorias, Facultad de Medicina, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Antecedentes: La pregunta sobre «cómo aprenden los estudiantes de medicina» usualmente se asocia al estudio de sus estilos y estrategias de aprendizaje. Sin embargo, la investigación reciente sugiere la consideración de otros factores involucrados. El objetivo del estudio es describir una narrativa –construida desde el reporte de docentes clínicos– sobre el aprendizaje clínico inicial de los estudiantes de medicina. **Síntesis del trabajo:** El estudio se abordó desde la metodología cualitativa. Ocho docentes de cursos del ciclo clínico (3ro a 6to año) fueron entrevistados para conocer sus percepciones de cómo aprenden clínica los estudiantes de medicina. Sus respuestas fueron analizadas a través del modelo de Teoría Fundada utilizando el programa Atlas.ti. **Síntesis del resultado:** Los entrevistados narran el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de un conjunto de categorías: actores, actividades, acciones y campos clínicos; que pueden articularse mediante el concepto de ‘narrativa de la enseñanza aprendizaje’. La categoría «actores» incluye –además de la clásica tríada estudiante/docente/paciente– dos actores adicionales: el interno y el residente. «Actividades» congrega a numerosas actividades organizadas en cursos teórico-prácticos cuyo objetivo es la integración de contenidos biomédicos básicos con la clínica y el desarrollo de habilidades de interacción con pacientes. Por su parte, la categoría «Acciones» incluye algunas programadas

por el tutor y otras no programadas por él. Finalmente, los «Campos clínicos» refieren a distintos escenarios donde ocurre el aprendizaje: algunos corresponden a los campos clínicos específicos definidos formalmente desde el currículo, otros son espacios de aprendizaje auto-gestionados por el estudiante. **Conclusiones:** Los docentes reportan que en el ciclo clínico, aspectos sociales y situacionales forman parte de la escena y guían el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de medicina. Esta visión permite apreciar la manera cómo los docentes organizan y asignan sentido a su quehacer. Proyecto FONDECYT 1120534.

APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS Y COMPETENCIAS GENÉRICAS: CONCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA. TEMUCO-CHILE.

*Mónica Illesca Pretty, *Mirtha Cabezas González, **Carmen Nuin Orrio, **Pilar Jürschik Giménez. | monica.illesca@ufrontera.cl

*Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. **Universidad de Lleida, Cataluña, España.

Investigación cualitativa, exploratoria, descriptiva, interpretativa, a través de estudio intrínseco de casos, cuyo objetivo fue explorar las opiniones de estudiantes de Enfermería sobre competencias genéricas desarrolladas mediante ABP, trabajado en grupo pequeño, en su formación de Pregrado, para dar respuesta a las inquietudes planteadas por los empleadores. La muestra se constituyó con 36 estudiantes de 5º año (2011), fue no probabilística, intencionada de casos por criterios. Para la recolección de datos, se realizaron 4 grupos focales previa firma «Consentimiento Informado». El análisis siguió el esquema de Miles y Huberman (1994), a través de reducción progresiva (separación de unidades, agrupamiento, identificación y clasificación de elementos), disposición, transformación y obtención de conclusiones verificables, considerando los criterios de rigor de Guba y Lincoln (1985), validándose por triangulación de investigadores. En el Nivel 1 se identificaron 747 unidades de significado relevantes, agrupadas en 36 categorías emergentes, las que generaron 5 categorías descriptivas. Nivel 2: surgen 2 metacategorías: «Factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo de competencias genéricas mediante el ABP», «Competencias genéricas desarrolladas mediante el ABP». Nivel 3, emana el dominio cualitativo: «Aportes del ABP para el desarrollo de competencias genéricas para el futuro desempeño laboral». Los resultados evidencian que los estudiantes identifican las competencias genéricas, concordante con la bibliografía acerca de las ventajas del ABP. Distinguen más las sistémicas, a diferencia de literatura que privilegia las instrumentales. Los factores facilitadores primaron a los obstaculizadores, asumiendo que se debería a una prolongada exposición a esta metodología. Se concluye que el ABP facilita el cumplimiento del perfil, fortalece la valoración de destrezas y habilidades que conciernen a los sistemas como totalidad, mejorando las posibilidades de empleabilidad.

IMPLEMENTACIÓN DE UN ECOE EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA PUC.

Yasna Moreno Yáñez, Ana Cecilia Wright. | [ymorenoy@uc.cl](mailto:yymorenoy@uc.cl)

Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: El Examen Clínico Objetivo y Estructurado (EEOE) ha demostrado ser un excelente examen para medir las habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales en distintos ámbitos de la educación médica. En nuestra nascente carrera de Odontología nos hemos propuesto establecer un sistema de evaluación que, además de las características de todo instrumento de evaluación, sea transparente y entregue información específica al estudiante y al docente. Ello ha sido un desafío que hemos recogido en este IV año de la Clínica Integral del Adulto, utilizando este instrumento como parte final del curso. **Síntesis del trabajo:** Debido a la heterogénea experiencia que los docentes tenían en este tipo de examen se realizó el curso «Elaboración de EEOE». Por incompatibilidad horaria no se integraron todos los docentes a la capacitación, por lo que se seleccionaron tres docentes de cada

área de la clínica: Periodoncia, Rehabilitación y Endodoncia. Se formaron monitores de los docentes de su área y coordinadores de los equipos para la formulación y montaje de las estaciones de su especialidad. El examen se planificó de acuerdo al programa de curso, seleccionando para esta instancia los desempeños más relevantes del mismo. El examen aplicado estuvo compuesto por doce estaciones de examen, tres por cada área examinada, y una de descanso. Las estaciones fueron presentadas al interior de cada equipo y luego en el marco del Curso de Elaboración de OSCE. De ambas surgieron recomendaciones para mejorar. **Resultados:** La culminación del proceso de capacitación y práctica fue la aplicación del examen a los estudiantes que estaban en el tramo de nota que les correspondía rendirlo, de acuerdo al programa de curso. Con los resultados se dio retroalimentación al desempeño del grupo de estudiantes. Tanto los resultados de los estudiantes como los del examen fueron analizados con el grupo, revisando datos cuantitativos como cualitativos. Se aplicó una encuesta de opinión a los docentes que no participaron directamente en la capacitación. Se aprecia que ellos también lograron los objetivos del curso a través de los monitores. **Conclusiones:** El proceso de formación de docentes para llegar a la implementación del examen fue adecuado, así como la estrategia para informar los resultados a docentes y a estudiantes.

IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CRÉDITOS TRANSFERIBLES EN LA MALLA CURRICULAR DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.

Rodrigo Alonso, Arturo Gelerstein, Flavia Garbin. | ralonso@uandes.cl
Escuela de Medicina, Universidad de Los Andes. Santiago, Chile.

Introducción: El año 2009 la Universidad de los Andes adopta para todas sus carreras el Sistema de Créditos Transferibles (SCT-CHILE). Usando para asignar los créditos, el método compositivo, donde se calcula la carga real de trabajo del estudiante. Sabemos que el SCT está ampliamente socializado entre las universidades del CRUCH, sin embargo, la implementación tiene diversos desarrollos y los procesos son bastante heterogéneos. Esto hace interesante la divulgación de esta experiencia. **Objetivo:** Esta presentación describe cómo se hizo el proceso para asignar los créditos en la carrera de medicina. **Material y Método:** Se encuestó al 100% de los encargados de las 50 asignaturas, verificando la información que maneja la Universidad en cada programa y en las bases de datos que se usan desde 2005 para el llamado *modelamiento de la carrera*; agregando una estimación sobre la carga de estudio personal (CEP) de los alumnos. Para establecer la CEP se encuestó al 84,3% de los estudiantes de medicina de 1º a 5º año comparando esta información con una estimación de horas hecha por el docente encargado. Hubo una diferencia relevante entre éstas (rango desde 0 a 72%) que pesó importantemente a la hora de definir el crédito definitivo. **Discusión:** Frente al desafío de creditizar según SCT, se incorpora la percepción de horas de estudio. Los resultados muestran una subestimación de los docentes sobre el tiempo requerido por los estudiantes para la CEP y manifiestan una carga excesiva de trabajo en algunas asignaturas. La creditización de la malla de la cohorte 2011 y siguientes, obligó a: intervenir en la locación de asignaturas, explicitar las horas de dedicación al estudio personal, revisar las metodologías de enseñanza y evaluación hacia un aprendizaje centrado en el estudiante y a implementar una medición constante de estos elementos.

DIDÁCTICA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PARA EL TRABAJO COMUNITARIO RURAL EN EL CONTEXTO DE INNOVACIÓN CURRICULAR. ESCUELA DE OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD DE CHILE. 2012 – 2013.

Gaete, H. Paola; Carrasco, P. Alicia. | pgaete@med.uchile.cl

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

Introducción: La Escuela de Obstetricia de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile, se encuentra en un proceso de Innovación Curricular, centrado en el estudiante, generando aprendizajes integrados, con enfoque biopsicosocial en comunidad. La Clínica de Salud Comunitaria I (5º semestre), es una experiencia nueva y única en toda la

carrera, por el contacto con la comunidad en un contexto rural. Tiene como logros de aprendizaje: que el estudiante conozca, jerarquice y analice necesidades de una comunidad; para planificar, ejecutar y evaluar acciones tendientes a darles solución en conjunto con la comunidad. **Objetivo:** Describir la Didáctica de Enseñanza-Aprendizaje en una Intervención Comunitaria Rural. **Metodología:** Se desarrolló en San Francisco de Mostazal (18% rural), una Intervención Comunitaria, involucrando intersector y el campamento «Nueva las Torres». Estudiantes, académicos y comunidad desarrollaron en conjunto la planificación de actividades educativas-recreativas, utilizando distintas estrategias metodológicas participativas. Para el registro de las actividades se utilizó: bitácoras y registro audiovisual. El desarrollo de la intervención se realizó secuencialmente con trabajo en pequeños grupos, asegurando la continuidad. La organización interna del trabajo incluyó la identificación con un nombre, distribución de roles (líder, secretaria y otros) y autogestión de su tiempo y horario. **Resultados:** La mayoría señaló que fue una experiencia muy enriquecedora, tanto personal como académica, que los situó en un contexto desconocido, visualizando el contexto comunitario como parte de su rol profesional. Describen que las distintas metodologías les ayudaron a desarrollar, tanto habilidades de gestión interna del grupo como trabajo en equipo y habilidades sociales, generando vínculos entre pares y con la comunidad. **Conclusiones:** Estas estrategias metodológicas a través del acompañamiento docente, como guía, centrado en el estudiante, potencia la autonomía y autogestión, favoreciendo el aprendizaje reflexivo, colaborativo y significativo, con compromiso social y desarrollando al mismo tiempo habilidades blandas indispensables para la formación del futuro Profesional de Salud.

APLICACIÓN DE UNA NUEVA METODOLOGÍA DIDÁCTICA PARA LA ADQUISICIÓN E INTEGRACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL ÁREA DE ALIMENTOS EN LA CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL NORTE.

Cáceres P., Lanas L., Serín J. | paolacaceres@gmail.com

Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte. Coquimbo, Chile.

La búsqueda de nuevas metodologías más acordes con la formación del estudiante universitario es necesaria y urgente. Las nuevas tendencias en educación promueven la implementación de metodologías didácticas donde el estudiante sea el protagonista de su propio aprendizaje, construyendo recursos que incluso otras personas podrán utilizar. Es así, como la carrera de Nutrición y Dietética se propuso desarrollar una metodología innovadora y participativa para la adquisición e integración de los conocimientos del área de alimentos, conocimientos que en su conjunto deben capacitar al estudiante para participar en el proceso de desarrollo y evaluación de nuevos productos; promoción de su comercialización, asesoría en etiquetado nutricional y consultorías especializadas en las áreas de producción, procesamiento, distribución, mercadeo y promoción de alimentos. La metodología propuesta fue el resultado de una tarea conjunta de tres asignaturas y consistió en el diseño, por parte de equipos de estudiantes de tercer año, de un alimento nuevo para ser presentado al final del semestre en una «Feria de Innovación Alimentaria». Como resultado se obtuvieron 12 productos diseñados acordes al perfil epidemiológico actual y a las necesidades nutricionales de grupos específicos de la población, los que fueron elaborados y presentados a docentes, evaluadores externos y público en general. Por otra parte, se elaboró un set de instrumentos de seguimiento y evaluación que permitió evidenciar la adquisición de conocimientos y habilidades en los estudiantes mostrando un alza en las calificaciones y un desarrollo de la creatividad y emprendimiento, respectivamente. Asimismo, los resultados de la encuesta de satisfacción usuaría evidenciaron la movilización de competencias genéricas en los estudiantes, ya que un 92% de éstos refiere haber mejorado su capacidad de autoaprendizaje, mientras que un 85% mencionó haber desarrollado su capacidad para resolver problemas, para trabajar en equipos multidisciplinarios y multiculturales, y su capacidad de emprender proyectos personales y de vida.

PROCESO TUTORIAL EN ESTUDIANTES DE PREGRADO: FACILITADORES Y OBSTACULIZADORES. ESCUELA DE OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD DE CHILE.

Sandra Oyarzo Torres, Eduardo Lillo González. | soyarzo@med.uchile.cl

Escuela de Obstetricia, Universidad de Chile. Santiago. Chile.

Inserto en el proceso de Innovación Curricular, se desarrolla el curso Educación para la Salud II, su propósito es habilitar al estudiante en la construcción de un programa educativo siguiendo todas sus etapas, fundamentando las metodologías de aprendizaje y evaluación a utilizar, centrado en el grupo objetivo y de acuerdo a las necesidades educativas establecidas en el diagnóstico. El proceso de enseñanza-aprendizaje al interior del curso se focaliza en promover el compromiso del estudiante con su desarrollo, enfatizando el rol de docentes como facilitadores, guías, tutores, a través del acompañamiento durante el proceso de construcción del programa, promoviendo discusión y motivando al logro de los aprendizajes. **Trabajo realizado:** El propósito de este trabajo es sistematizar la información de las percepciones de los 85 estudiantes (grupos de 7 o 8), 2 grupos por Tutor. El proceso tutorial se implementa a través de tutorías semanales, contrato de trabajo de grupo y se evalúa con encuesta en línea, encuestas cualitativas al final del proceso tutorial y taller de trabajo presencial, levantando los principales resultados relacionados con facilitadores y obstaculizadores del proceso. **Resultados:** Se obtienen las siguientes categorías: Facilitadores: Trabajo en equipo, tiempo protegido, coevaluación y autoevaluación, autonomía en aprendizaje, aprender haciendo, tutor como facilitador, retroalimentación oportuna, aprendizaje colaborativo. Obstaculizadores: inasistencia integrantes, duración de tutoría, grado de conocimiento temático en población, toma de decisiones grupal, in-experiencia educativa. **Conclusiones:** El proceso tutorial facilita aprendizajes, permitiendo trabajo en equipo y construcción cooperativa de un programa educativo, planteando el desafío de contar con número de docentes adecuado y motivación de los estudiantes.

PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES DE MEDICINA Y DE SUS DOCENTES CLÍNICOS SOBRE EL AMBIENTE EDUCACIONAL EN SALAS DE MEDICINA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

Sergio Bozzo Navarrete, Teresa Millán Klüsse. | sbozzo@med.uchile.cl

Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Antecedentes: La enseñanza de medicina requiere del contacto de estudiantes con pacientes. Por ello, la carrera incluye asignaturas clínicas y prácticas en centros asistenciales, en las que se produce la conjunción de la tríada paciente, estudiante y docente, en un ambiente educacional particular. **Trabajo:** Se estudia el ambiente educacional en las asignaturas clínicas de medicina con actividades prácticas en salas de medicina del Hospital San Juan de Dios, con el objetivo de conocer y comprender sus elementos importantes, según estudiantes y docentes, identificando aspectos positivos y negativos. Se plantea un estudio mixto, con una fase cuantitativa exploratoria y otra cualitativa, complementaria y de comprensión y profundización. En la primera fase se aplican encuestas de evaluación de ambiente educacional validadas y reconocidas: DREEM a alumnos de tercer y cuarto año, y PHEEM a internos de sexto año. El análisis cualitativo se realiza con grupos focales a estudiantes y entrevistas en profundidad a docentes. **Resultados y conclusiones:** Las encuestas DREEM y PHEEM mostraron resultados similares a los publicados en la literatura, con alta consistencia interna global pero no de sus subescalas. El análisis cualitativo permite identificar los elementos relevantes del ambiente educacional: relaciones entre asignatura clínicas y no clínicas, entre asignaturas clínicas entre sí; metodología actividades prácticas; carga académica; docente tutor de actividades prácticas (habilidades como médico y rol de modelo); motivación de docente y estudiante; relaciones estudiante-docente y entre estudiantes; y, vida social. Se destacan como elementos positivos: docentes activos, preocupados y motivados; cooperación en aspectos académicos entre estudiantes de diferentes niveles; y, el contacto con pacientes; y negativos: falta de relación entre asignaturas clínicas entre sí y con asignaturas de ciencias básicas; sobrecarga académica;

exceso de trabajo asistencial, especialmente en tareas administrativas (internado); falta de tiempo libre y actividades sociales; y, la ausencia del docente por cumplimiento de deberes asistenciales. Frente a los hallazgos encontrados se proponen recomendaciones.

USO DE DOCENCIA ESTRUCTURADA EN BASE A LA GUÍA DE OBSERVACIÓN DE CALGARY CAMBRIDGE ABREVIADA (GOCCA) EN LOS RESIDENTES DE PEDIATRÍA AMBULATORIA PARA MEJORAR LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN.

Guillermo Larios¹, Lorena Cifuentes², Carmen Cano², Philippa Moore³, Griselida Gómez⁴. Residente de Cardiología Pediátrica¹.

Departamento de Pediatría², Departamento de Medicina Familiar³, Sicóloga CEM⁴ Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Introducción: Las habilidades de comunicación son herramientas que mejoran el desempeño en la atención ambulatoria, con la potencialidad de ser enseñadas y aprendidas. El objetivo es definir si el uso de un método estructurado utilizando la guía de observación de Calgary Cambridge abreviada (GOCCA) determina una mejora en las habilidades de comunicación (HC) en los residentes de Pediatría. **Métodos:** Participaron residentes de primer año de Pediatría durante su rotación por pediatría ambulatoria. Se dividieron en dos grupos: Grupo Control recibió feedback sobre HC no estructurado y Grupo Intervención, con docencia estructurada mediante la GOCCA y autoevaluación con video. Ambos tuvieron atención ambulatoria semanal de pacientes entre 0 y 15 años y fueron evaluados sus videos en forma ciega por dos observadores externos expertos en HC al comienzo y final de su rotación con la misma GOCCA. Se analizó la diferencia en las HC al comienzo y final de la rotación entre los grupos e individuos. **Resultados:** Los 16 residentes (8 en cada grupo) evaluados basalmente obtuvieron una mediana de 26 puntos de un máximo de 66 (rango 16-56; 47,7% de rendimiento). El tiempo de atención promedio fue de 40,6 minutos, sin relación entre el tiempo con el puntaje obtenido ($R^2 = 0,002$). La mediana del grupo control pre y post docencia no estructurada fue de 28 y 30 puntos ($p = 0,6$), mientras que el grupo intervención pre y post docencia estructurada fue de 23 y 32,5 puntos, respectivamente ($p = 0,08$). **Discusión:** Los residentes evaluados muestran un desempeño basal insuficiente en HC que no mejora al aumentar el tiempo utilizado en la atención. La intervención planteada no es suficiente para demostrar mejoría de las HC.

DESARROLLO DE UN MODELO DE CERTIFICACIÓN MÉDICA PARA MÉDICOS EXTRANJEROS EN LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE.

L. Moraga, S. Rivera, C. González, H. Gac, L. Holmgren, F. Pimentel, D. Mayerson, J. Pertuzé, R. Moreno, A. Wright. |lmoraga@med.puc.cl
Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Antecedentes: La asociación de facultades de medicina chilenas inicia en el año 2010 un proceso de acreditación de los médicos extranjeros que quieren ejercer medicina en Chile a través de 2 evaluaciones, una escrita que se realiza una vez al año (centralizada en ASOFAMECH) y una parte práctica que encarga a diferentes escuelas de medicina chilenas. Nosotros iniciamos este desafío el año 2010, conformándose un equipo de trabajo formado por el coordinador clínico de la escuela y 5 coordinadores por cada una de las especialidades a evaluar (medicina interna, pediatría, medicina familiar, cirugía y obstetricia y ginecología). **Objetivo general:** Crear un modelo estandarizado de certificación médica para Chile. **Metodología:** Decidimos como escuela aceptar el desafío, para lo cual se nombró a un coordinador clínico de la escuela al cual se le entregó un horario protegido y la responsabilidad de conformar un equipo y un modelo de evaluación del componente práctico de este examen (EUNACOM-SP). Este examen práctico se diseñó en 4 etapas (Medicina interna/Medicina familiar, Pediatría/Medicina Familiar, Cirugía y Obstetricia y Ginecología). Cada etapa contaba con un examen tipo ECOE y un examen oral. **Resultados:** Al cabo de 3 años de implementado el proceso, hemos logrado que cada postulante al examen práctico Eunacom esté expuesto a: 8

estaciones tipo long-cases con paciente estandarizado (EEOE), 23 estaciones tipo short-cases (EEOE) con material complementario (exámenes de laboratorio, imágenes, etc.) y 4 exámenes orales estructurados. Hasta Dic. 2012, hemos evaluado a 170 postulantes, con un porcentaje de aprobación de 30%. **Conclusiones:** Hemos logrado crear un modelo estandarizado de certificación médica para médicos extranjeros, en su componente práctico, soportado en la experiencia del equipo docente en evaluación de habilidades clínicas y el desarrollo de una oficina técnica EUNACOM-SP PUC.

EDUCAR LA MIRADA AL CUERPO DESNUDO DEL PACIENTE.

Alejandra Rubio Jeria, Carla Benaglio, Paula Repetto. | arubioj@udd.cl
Oficina de Desarrollo Educativo, Facultad de Medicina, Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Antecedentes: Existe interés en distintas escuelas de Medicina por acercar a los estudiantes al tema del cuerpo desnudo dentro del contexto de formación del examen físico. El año 2011, como reflexión del Portafolio en 2º año de Medicina, se evidencia el impacto que genera en ellos el encuentro con el cuerpo desnudo del paciente y la necesidad de una formación específica. Como respuesta a esta necesidad, a partir del año 2012 se implementó un taller con el objetivo de ofrecer una instancia de reflexión para educar la mirada hacia la persona como uno de los elementos para el desarrollo de la empatía en los estudiantes de tercer año. **Metodología:** Se planteó un taller vivencial de una mañana de duración con un ejercicio sensorial apreciando el cuerpo desnudo a través de la historia del arte. Luego se enfoca la relación médico-paciente con dos actores entrenados; un hombre y una mujer, situados y expuestos al momento del examen físico en la vulnerabilidad de la desnudez total. **Resultados:** El taller se ha realizado durante dos años y han participado grupos de doce estudiantes. Se ha intentado levantar creencias y temores, y sobre todo, ofrecer un espacio protegido de reflexión. En estos dos años han pasado 162 estudiantes donde casi la totalidad (más del 95%) evaluó relevante la realización del taller. **Conclusiones:** En este momento sabemos que los estudiantes se encuentran satisfechos con la actividad, y valorando la instancia de reflexión, en un futuro esperamos poder evaluar sus actitudes profesionales y cómo el taller puede influir en su relación empática con el paciente.

CONCORDANCIA EN MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS Y POSTURALES EN ESTUDIANTES DE KINESIOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE.

Manuel Monrroy Uarac, Omar Andrade Mayorga, Rubén Gajardo Burgos y Sergio Martínez Huenchullán. |manuelmonrroy@uach.cl
Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Kinesiólogía, Valdivia, Chile.

Antecedentes: La formación basada en competencias ha tomado fuerza en las últimas décadas, donde la preocupación por el proceso de aprendizaje de nuestros estudiantes y la valoración de las habilidades adquiridas es fundamental. Particularmente, la evaluación de composición corporal y postural son relevantes y frecuentemente utilizadas en el examen kinésico. Entonces, surge como objetivo determinar la concordancia de las mediciones de evaluación antropométrica y postural de estudiantes de Kinesiólogía de la Universidad Austral de Chile. **Metodología:** 35 estudiantes de tercer año de Kinesiólogía, con baja experiencia clínica, realizaron en dos ocasiones la medición de las variables de perímetro de cintura (PCi), perímetro de cadera (PCa) y Test de Adams (TA) en un único modelo, con una diferencia de al menos una hora. Se calculó el Coeficiente de Correlación Intraclase, tipo de concordancia (CCI), para verificar acuerdo entre las mediciones de PCi y PCa. Además, se calculó el Coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la concordancia del TA. Finalmente, se determinó la diferencia de medición respecto a un estándar (docentes expertos) en las tres variables estudiadas. **Resultados:** Para las variables PCi y PCa el CCI fue de 0,49 ($p = 0,026$) y 0,378 ($p = 0,086$) respectivamente. El resultado del Coeficiente Alfa de Cronbach para el TA fue de 0,55. Finalmente, la

diferencia respecto a los valores estándar fue de 0,4 cm y 0,7 cm ($p = 0,066$) para la primera (M1) y segunda (M2) medición del PCi respectivamente; -3,3 cm (M1) y -1,2 cm (M2) ($p = 0,006$) para el PCA. El nivel de acuerdo fue de 77,1% (M1) y 94,3% (M2) para el TA. **Conclusiones:** Los resultados muestran una pobre consistencia intraevaluador en este grupo de estudiantes. En relación a la diferencia respecto a los valores estándar, sólo se encontró un buen nivel de acuerdo en las mediciones de PCi y M2 del TA.

ESTUDIO CUALITATIVO: VALORACIÓN DE LA DOCENCIA EN LA EMUC.

Luz Montero, Ximena Triviño, Marisol Sirhan, Loreto Leiva.

Centro de Educación Médica, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: Los académicos de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica de Chile (EMUC) deben cumplir con múltiples roles y tareas: docencia, asistencia clínica e investigación como mínimo y en muchos casos se suman labores de extensión y gestión. Estudios previos muestran que no todas estas labores son valoradas de similar manera. **Objetivos:** El objetivo fue explorar la valoración de la docencia percibida por académicos de la EMUC. **Metodología:** Investigación cualitativa que consistió en entrevistas semiestructuradas a 12 docentes de la EMUC con rol docente activo. Muestra intencionada y guiada teóricamente. Análisis de datos bajo la Teoría Fundada, utilizando la codificación abierta y axial. Finalmente, se trianguló la información con literatura ad-hoc. **Resultados:** Del análisis de las entrevistas destaca que, si bien la docencia es valorada, existen otras actividades más valoradas que ésta, tanto a nivel personal como institucional, tales como la investigación y la atención de pacientes. La investigación es mencionada como la principal fuente de ascenso en la carrera académica y la asistencia como la que produce ingresos económicos y el prestigio como médico. Por otra parte, emerge la expectativa de que los cambios institucionales que están ocurriendo puedan mejorar esta situación, valorizándose más la docencia. **Conclusiones:** Los resultados son similares a lo encontrado en la literatura y nos invitan como institución a buscar iniciativas que rescaten el valor de la docencia, tales como mayor reconocimiento económico, aumento de valoración en la calificación académica, mejor retroalimentación de la labor docente y entrega de distinciones a docentes destacados, entre otros.

CONCEPCIONES DOCENTES SOBRE LA ENSEÑANZA EN CIENCIAS DE LA SALUD ¿SE MODIFICAN CON UN PROGRAMA DE PERFECCIONAMIENTO DOCENTE?

Ángela Cristino⁽¹⁾; Matías Huechamill⁽¹⁾; Carolina Williams⁽²⁾; Lucía Santelices⁽³⁾.

(1) Internos de Medicina Universidad Finis Terrae. (2) Profesora Instructora, Analista Oficina de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae. (3) Profesora Titular, Coordinadora Oficina de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.

Antecedentes: Las ciencias médicas han cambiado en los últimos años debido a factores internos y externos a la profesión, que han hecho cambiar la práctica médica, la cual requiere ajustes en la forma y contenido de la educación médica general. La enseñanza clínica es parte de la vida de un profesional de salud y la formación del profesorado es hoy un componente importante en la educación médica. Así, una variedad de programas se han diseñado para mejorar la efectividad de ésta. En virtud de lo anterior, surgen dos interrogantes: ¿Qué concepciones pedagógicas subyacen en el ejercicio docente en profesionales de Ciencias de la Salud? Y ¿Se pueden modificar las concepciones con una instancia de perfeccionamiento que incorpore la actividad docente como componente de la estrategia de perfeccionamiento? Este trabajo describe una experiencia de profesionales que han realizado un Diplomado en Pedagogía en Ciencias de la Salud, impartido por la Facultad de Medicina de una universidad chilena, que ha incorporado la actividad docente como parte de la estrategia. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo transversal, de carácter cualitativo. Consideró una muestra intencionada de 71 docentes de distintos ámbitos del área de salud

que ingresaron al Diplomado de forma voluntaria. Respondieron una encuesta de cinco preguntas abiertas dirigidas a reconocer sus ideas y concepciones acerca de lo que es el trabajo docente y los métodos de enseñanza y evaluación, al comienzo y al final del programa. Se buscó evaluar si se podía detectar evolución en las concepciones sobre la docencia. Para el análisis se utilizó la metodología de Glasser, levantándose categorías de análisis por cada pregunta. **Resultados:** El discurso inicial divergente o difuso denota la carencia de conceptualización. En tanto con posterioridad, se concentra en torno a la conceptualización que permite orientar las acciones docentes. **Conclusiones:** Las concepciones pueden modificarse cuando los docentes participan de un programa de perfeccionamiento que incorpora la práctica como componente de la estrategia de enseñanza-aprendizaje y evaluación del mismo. Éstas favorecen el cambio de una enseñanza tradicional por una en la cual los estudiantes son protagonistas y activos, liderando su proceso de aprendizaje. Además, nace la necesidad de medir impacto del Diplomado con un diseño de estudio cuantitativo.

VALIDEZ DE CRITERIO DE LA ESCALA DE APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO: SU RELACIÓN CON AUTOESTIMA, AUTOEFICACIA Y GESTIÓN DEL TIEMPO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Carolina Bustamante D., Paula Parra P., Cristhian Pérez V., Liliana Ortiz M., Eduardo Fasce H., María del Pilar Ibáñez G., Olga Matus B. | carobustamante@udec.cl

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

Antecedentes: Pese a la evidencia de validez de constructo de la Escala de Aprendizaje Autodirigido en Chile, no existen estudios que evalúen su validez de criterio. Por este motivo, el presente estudio analizó la relación entre sus puntajes y tres variables criterio: autoestima, autoeficacia y gestión del tiempo. **Síntesis del trabajo realizado:** Como parte del proyecto DIUC 211.090.002-1.0, se realizó un estudio cuantitativo, no experimental y transversal. Se encuestó a 1.088 estudiantes de nueve carreras diferentes de la salud, provenientes de tres universidades diferentes (dos tradicionales y una privada), quienes respondieron cinco instrumentos: la Escala de Aprendizaje Autodirigido, validada en Chile por Fasce, junto con la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Autoeficacia Generalizada y la Escala de Gestión del Tiempo. Se analizaron las correlaciones entre los siete factores de la Escala de Aprendizaje Autodirigido (identificados por Parra) con las variables antes mencionadas, aplicando el coeficiente r de Pearson, utilizando STATA 11.0 SE. **Resultados:** Los resultados muestran que los siete factores de aprendizaje autodirigido presentan correlaciones directas y estadísticamente significativas con las tres variables criterio. Pese a esto, destaca que el factor de Organización del aprendizaje presenta las correlaciones más altas con las escalas de gestión del tiempo: evaluación del uso del tiempo $r(1086) = 0,59$; $p < 0,001$, y planificación del tiempo, $r(1086) = 0,52$; $p < 0,001$. Por su parte, el factor de Autoconfianza presenta sus mayores correlaciones con autoestima, $r(1086) = 0,51$; $p < 0,001$, y autoeficacia, $r(1086) = 0,41$; $p < 0,001$. Los tres primeros casos presentan correlaciones intensas, con tamaño del efecto grande, mientras que la cuarta presenta una correlación moderada con tamaño del efecto pequeño. **Conclusiones:** Pese a los problemas en replicar la estructura de la Escala de Aprendizaje Autodirigido en diversas poblaciones, los resultados muestran que ésta tiene una adecuada validez de criterio y, además, permite discriminar entre dimensiones actitudinales y procedimentales del aprendizaje autodirigido.

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS SEDE LOS ÁNGELES, HACIA UNA ATENCIÓN DE SALUD CON PERTINENCIA CULTURAL PARA LOS USUARIOS MAPUCHES.

Valencia Aravena, Consuelo Lucía; Uribe Tohá, María Ángela; Ríos Oñate, Marta Luisa. | conyvalencia@gmail.com

Universidad Santo Tomás, sede Los Ángeles, Los Ángeles, Chile.

Introducción: La enseñanza de la interculturalidad puede trans-

formarse en un medio fundamental para inculcar valores democráticos y responsabilidad política y es una apuesta dentro de un sistema que busca más igualdad para todos. La interculturalidad en salud debe entenderse como la capacidad de los equipos de salud para equilibrar conocimientos, creencias y prácticas del proceso salud-enfermedad (vida-muerte), que comparten los usuarios a los que entregan sus servicios (OPS, 2008). Este reto a menudo fracasa por los déficits que en formación específica para la atención a grupos culturales diferentes tienen los profesionales; falla la comunicación, por ignorancia, por actitudes negativas o incluso por rechazo hacia la diferencia cultural (Vilá, 2004). **Objetivos:** Indagar en los estudiantes de enfermería, su actitud hacia una atención de salud con pertinencia cultural para los usuarios mapuches. **Metodología:** Estudio exploratorio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal, realizado durante el mes de Agosto del año 2012 con una muestra censal de 144 individuos. **Resultados:** Alto porcentaje de los estudiantes encuestados están de acuerdo en respetar la cultura y acercar los servicios de salud a la población mapuche, sin embargo, no están de acuerdo con la inclusión de estos usuarios en la formulación y/o gestión de programas de salud. Esto habla del poco reconocimiento de las capacidades y habilidades del pueblo mapuche. **Conclusiones:** El cuidado es, sobre todo, un acto comunicativo, el encuentro con el «otro» (Ibarra, 2006), por lo que desconocer o no entender la cultura del «otro» hace más difícil el diálogo y la interpretación de los conceptos salud-enfermedad. Hoy en día acercarse a otras culturas, a otras cosmovisiones, a otras formas de pensar, de sentir y de actuar no es algo opcional, sino vital e imprescindible para una convivencia enriquecedora y pacífica. (Soriano, 2007).

CAMBIOS INDIVIDUALES DE LOS NIVELES DE APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE CONCEPCIÓN DURANTE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE LA CARRERA.

Nancy Bastías V., Eduardo Fasce H., Cristhian Pérez V., Paula Parra P., Olga Matus B., Liliana Ortiz M., Carolina Bustamante D. y Pilar Ibáñez G. | nbastias@udec.cl
Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Antecedentes: El Aprendizaje Autodirigido se caracteriza porque el estudiante toma la iniciativa y la responsabilidad de lo que ocurre. Seleccionan, gestionan y evalúan su propio aprendizaje, constituyendo una competencia necesaria a desarrollar en profesionales de la salud. **Objetivos:** Evaluar los cambios individuales en los niveles de Aprendizaje Autodirigido que presentan los estudiantes de medicina durante los dos primeros años de la carrera. **Síntesis del trabajo realizado:** En el marco del proyecto FONDECYT 1110718, se realizó un estudio cuantitativo, no experimental y longitudinal, en el cual se evaluó en tres momentos (inicio y final del primer año, y final del segundo año), a una muestra no probabilística de 116 estudiantes de Medicina (51,72% mujeres), aplicándoseles la Escala de Aprendizaje Autodirigido validada por Fasce et al. (2011) en población chilena. A fin de estimar las variaciones individuales, se segmentó la muestra en tres grupos, según su nivel de aprendizaje autodirigido: bajo (cuartil 1), medio (cuartiles 2 y 3) y alto (cuartil 4) de acuerdo a la distribución de cada medición. A través de tablas de contingencia, se evaluó cuántos estudiantes habían cambiado de categoría luego de uno y dos años, en relación a su medición inicial. La relación entre las distintas mediciones se evaluó con Ji cuadrado de Pearson. Los análisis se realizaron en el programa STATA 11.0 SE. **Resultados:** Más de la mitad de los estudiantes mantiene su nivel de aprendizaje autodirigido luego de uno y dos años (55,17% en ambas mediciones), mientras que poco más del 20% aumenta sus niveles, con una cantidad similar que los disminuye. Asimismo, la categoría a la que son asignados los sujetos en la primera medición se relaciona significativamente con la categoría a la que se le asigna luego de un año ($p < 0,001$) en todas las categorías, pero sólo se relaciona con la medición del segundo año en cuatro de los cinco factores (se exceptúa Autoevaluación). **Conclusiones:** Los análisis estadísticos basados en la media pierden de vista las variaciones individuales de los sujetos. Este estudio aporta información relevante sobre los cambios alumno a alumno, encontrando que aunque la mayoría

mantiene su nivel relativo de autodirección, más de un cuarenta por ciento varía. Estas variaciones no son unidireccionales, ya que quienes aumentan y disminuyen su autodirección lo hacen en proporciones casi iguales.

DEFINICIÓN DE INDICADORES DE COMPORTAMIENTO MÉDICO SOCIALMENTE RESPONSABLE.

Débora Alvarado F.¹, Cristhian Pérez V.², Gracia Navarro S.³ | debora.alva@gmail.cl
¹Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción,
²Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción,
³Programa de Estudios sobre la Responsabilidad Social, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Antecedentes: La Responsabilidad Social (RS) es la orientación de las actividades individuales o colectivas en un sentido que permita a todos igualdad de oportunidades para desarrollar sus capacidades. La profesión médica ha estado ajena a este concepto, no existiendo estudios que permitan evaluar los comportamientos socialmente responsables en médicos, lo cual es relevante, tanto para la práctica como para la educación médica, dada la necesidad de que la profesión renueve su compromiso con la sociedad. **Síntesis del trabajo realizado:** El objetivo del estudio fue identificar indicadores que reflejen el comportamiento médico socialmente responsable. Para ello se aplicó una encuesta a 30 médicos de variados ámbitos de desempeño de la provincia de Concepción, obteniéndose 217 indicadores. Se realizó análisis de contenido de los indicadores aportados, con posterior elaboración de categorías y selección de referentes comportamentales representativos de cada categoría. **Resultados:** Se definieron 11 categorías de comportamiento médico socialmente responsable, y tres referentes comportamentales para cada una de ellas, obteniéndose 33 indicadores. Estos fueron sometidos a evaluación por jueces expertos, tras lo cual se modificó en parte la redacción y se agregó un ítem más. **Conclusiones:** Los indicadores obtenidos apuntan principalmente al profesionalismo médico, quedando menos representados aspectos vinculados con la búsqueda de la equidad o el desarrollo sostenible. Su elaboración representa un importante avance en el estudio de la RS en médicos, ya que permiten la construcción de instrumentos que permitan evaluar estos comportamientos. Es factible complementar la definición de estos indicadores con metodologías de tipo cualitativo.

¿CÓMO APRENDEN LOS DOCENTES A ENSEÑAR PARA LA COMPRENSIÓN? UNA EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN SOBRE LOS PRINCIPIOS DE LA ENSEÑANZA PARA TRANSFORMAR LA EDUCACIÓN.

Prof. Mg. Aldo Ocampo González, Máster en Política Educativa, Máster en Lingüística Aplicada (U. de Jaén, España) y Máster (c) en Integración de Personas con Discapacidad (U. de Salamanca, España). Co-investigador participante del proyecto EANCYT financiado por la Universitat de Islas Balears y OEI. | aldo.ocampo.gonzalez@gmail.com
Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Este estudio presenta los resultados de un proyecto de investigación interno de una universidad privada, referidos a determinar la efectividad del Modelo de Enseñanza para la Comprensión (EpC) en la formación profesional. Se aborda la caracterización cognoscitiva de los estudiantes de ciencias básicas, a través de su estilo y enfoque cognitivo y del repertorio de estrategias de aprendizaje. En un segundo nivel, se analiza desde una perspectiva genérica un proceso de acompañamiento docente durante tres meses en la Facultad de Salud y Ciencias de la Actividad Física de UISEK. Esta estrategia se orientó a monitorear el desarrollo de las prácticas docentes a través de tres grupos: 1) Con el Marco Conceptual de la EpC. 2) Sin el Marco Conceptual de EpC, pero incorporando innovaciones metodológicas al proceso de aprendizaje. 3) Aquellos que continuaron desarrollando su práctica sin ninguna innovación. La articulación de estos grupos pretendía identificar las competencias didácticas y profesionales de los docentes, como así también, explorar las concepciones de éstos sobre el desarrollo de su propia práctica. Finalmente, se caracterizan y describen las dimensiones y los

rasgos de comprensión que los estudiantes logran en su proceso de aprendizaje. Se concluye que el enfoque de EpC en la Educación Superior se muestra efectivo en la compensación de las desigualdades cognitivas del estudiantado. A su vez, enfatiza sobre los aspectos procedimentales que contribuyen a transitar desde una tendencia cognitiva centrada en la visión intuitiva del aprendizaje, por una tendencia constructiva que es el tipo de representación sobre el aprendizaje necesaria para afrontar con éxito las exigencias de la educación universitaria. **Palabras Clave:** Enseñanza para la comprensión, estrategias de enseñanza, aprendizaje reflexivo, práctica docente, procesos formativos, dimensiones y cualidades de la comprensión.

ELABORACIÓN DE UN EXAMEN ORAL ESTRUCTURADO DE POSTÍTULO PARA RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR PUC.

Lili Moraga, Nicolás Barticevic, Victoria Binda, Gladys Moreno, Paulina Rojas. | lmoraga@med.puc.cl

Departamento de Medicina Familiar, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La evaluación de Residentes de programas de postítulo de la Escuela de Medicina PUC incluye un examen final oral para acceder al título de especialista. El examen oral es utilizado para la evaluación de especialidades médicas en diversos países, sin embargo, es criticado por problemas de confiabilidad y validez. La literatura en educación médica sugiere para superar estas dificultades el uso de: escenarios clínicos estructurados, varios examinadores, rúbrica de respuestas y entrenamiento de examinadores. **Objetivos:** Diseñar, aplicar y evaluar un examen oral estructurado para el examen final de Postítulo de Medicina Familiar. **Metodología:** Revisión de la literatura. Construcción del modelo de examen. Se definieron: competencias a evaluar, estructura de los casos, tipo y número de preguntas. Jornada de elaboración de casos: Participaron en la generación de los casos 18 académicos consensuando las preguntas y desempeño mínimo para la aprobación. Elaboración del instrumento de evaluación: Se diseñó una pauta de evaluación y rúbrica de puntuación para cada pregunta a través de revisión bibliográfica y consenso de docentes. **Piloto:** Se realizaron pilotos para cada caso usando como «evaluadores» a docentes que participan en la comisión de examen final y como «evaluados» a docentes que no participaron en la elaboración de casos. Posteriormente se corrigieron los problemas detectados. **Examen oral estructurado de residentes:** Se aplicó el examen a los residentes que egresaban el año 2013. **Resultados:** Se obtuvieron 4 casos estructurados que fueron utilizados en el examen final de postítulo de 6 residentes del programa de Postítulo de Medicina Familiar PUC, siendo evaluado cada residente por 5 examinadores, obteniendo buenas correlaciones entre los evaluadores. El examen fue bien evaluado por los examinadores y los alumnos. **Conclusiones:** Por medio de un proceso sistemático y basado en la literatura disponible, se elaboró un examen oral estructurado para residentes de postítulo de Medicina Familiar.

RENOVACIÓN EN LOS ROLES ASOCIADOS A PROFESORES Y ESTUDIANTES.

Sepúlveda R. Rosa Elena, Pinto G. Mayerling, Meza S. Gastón, Moraga L. Valentina. | rosaelenasepulveda@gmail.com

Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: Actualmente, la formación de estudiantes de la salud se percibe no como la adquisición rutinaria de conocimientos y estrategias, sino, como el desarrollo de capacidades de procedimientos, diagnóstico, decisiones, evaluación de procesos, reformulación de proyectos y génesis de pensamiento práctico. Los métodos de aprendizaje colaborativo comparten la idea de que los estudiantes trabajan juntos para aprender y son responsables del aprendizaje de sus compañeros tanto como del propio. **Síntesis del trabajo realizado:** La experiencia inicia una clase con un test sumativo con preguntas de desarrollo referidas a guía didáctica enviada con una semana de anticipación, se divide el curso (68 estudiantes) en grupos de cuatro personas donde un profesor actúa moderando el tema. Se analizaron tres

casos clínicos donde los estudiantes debían sociabilizar y aplicar los conocimientos, finalizando la actividad con un segundo test individual en base a casos. Para identificar si el estudiante leyó previamente la guía y desarrolló las actividades, se les aplicó un breve cuestionario. **Resultados:** Al comparar los promedios de notas entre los test aplicados, se evidencia una mejoría importante en las notas del segundo test luego del trabajo colaborativo. El promedio de nota del primer test fue de 5,05 siendo el mínimo obtenido 2,5 y el máximo 7 y en el segundo test el promedio fue 6,79 con un mínimo de 6 y un máximo de 7. Cabe destacar que los estudiantes que leyeron la guía consiguieron el doble de nota máximas en el segundo test. Del 30,4% de estudiantes que reconocen no haber leído la guía, ninguno obtuvo la nota máxima y por el contrario todas las notas bajo 4,0 pertenecieron a este grupo. **Conclusiones:** La experiencia realizada permitió la renovación en los roles teniendo un profesor facilitador del aprendizaje y grupos pequeños de estudiantes que trabajan colaborativamente logrando mejor calificación y rendimiento.

MEDICIÓN DE LA CONCORDANCIA INTRA E INTEROBSERVADOR PARA EVALUAR ESCENARIOS DE MANEJO DE VÍA AÉREA ALTA.

Est. Andrés Lagos Cordero^(1,2), Est. Militza Alvarez Pacheco^(1,2), Dr. René Cantariño Pérez^(1,2), Dra. Soledad Armijo Rivera^(1,2), Dra. Patricia Heise Millar^(1,2) | soledad.armijo@udp.cl

1. Centro de Simulación Clínica, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales. 2. Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Introducción: La evaluación objetiva de las habilidades de intubación orotraqueal es una necesidad curricular cuando se pretende verificar que existe competencia en esta área crítica. La simulación permite desarrollar instrumentos de evaluación con estos propósitos. **Objetivos:** Este estudio pretende analizar la concordancia entre docentes clínicos actuando como evaluadores del desempeño de estudiantes de Medicina en el manejo de la vía aérea en escenarios de simulación. **Método:** El año 2009 se diseñó y validó un escenario de simulación para realizar una evaluación objetiva del desempeño global en el manejo de la vía aérea, mediante la secuencia de intubación rápida. En base a rendimientos observados en la evaluación de estudiantes de cuarto año de Medicina (2009), se seleccionó casos típicos (buen desempeño), casos contrarios (bajo desempeño) y casos límite (cercano al criterio de aprobación). Se filmó videos de estudiantes ejecutando la tarea de acuerdo a esos desempeños. Dos evaluadores ciegos (a los videos, la evaluación y el curso) calificaron de manera independiente los escenarios registrados. Se evaluó la concordancia intra e interobservador para la evaluación de los casos. La información se analizó con Excell. Se obtuvo aprobación de comité de ética. **Resultados:** El análisis Kappa interobservadores para todas las evaluaciones resultó 0,75 que se considera un valor importante. Los valores Kappa para el análisis intraobservador fueron 0,89 para un observador y 0,94 para el segundo observador, que se interpretan como concordancia casi perfecta (Tabla 1). Para el grupo de casos de contraste el valor Kappa inter e intraobservador fue 1. **Conclusiones:** La calificación de escenarios simulados requiere de la obtención de medidas psicométricas que le confieran confiabilidad para la toma de decisiones sobre competencias. La alta concordancia intra e interobservador en los casos contrarios implica que se reduce el sesgo dependiente del observador en las evaluaciones de estudiantes de pobre desempeño.

Anexo. Tabla 1: Análisis de Concordancia Intra e Interobservador para todos los casos.

	Inter-Observadores	Intra-Observador 1	Intra-Observador 2
Proporción de concordancia	0,875	0,944	0,972
Concordancia por azar	0,5	0,5	0,5
Concordancia mayor al azar	0,375	0,444	0,472
Potencial concordancia mayor al azar	0,5	0,5	0,5
Kappa	0,75	0,89	0,94

IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN DOCENTE DE LOS JEFES DE PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA.

Cristian Herrera, Ian Niklitschek, Margarita Pizarro, Nancy Solís, Trinidad Olivos, Viviana Rojas, Lorena Etcheberry, Horacio Rivera, Estrella Muñoz, Marcela Bitran, Oslando Padilla, Arnoldo Riquelme. | a.riquelme.perez@gmail.com
Departamento de Gastroenterología, Centro de Educación Médica, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La capacitación de los jefes de programas de especialidades médicas (JPEM) es esencial para el buen desarrollo de dichos programas. El objetivo de este estudio fue identificar las principales necesidades de capacitación de los JPEM en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (FM-PUC). **Síntesis del trabajo realizado:** Se utilizó una metodología mixta que incluyó entrevistas/grupos focales y el diseño y administración del Cuestionario de Análisis de Necesidades de Capacitación para Jefes de Programa (CAJEP), que contenía 59 ítems en dos secciones: importancia y auto-percepción de desempeño. Se asignó una alta prioridad a aquellos ítems con alta importancia y pobre desempeño. **Resultados:** Cuarenta y cinco JPEM completaron el CAJEP (81,8% de respuesta). Ambas secciones del cuestionario fueron altamente confiables (Cronbach alfa de 0,95/0,97 para importancia/auto-percepción de desempeño, respectivamente). Los ítems con mayor puntaje de priorización fueron la evaluación de docentes clínicos, la evaluación de programas docentes y la acreditación de programas. Diez JPEM participaron en el grupo focal (18,2% del universo) y sus opiniones fueron concordantes con los resultados del CAJEP. **Conclusiones:** Las investigaciones cualitativa y cuantitativa entregan información complementaria. Los JPEM participaron activamente en ambas actividades, mostrando su interés en una posterior capacitación. El CAJEP es un instrumento de gran utilidad en el desarrollo de programas de postgrado de diferentes especialidades. En los planes de desarrollo de la facultad, deben considerarse las opiniones de los JPEM. El CAJEP es válido y confiable para identificar las necesidades de capacitación de los JPEM de la FM-PUC. Proyectos FONDECYT N° 1120652 (A.R.) y N° 1120534 (M.B.).

PERCEPCIÓN DE ESTRÉS; SUS CONSECUENCIAS Y LAS CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO GENERADAS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN (UCSC) EN EL PERIODO DE PRÁCTICA CLÍNICA.

Nancy Plaza Troncoso, Sara Macaya Retamal, Marcela Hechenleitner Carvallo, Samuel Meza Vásquez, Alejandra Nocetti de la Barra. | nplaza@ucsc.cl
Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Antecedentes: En la vida universitaria convergen una serie de dificultades que provocan un estado de alerta permanente. En los alumnos de Enfermería la práctica clínica es una fuente de estrés importante. **Objetivos:** Conocer la percepción de estrés, los síntomas fisiopsicosociales y las conductas de afrontamiento de los alumnos de Enfermería de la UCSC. **Síntesis del trabajo realizado:** La muestra estuvo constituida por alumnos de tercer año previo consentimiento informado. Se aplicaron las encuestas elaboradas por Sheu et al (1997) al comienzo y final de la práctica clínica; identificando la percepción, causas y síntomas fisiopsicosociales generadores del estrés, además de una encuesta de conducta de afrontamiento. La encuesta fue validada por pares expertos, con un alpha de Cronbach total de 0,90. En el análisis estadístico se utilizaron medidas de tendencia central a través del programa SPSS 20.0. **Resultados:** La mayoría de los alumnos son mujeres, entre 20 a 22 años de edad, solteras, no trabajan, más de la mitad viven en Concepción con sus familias de origen, tiene interés por la carrera y experiencia en el cuidado de pacientes. Los alumnos perciben estrés. Entre las causas generadoras de estrés al comienzo y finalizada la práctica clínica, se encuentran las tareas y carga de trabajo, y los propios compañeros. Los síntomas psicológicos son los más percibidos, seguida de los síntomas socioconductuales. La conducta de afrontamiento más identificada según su grado de uso y su grado de efectividad es la solución de problemas y el optimismo. **Conclusiones:** Los

alumnos perciben diferentes niveles de estrés al comenzar y finalizar la práctica clínica, preferentemente con sintomatología de orden psicológico. Identifican como agente causal a la sobrecarga de trabajo académico y la interacción con sus pares, para compensar su nivel de estrés manifiestan conductas de afrontamiento tales como el optimismo y la búsqueda de diferentes soluciones en la práctica clínica.

EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS: EXAMEN TRAMO BÁSICO DE FORMACIÓN DE ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL. UNIVERSIDAD CENTRAL DE CHILE.

Irene Muñoz Espinosa. Magíster en Educación en Ciencias de la Salud. Licenciada en Ciencia de la Ocupación. Terapeuta Ocupacional. Universidad de Chile. Orientadora en Relaciones Humanas y Familia IPCC. Ana Valdebenito Aravena. Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana, Universidad de Chile. Magíster ©Diplomada en Docencia en Educación Superior. Universidad Central de Chile. | imunoze@uccentral.cl
Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La Universidad Central imparte un Programa con enfoque por competencias, cuyo Perfil de Egreso está basado en Dominios que permiten dar respuesta a las necesidades ocupacionales de los usuarios en distintos contextos. En este marco, la Evaluación de Competencias cumple un rol fundamental en el proceso de certificar la calidad de la formación en distintos niveles de la carrera, estableciendo las bases de reciprocidad con otros países, en materia de servicios profesionales. **Objetivos:** Describir los resultados del proceso de evaluación de competencias del primer tramo de formación. **Síntesis del trabajo realizado:** El año 2011 y 2012 rindieron examen del Tramo Básico los estudiantes que aprobaron las asignaturas hasta el cuarto semestre, ante una comisión, utilizando la metodología de Estudio de Caso. Se evaluó con una rúbrica que permitió medir 20 capacidades claves que surgen de la Matriz de Competencias del perfil de egreso, determinando así los niveles de habilitación. **Resultados:** El 90% de los estudiantes aprobaron el examen en primera oportunidad, obteniendo el año 2011 una habilitación del 79%, el año 2012 un 80%, el resto de los estudiantes obtuvo un nivel de habilitación básico. Las capacidades con mayor nivel de logro pertenecen a competencias del Dominio Genérico (92%), seguido por las del Dominio de Inclusión Social (85%), Intervención Ocupacional (79%) y Gestión (79%). **Conclusiones:** Los resultados dan cuenta de la Habilitación del estudiante, permitiendo validar una carta de navegación personalizada desde el inicio al término de la carrera. Además, guían a estudiantes y profesores en razón de fortalecer las capacidades logradas y las que requieren mejor desempeño, con el fin de generar acciones tutoriales en el que el protagonista es el futuro profesional. El examen de competencias exige la revisión permanente de los programas de asignatura, con el fin de velar por el desarrollo de las capacidades esperadas.

USO DE PANELES COMO HERRAMIENTA EDUCATIVA PARA COMPLEMENTAR EL APRENDIZAJE DE ALUMNOS DE BIOINGENIERÍA DE PRIMER AÑO.

Salazar K., Rodríguez F., Nualart F., García MA. | katterinsalazar@udec.cl
Departamento de Biología Celular, Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

El Bioingeniero es un profesional con una fuerte formación en ciencias básicas, siendo capaz de innovar y generar aplicaciones productivas. Este perfil profesional es logrado con una malla curricular que comprende ciencias básicas durante los cuatro primeros semestres. El curso de Biología Celular 241.107 es una asignatura teórico-práctica impartida durante el primer semestre del primer año y entrega una base sólida en biología celular, además de motivar y reforzar los intereses profesionales de los alumnos. Dentro de las actividades prácticas los estudiantes realizan una revisión bibliográfica de un tema actualizado del área. Este trabajo se desarrolla primero en un panel y, posteriormente, en una presentación oral. El objetivo del panel es ser un entrenamiento donde el alumno interactúe con pares y con otros

profesores aclarando dudas, reforzando sus conocimientos, mejorando su capacidad expositiva y adquiriendo confianza acerca de su conocimiento. Mediante una encuesta de satisfacción aplicada a los estudiantes al término de esta actividad, hemos evaluado la calidad del contenido, metodología, organización y valoración personal. Nuestros resultados muestran que los alumnos consideran que esta actividad les ayudó a definir y acotar la investigación, enriquecer la discusión, desarrollar habilidades de expresión oral, organizar mejor el seminario y mejorar la calidad de la presentación. Además, consideran que esta actividad aumenta su motivación en el curso y durante el primer año de carrera y es útil para su formación. Por lo tanto, podemos concluir que la utilización de paneles es una actividad formativa que refuerza aspectos del proceso enseñanza-aprendizaje, favorece la relación alumno-profesor y aumenta la motivación en los alumnos de Bioingeniería.

PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL: EXPERIENCIA EN LA CONSTRUCCIÓN DE PROGRAMAS DE CURSOS.

Vivian Villarroel Encina. | vvillarroel@med.uchile.cl
Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La construcción de programas de curso tradicionalmente en las diferentes instituciones universitarias, ha estado a cargo generalmente del profesor encargado de curso y el equipo docente participante del mismo. A continuación, se presenta una experiencia realizada en la escuela de Terapia Ocupacional de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en que se incorpora los aportes de los estudiantes en la construcción de los programas de cursos, con el objetivo de generar espacios de participación de los estudiantes con un impacto que se evidencia en forma directa y concreta en la formación.

Síntesis del trabajo realizado: La implementación de la participación se desarrolla en términos generales al inicio del curso en donde se les solicita a los estudiantes responder cuestionario y participar en una discusión que pretende identificar las expectativas que tienen los estudiantes del curso y si poseen conocimientos o antecedentes del curso. Luego, se presenta el programa de curso que ha sido desarrollado por el profesor encargado de curso junto al equipo de docentes con las mejoras, que surgen de la evaluación docente realizada por los estudiantes del curso en su última versión. Finalmente, el profesor encargado reúne los resultados y aportes de los estudiantes y los incorpora en forma pertinente al programa de curso. **Resultados:** Los resultados de la experiencia evidencian que considerando que los estudiantes no han cursado la asignatura, sus aportes enriquecen en forma relevante el programa tanto en metodologías docentes evaluativas y también en aspectos globales y dimensiones emergentes del curso. **Conclusiones:** Esta modalidad es evaluada significativamente por los estudiantes y destacan la posibilidad de participación en el desarrollo del currículo. La creación de espacios de participación se alinea con lo declarado en el Modelo Educativo de la Universidad que declara al estudiante como protagonista y sujeto activo en su proceso formativo.

USO DE PACIENTES ESTANDARIZADOS EN LA CONSULTA NUTRICIONAL. EXPERIENCIA EN ESTUDIANTES DE III Y IV AÑO DE LA CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE.

Palomino AM, Valencia A. | anapalomino@med.uchile.cl
Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La creación del Centro de Habilidades Clínicas (CHC) en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, tiene como objetivo propender a desarrollar habilidades clínicas y de la comunicación efectiva en los estudiantes. La Escuela de Nutrición y Dietética utiliza este centro con el fin de promover estas habilidades, integrándolas a la actividad de consulta nutricional. **Síntesis del trabajo realizado:** Un total de 75 estudiantes (3er año $n = 37$ y 4to año $n = 38$), realizaron consulta nutricional con la metodología de simulación con pacientes estandarizados. Los actores representaron guiones elaborados por el equipo docente. Para las actividades se utilizó 2 salas de debriefing y 2

salas de espejo debidamente equipadas. La evaluación fue de tipo formativa y realizada por: docentes, actores (paciente) y compañeros. Al finalizar la actividad, se les aplicó una encuesta de valoración de la misma. **Resultados:** Un total de 73 estudiantes respondieron la encuesta de valoración. La encuesta de valoración contemplaba los ítems: A) Infraestructura del CHC; B) Desarrollo de la actividad consulta nutricional; C) Recurso humano (docentes escuela, actores y estudiantes); D) Evaluación; utilizando una escala hedónica con cuatro niveles: Muy de acuerdo, De acuerdo, Desacuerdo y Muy en desacuerdo. En el caso del 4to año, el porcentaje de los estudiantes que evaluaron positivamente por ítem es: A) 69%, B) 75,9% C) 56,8% y D) 73,1%. En los de 3er año, los resultados fueron: ítem A) 70,4%, B) 75,7% C) 59% y D) 64%. **Conclusiones:** Los estudiantes de ambos años valoraron la actividad como una «experiencia enriquecedora»; «actividad muy integradora de los conocimientos», «excelente actividad, para enfrentarse a situaciones reales», «actividad muy importante para mi formación», «me sentí más cercano al rol del nutricionista». Los parámetros mejor evaluados fueron el desarrollo de la actividad consulta nutricional y la infraestructura del CHC.

RELACIÓN ENTRE LAS EXPECTATIVAS INICIALES Y EL BIENESTAR ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE CONCEPCIÓN.

Carolina Márquez U.¹, Liliana Ortiz M.¹, Cristhian Pérez V.¹, Javiera Ortega B.¹, Paula Parra P.¹, Olga Matus B.¹, Eduardo Fasce H.¹, Graciela Torres A.² y Andrea Meyer K. | cmarquezu@udec.cl

¹Departamento de Educación Médica, Universidad de Concepción, Chile. ²Universidad San Sebastián, Chile. ³Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. Concepción, Chile.

Antecedentes: Los estudiantes de primer año de medicina no sólo se enfrentan a la transición y adaptación a la universidad, sino que además están sometidos a exigencias académicas y personales. Los estudios actuales indican que en el primer año hay deterioro a nivel afectivo emocional lo que les repercute en su bienestar psicológico y, por ende, en los estudios universitarios. Es por eso, que el objetivo del trabajo es analizar la relación de las expectativas académicas con el bienestar psicológico, conceptualizado en un alto engagement y bajo burnout académico, que presentan los alumnos de medicina de primer año de Concepción. Trabajo financiado por Proyecto FONDECYT 1121002.

Síntesis del trabajo realizado: Se evaluó la relación entre las expectativas académicas que presentan los alumnos al ingresar a la carrera de Medicina y el bienestar académico que exhiben al finalizar el primer semestre académico. Participaron 184 estudiantes de tres universidades chilenas, de los cuales 98 (53,26%) eran hombres y 86 (46,74%) mujeres. Estos estudiantes respondieron las escalas de Expectativas Académicas, UWES-S 17 y MBI-S. Además se accedió a la base de datos universitaria, previo consentimiento informado. **Resultados:** Los resultados muestran, que quienes reportan mayores niveles de involucramiento y satisfacción académica al final del primer semestre son quienes presentaban mayores expectativas sobre la carrera, los docentes y las relaciones con los compañeros. Asimismo, quienes ingresaron con mayores expectativas académicas en todas las áreas, reportan una mayor realización personal. **Conclusiones:** Los resultados destacan la relación entre las expectativas académicas iniciales y el bienestar psicológico de los alumnos de medicina luego del primer semestre de la carrera. Estos resultados proveen información útil sobre el proceso de adaptación de estudiantes universitarios en su primer año de carrera.

IMPORTANCIA DE ASIGNATURAS CLAVE SOBRE COMPETENCIAS TERMINALES DEL EGRESADO EN ODONTOLOGÍA. LA EXPERIENCIA DE LA UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES (UDP) DE CHILE.

Aída Ortíz Solarte, Macarena Venegas Gómez, Mónica Espinoza Concha. | mildred.ortiz@udp.cl

Escuela de Odontología, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales (UDP), Santiago, Chile.

Antecedentes: La siguiente investigación tuvo como propósito idear un mecanismo de diagnóstico para evidenciar el cumplimiento de una

competencia terminal del perfil de egreso de la carrera de Odontología de la Universidad Diego Portales y si la malla curricular está organizada de manera que las asignaturas pertinentes «Asignaturas Claves» contribuyen al desarrollo en forma gradual y sistemática de ésta. Para ello, se consideraron los contenidos, las metodologías educativas, así como los procesos, criterios e instrumentos de evaluación desarrollados por estas asignaturas. **Síntesis del trabajo realizado:** La evaluación fue realizada por seis personas: las tres autoras junto con el profesor encargado, el coordinador y un tutor de cada asignatura. Todas ellas tuvieron que contestar un instrumento creado y validado para este estudio, utilizando para este efecto sus programas académicos. **Resultados:** Los resultados obtenidos de las asignaturas monitoreadas demostraron diferente grado de coherencia entre las competencias declaradas, criterios e instrumentos de evaluación. A pesar de esto, se comprobó que la malla curricular estaba mayoritariamente alineada (91%) con la competencia terminal en estudio del perfil de egreso. Además, todas las asignaturas desarrollaban variadas metodologías educativas e instrumentos de evaluación, lo que es considerado positivo cuando se trabaja con el logro de competencias. **Conclusiones:** Se verificó que la malla curricular se encuentra alineada con el perfil de egreso. Los resultados del estudio avalan la necesidad de contar con sistemas de monitoreo del perfil de egreso. Por lo tanto, se sugiere replicar este estudio con todas las competencias de este. **Palabras clave:** Competencias, odontología, evaluación de currículum, metodologías educativas, evaluación de aprendizajes.

INDICADORES TEMPRANOS DE UNA TRANSICIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA AL APRENDIZAJE DE LA CLÍNICA: PERSPECTIVA DE SUS TUTORES.

Marcela Bitran, Alemka Tomicic, Denisse Zúñiga, Isabel Leiva, Maribel Calderón, Arnoldo Riquelme. | mbitran@med.puc.cl
Centro de Educación Médica, Departamento de Enfermedades Respiratorias. Escuela de Medicina, Escuela de Psicología. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: Los estudiantes de medicina difieren en su capacidad de adaptarse al aprendizaje de la clínica y en el grado de logro de los objetivos de aprendizaje de esta etapa. Reportamos aquí las percepciones de tutores clínicos respecto de las características y conductas de los estudiantes, asociadas a una transición exitosa a la clínica. **Síntesis del trabajo realizado:** Se entrevistaron ocho experimentados tutores clínicos de la Pontificia Universidad Católica de Chile usando una pauta semi-estructurada, entre abril y junio de 2012. Estas entrevistas fueron transcritas y analizadas usando una técnica de codificación abierta, acorde a la Teoría Fundada. **Resultados:** Una de las categorías emergentes del análisis, denominada 'marcadores de transición', describe características que dan cuenta de la transformación del estudiante de los primeros años de medicina en un médico en formación. Estos marcadores comprenden elementos cognitivos y actitudinales, por ejemplo, las habilidades para: razonar de manera 'no lineal', actuar de manera autónoma, desarrollar un sentido de responsabilidad y vínculo con el paciente. Estos marcadores se organizan en torno a 5 ejes: de lo teórico a lo práctico, de escenarios y pacientes simulados a reales, de acciones automáticas a deliberadas, de la dependencia a la autonomía y de una menor a una mayor calidad de las tareas. **Conclusiones:** Los tutores identifican un conjunto de recursos cognitivos y actitudinales en los estudiantes, los que caracterizan la habilidad del estudiante de transitar de la sala de clases a la clínica. Algunos son marcadores comunes a otras profesiones mientras que otros parecen ser específicos de la práctica médica. La identificación y desarrollo de marcadores de transición puede ser de interés para tutores clínicos y educadores médicos, en cuanto les permitiría ayudar a los estudiantes a transitar del ciclo básico al clínico y lograr más eficientemente los objetivos de aprendizaje de esta etapa. Financiado por Fondecyt 1120534.

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA ORIENTACIÓN EMPÁTICA ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LAS UNIVERSIDADES DEL NORTE, SAN MARTÍN Y LIBRE DE BARRANQUILLA (COLOMBIA) Y CENTRAL DEL ESTE (REPÚBLICA DOMINICANA).

Víctor Patricio Díaz Narváez¹, Luz Marina Alonso Palacio², Sara Elvira Caro³, María Guadalupe Silva⁴, Joel Arboleda Castillo⁵, Jorge Luis Bilbao⁶, Jesús Iglesias Acosta⁷. | vpdiaz@tie.cl

1. Universidad Andrés Bello. 2. Universidad del Norte, Barranquillas, Colombia. 3. Universidad del Norte, Barranquillas, Colombia. 4. Instituto de Investigaciones Científicas, Universidad Central del Este, República Dominicana. 5. Instituto de Investigaciones Científicas, Universidad Central del Este, República Dominicana. 6. Facultad de Medicina, Universidad Libre Seccional Barranquilla y Fundación Universitaria San Martín Sede Puerto Colombia, Barranquilla, Colombia. 7. Universidad Libre Seccional Barranquilla, Colombia.

Objetivo: Comparar la orientación empática entre estudiantes de medicina de tres facultades de medicina de Colombia y una de República Dominicana. **Síntesis del trabajo realizado:** Se midió la orientación empática de los estudiantes de medicina mediante la Escala de Empatía Médica de Jefferson, en la versión en español para estudiantes (versión S) validada en México y Chile, y adaptada culturalmente a Colombia y República Dominicana. Los datos fueron comparados mediante un análisis de varianza trifactorial (Modelo III) y por un análisis discriminante. **Resultados:** Se encontró que no existen diferencias de orientación empática entre cursos y entre los géneros, pero sí entre las facultades de medicina consideradas como una unidad en cada uno de los países estudiados. **Conclusiones:** Dichas diferencias pueden constituir una manifestación concreta del efecto social como componente importante de la empatía. El desarrollo de la empatía podría no ser sólo responsabilidad de las facultades de medicina, sino más bien de todo el sistema educativo de un país. **Palabras clave:** Empatía, Escala de empatía médica de Jefferson (EEMJ), Orientación empática, Componentes de la empatía.

PLATAFORMA VIRTUAL «U-CURSOS» EN ODONTOPEDIATRÍA AL CUARTO AÑO DE USO.

Mayerling Pinto G., Gisela Pimentel P. | mapinto@odontologia.uchile.cl
Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: En la docencia universitaria es inminente la necesidad de adaptarse a los cambios e incorporar las plataformas virtuales para facilitar, organizar, y potenciar el aprendizaje de los estudiantes. Es así, como Odontopediatría desde hace cuatro años utiliza «UCursos» como herramienta de apoyo a la docencia presencial con la incorporación paulatina de los recursos disponibles en ella como son: Novedades, Votaciones, Material docente, U-test, Tareas, etc. **Síntesis del trabajo realizado:** Se han realizado modificaciones en la gestión del curso con la plataforma, entre las que destacan: Material docente; incorporación de guías de aprendizaje con fotografías de casos clínicos con preguntas dirigidas, que se han incluido posteriormente en la clase expositiva donde el docente favorece la participación del estudiante. U-test: han sido realizados en el horario presencial del curso. Para conocer la opinión de los estudiantes (año 2013: 143 estudiantes) se aplicó un cuestionario escrito anónimo. **Resultados:** Se han subido quince guías de aprendizaje con la debida anticipación, lo que ha permitido gestionar las clases. El primer U-test lo rindió el 100% del curso y el segundo el 97,9%; ambos con resultados satisfactorios. Respecto a la opinión de los estudiantes (131 cuestionarios respondidos) destaca que el 96,2% consideró que las actividades le han permitido aprender, la metodología le facilitó la adquisición de conocimientos (91%), sienten que han aprendido (91,7%), tanto las imágenes (97%) como los videos (96,2%) les ayudan a aprender, los materiales de apoyo facilitaron el trabajo en clases (90,9%), las guías han sido un aporte (93,2%), pero señalan que han necesitado mucho tiempo para las lecturas (64,7%), y la duración del trabajo en casa ha sido excesiva (59,8%).

Conclusiones: UCursos es una herramienta útil de apoyo que permite acompañar al estudiante en su proceso de aprendizaje, favorece clases expositivas participativas, es aceptado por los estudiantes, pero no se puede olvidar considerar el tiempo de dedicación necesaria.

EXAMEN OSCE COMO PARTE DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL CURSO DE CIRUGÍA DE 4º AÑO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE.

Dr. Alex Vargas Díaz, Sebastián Espinoza, Daniel Fontboté, Gonzalo Narea, Hernán Ramírez, Luis Romo, Germán Sepúlveda, Ana Cecilia Wright. | avargas@med.puc.cl Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: El Examen Clínico Objetivo Estructurado (OSCE) ha logrado ser considerado un instrumento respetado y ampliamente utilizado para la evaluación de la competencia clínica en la educación médica. Su validez y confiabilidad también se ha hecho extensiva a la evaluación de las competencias clínicas en odontología, obteniéndose un mayor rendimiento en la evaluación de competencias clínicas específicas y un mayor nivel de realismo de autoevaluación. **Objetivos:** Analizar los resultados obtenidos con el examen OSCE aplicado al final del año, tanto en las áreas cognitivas, procedimentales y actitudinales, como en la percepción de los alumnos a este examen. **Síntesis del trabajo realizado:** Se analizaron los resultados obtenidos, tanto el sistema de evaluación tradicional del curso, compuesto por 16 instancias de evaluación, como el examen OSCE, implementado al final del año académico. El examen OSCE estaba compuesto por 14 estaciones de examen que evaluaban objetivos de las áreas cognitiva y procedimental, correspondientes a las seis áreas que contempla el curso. Para la generación e implementación del OSCE, los docentes se capacitaron en este tipo de examen a través de un curso específico, elaboraron las estaciones, aplicaron el examen, corrigieron las respuestas de los alumnos y analizaron los datos obtenidos. Los datos cuantitativos fueron analizados con SPSS. **Resultados:** El porcentaje de logro promedio de los estudiantes fue 70,5%, los porcentajes mínimo y máximo de logro alcanzados fueron 55,1% y 84,1%, respectivamente. Entre los resultados del examen se destaca un Alpha de Cronbach de 0,46, sólo en dos estaciones no se alcanzó el máximo teórico y también en dos de ellas hay algún alumno con 0 puntos. Para recoger la opinión de los estudiantes se aplicó una encuesta. Más del 70% de los estudiantes señaló que el examen tuvo una duración aceptable, que los problemas planteados en las estaciones fueron representativos del programa, que los temas fueron evaluados con una dificultad y un nivel de profundidad adecuados a esta etapa de la carrera. **Conclusiones:** Los análisis realizados tanto del examen como del rendimiento de los estudiantes nos permiten determinar cuáles son los factores a mejorar para la segunda aplicación. Este examen resulta ser un buen instrumento para evaluar la integración de conocimientos entregados por este curso en las áreas cognitiva y procedimental.

EDUCANDO A EDUCAR: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN UN CONTEXTO RURAL.

*Rosso Ch. Fabiola, Salazar G. Marcela. *Falta institución*

Antecedentes: El Internado Rural es donde estudiantes de Medicina (entre 4 y 6) rotan 4 semanas en Hijuelas realizando atenciones de salud y actividades de promoción y prevención. Basado en diagnóstico comunal, se les enseña a internos, mediante Medicina Basada en Evidencia, a realizar actividades para obtener los mejores resultados según necesidades detectadas. Este trabajo es un compendio de lo realizado en Hijuelas en 2012. **Síntesis del trabajo realizado:** Mediante un diagnóstico comunal de salud, según enfoque de determinantes sociales, los internos abordaron diferentes temas prioritarios. Éstos fueron tratados con la comunidad, personal de salud y directivos municipales. La educación fue realizada mediante charlas (periódicas y puntuales) utilizando diferentes herramientas para abordarlas: 1.- Entrevistas semi-estructuradas. Objetivo: Obtener información para diagnóstico comunal. 2.- Realizadas a los profesionales de la salud y directivos municipales, para vislumbrar desde fuera problemas, los cuales

fueron abordados con ellos, por medio de Matriz de Marco Lógico y Análisis FODA. 3.- Grupos de discusión y Grupos focales. Objetivo: Obtener información (y entregarla) para diagnóstico. Realizadas a los profesionales de salud y clubes de adultos mayores en temáticas priorizadas. Para la realización de éstas, los internos acomodaron lenguaje, material educativo, lugar de realización, entre otros. Se les enseñó medidas básicas y formas de tener buena salud en los ámbitos trabajados y según sus necesidades. Todas las instancias fueron interactivas. **Resultados:** Las diferentes charlas contaron con alta convocatoria, además de medios de comunicación local. Producto de las intervenciones educativas, se crearon a modo de ejemplo: Kioscos saludables, grupos de autoayuda y cambios en la dinámica y cultura del CESFAM de Hijuelas. **Conclusiones:** Este Internado es una excelente instancia para contribuir, desde la salud pública, a entregar medidas de prevención a la comunidad y promover en ellos mismos la buena salud acercando al estudiante de Medicina al Chile real por medio de la educación.

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LAS ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS MÁS SATISFACTORIAS UTILIZADAS POR SUS ACADÉMICOS.

Rodríguez H. María Paz¹, González P. Sergio Miguel².

¹Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián. Santiago, Chile. ²Departamento Patología General y Oral, Facultad de Odontología, Universidad Mayor. Santiago, Chile. ³Departamento Patología General y Oral, Facultad de Odontología, Universidad Mayor. Santiago, Chile.

Antecedentes: Los procesos de aprendizaje son las actividades que realizan los estudiantes para conseguir el logro de los objetivos educativos que pretenden. Constituyen una actividad individual, aunque se desarrolla en un contexto social y cultural, que se produce a través de un proceso de interiorización en el que cada estudiante concilia los nuevos conocimientos a sus estructuras cognitivas previas. **Objetivos:** El objetivo del presente estudio fue identificar la percepción de cuáles estrategias metodológicas utilizadas en el aula en la Facultad de Odontología de la Universidad San Sebastián son más satisfactorias para un aprendizaje significativo. **Síntesis del trabajo realizado:** Lo primero que se realizó fue una encuesta a los académicos de 3º a 5º año de la carrera para identificar qué estrategias metodológicas se encontraban aplicando en sus cursos teóricos - prácticos; posteriormente se seleccionaron 283 alumnos de 3º a 5º año a los que se les realizó una encuesta simple y sencilla, en donde el estudiante debía identificar y señalar las estrategias metodológicas con las que siente que el aprendizaje dentro de la Universidad es más efectivo y significativo. **Resultados:** Las tres estrategias metodológicas identificadas por los alumnos en general como más satisfactorias y significativas para el aprendizaje en aula son: Aprendizaje Basado en Problemas (31,09%), Análisis y Presentación de Casos Clínicos (28,97%) y Clase expositiva (16,25%). Tanto el ABP como la presentación de casos clínicos comienza a ser la estrategia metodológica que perciben los alumnos que les genera un aprendizaje significativo en los años de cursos clínicos más que en los preclínicos. **Conclusiones:** Las metodologías evaluadas con mejores resultados son aquellas metodologías que integran los conceptos teóricos y habilidades prácticas con el desarrollo de competencias en el ámbito práctico.

REPRESENTACIÓN ARTÍSTICA DE CONCEPTOS O PROCESOS CIENTÍFICOS COMO METODOLOGÍA DOCENTE EN BIOQUÍMICA.

Carola Bruna Jofré. | carolabruna@udec.cl

Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

En las carreras de la Universidad de Concepción que la incluyen, la asignatura Bioquímica se dicta entre segundo y cuarto año, a excepción de Medicina Veterinaria, cuyo plan curricular la contempla en el segundo semestre del primer año. Los estudiantes de primer año muchas veces se sienten desmotivados, especialmente respecto de asignaturas que requieren alto nivel cognitivo al integrar conocimientos y establecer relaciones entre diferentes disciplinas, como es el caso de Bio-

química. Se ha propuesto que la enseñanza-aprendizaje centrada en el estudiante puede promover motivación y fomentar el aprendizaje. En este contexto, se reporta el uso de representaciones artísticas como una estrategia para involucrar a los estudiantes en el estudio y aprendizaje de la bioquímica, esperando que el incorporar sesiones interactivas en lugar de clases magistrales los motive y contribuya a una mejor comprensión conceptual. Para ello, se incluyeron 3 Jornadas de Arte & Bioquímica en el programa de la asignatura como una actividad calificada en las cuales, los estudiantes trabajando en grupo, debían expresar un concepto o proceso bioquímico de libre elección a través de cualquier expresión artística a sus compañeros y a un panel de profesores, quienes los evaluaron utilizando una rúbrica global de desempeño, que incluyó aspectos relacionados con el contenido y su expresión, lenguaje, creatividad y dedicación. La intervención pedagógica se realizó durante 3 años consecutivos, mejorando la propuesta al considerar la percepción y sugerencias de los alumnos. Para estimar la apreciación del estudiante se utilizó una lista de cotejo, cuyo análisis sugiere que las Jornadas de Arte & Bioquímica fueron exitosas en motivar a los estudiantes, quienes percibieron que la actividad contribuyó a la comprensión y aprendizaje de la bioquímica. Este trabajo sugiere una relación positiva entre el arte y la ciencia en promover el auto aprendizaje y es fácilmente aplicable a otras disciplinas y asignaturas.

PERCEPCIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES.

Riquelme Camila, Russu Daniela, Troncoso Pilar, Vergara Tatiana. | cami.rikelme@gmail.com

Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Antecedentes: Conocer la percepción de los alumnos sobre la carrera de medicina ayuda a crear un ambiente educacional óptimo. Esto ha sido evaluado utilizando la encuesta DREEM en Universidades estatales chilenas, obteniendo 114 puntos, 57% del máximo obtenible. Nuestro objetivo fue conocer la percepción de los alumnos por primera vez en una Universidad privada. **Síntesis del trabajo realizado:** Durante el primer semestre 2013, todos los alumnos de 1º, 3º y 5º año de medicina en la Universidad Diego Portales (UDP) fueron invitados a participar en la encuesta autoaplicada y anónima DREEM, que mide la percepción del alumno sobre 5 dominios diferentes: aprendizaje, atmósfera, social, académica y docentes, con un puntaje total máximo obtenible de 200. Los puntajes obtenidos fueron comparados entre los diferentes cursos (ANOVA) y los sexos (test *t* de Student) tomando un valor $p < 0,05$ como significativo. El protocolo fue aprobado previo a su realización por el Comité de Ética UDP, y cada participante firmó un consentimiento informado. **Resultados:** De los 215 alumnos que respondieron la encuesta, 199 cumplieron con los criterios de selección, 35% de los alumnos del 1º año, 39% del 3º año, y 27% del 5º año. El puntaje global obtenido fue 128 ± 20 (64% del obtenible). El 1º año presentó el puntaje más alto (136%), que bajó algo al 3º año (129%), y más al 5º año (119%, $p < 0,0001$). El dominio con mejor resultado fue «docentes», obteniendo el 66%, y el dominio más bajo «social» con un 61%. No hubo diferencias entre los sexos ($p > 0,05$). **Conclusiones:** La percepción de los alumnos de la UDP sobre su carrera fue algo mejor que en las Universidades estatales; los dominios mejor y peor evaluados fueron parecidos. En la UDP hay que averiguar por qué el puntaje bajó desde el 1º a 5º año.

PERCEPCIÓN DEL CLIMA EDUCACIONAL EN EL INTERNADO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN (UCSC).

Hechenleitner Marcela, Plaza Nancy. | marcelahc@ucsc.cl

Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC), Concepción, Chile.

Los esfuerzos educativos se centran en mejoras didácticas, olvidando el clima educativo, provocando que las mejoras no siempre sean efectivas, pues está comprobado que el clima educacional influye en el rendimiento. Este trabajo determinó la percepción del clima educacio-

nal identificando fortalezas y debilidades. Se aplicó la encuesta PHEEM a internos de Medicina de UCSC en el Hospital Herminia Martín de Chillán, midiendo tres dominios: Rol autonomía, Enseñanza y Soporte social. El análisis de los datos se realizó con el programa SPSS 20.0, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,757. Los internos tienen una visión positiva de su trabajo. Creen que sus docentes necesitan un reentrenamiento y concuerdan que su campo clínico es un lugar poco agradable. Están satisfechos con el período de orientación informativo previo al internado. Su menor satisfacción está en la responsabilidad asignada dentro del internado y la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos procedimentales. Están satisfechos con el tiempo disponible para preparar sus actividades, pero no sienten que sean bien retroalimentados por sus profesores. Predomina una percepción de no tener suficientes oportunidades de reforzamiento. Sin embargo, reconocen las habilidades tutoriales de sus docentes clínicos. En general, los internos perciben un clima educativo que presenta algunos problemas. Aunque el puntaje obtenido está muy cerca de una visión más positiva. Hay buena percepción de su trabajo en general, aunque en límites inferiores de esta interpretación. El dominio enseñanza es débil, se deben realizar mejoras en cuanto a la distribución de responsabilidades y horario de los internos, para que estos puedan contar con las oportunidades adecuadas, ello implica la revisión del currículum y carga académica. Reconocen las habilidades clínicas y profesionales de sus docentes, lo que nos indica que la debilidad se centra en las habilidades personales y pedagógicas de la docencia clínica.

GUÍA AUDIOVISUAL DE SEMIOLOGÍA.

Marcelo Blacutt, Fabián Elgueta, Ivo Reyes, Pablo Vial. | mblacutt@alemana.cl

Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Semiología Médica audiovisual. 20 Películas educativas de cómo entrevistar y examinar a un paciente por especialistas. Se incorporan imágenes tridimensionales de anatomía en cada especialidad. www.semiologiacasudd.cl. **Objetivo del trabajo:** Método audiovisual de aprendizaje individual de examen físico para los alumnos de Ciencias de la Salud. Cada película muestra: objetivos del capítulo, anamnesis, anatomía 3D, examen físico específico y descripción de hallazgos. Capítulos: Neonatología, Lactante, Pre escolar, Examen físico general, Oftalmología, Otorrinolaringología, Vascular Periférico, Cardiología, Tórax y pulmones, Examen de mama y axila, Abdominal, Neurología, Entrevista médica, Dermatología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Músculo esquelético o locomotor, Examen físico completo, Geriatria. Proyecto realizado y financiado por la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo y Escuela de Cinematografía de la UDD. 7 años de gestión, producción clínica y cinematográfica. Lanzado gratis en Internet a estudiantes de Ciencias de la Salud del mundo entero marzo del 2013. Único con imágenes 3D. Objetivo proyectado en 3 años de traducirlo a 3 ó 5 idiomas más. www.semiologiacasudd.cl.

USO DE FACEBOOK COMO HERRAMIENTA DOCENTE. EXPERIENCIA EN LA ASIGNATURA DE PEDIATRÍA SUR 2012, UNIVERSIDAD DE CHILE.

Szigethi Q. Muschi, Mena M. Andrea. | muschisq@gmail.com

Departamento Pediatría y Cirugía Infantil Sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: Facebook, red social que posibilita interactuar e intercambiar información a través de internet con diversas personas, también permite formar grupos cerrados de gente para compartir información y debatir temas. Usando esta opción de Facebook, durante el año 2012 se creó el grupo «Pediatría Sur» que permitía a estudiantes de medicina cursando la asignatura «Pediatría» interactuar con la profesora encargada para aclarar dudas, obtener información del curso y compartir papers y presentaciones. **Objetivos:** Conocer la opinión de estudiantes sobre uso de Facebook como herramienta docente. **Síntesis del trabajo realizado:** Al finalizar el curso de pediatría se aplicó a estudiantes un cuestionario de opinión individual, autoadministrado,

de respuestas cerradas y abiertas a preguntas directrices. **Resultados:** Durante el 2012, participaron del curso Pediatría y Cirugía Infantil Sur, Universidad de Chile, 37 estudiantes, 20 hombres y 17 mujeres con edades entre 22 y 50 años ($M=24,45$; $DE=4,83$). El 89% de ellos consideró útil usar Facebook como herramienta docente. Las principales razones fueron: facilidad y rapidez para responder dudas con una herramienta que usan a diario. El 11% restante mencionó como negativa: falta de privacidad al plantear dudas o informalidad. Sobre la frecuencia con que revisaban el grupo del curso, 84% lo hacía una o más veces al día y 16% 2-3 veces por semana. Lo que más gustó de usar Facebook fue la rapidez y fluidez de acceso al docente para responder dudas y dar información. Lo que menos les gustó fue que a veces se distraían con otros temas. Sugirieron incorporar más docentes al grupo para enriquecerlo. **Conclusiones:** Facebook, red social usada ampliamente por los estudiantes puede emplearse como herramienta docente para mejorar la comunicación con alumnos. Sin embargo, requiere docentes que sepan manejar esta plataforma y dispuestos a interactuar con los estudiantes en un ámbito menos formal que el habitual en la universidad.

EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA: IMPLEMENTACIÓN DE «RECORDATORIOS» (REMINDER SYSTEM).

Amanda Galli¹, Analía Gil². | amandaelisagalli@gmail.com

¹ Sociedad Argentina de Investigación y Desarrollo en Educación Médica (SAIDEM). ² Ministerio de Salud. Programa Remediar +Redes, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

La Educación Médica Continua (EMC) se define como conjunto de acciones y recursos dirigidos a cambiar la conducta de los profesionales de manera de mejorar los resultados de su actuar con los pacientes; está dirigida a adultos y la educación de adultos se caracteriza por un desarrollo constante, sin punto de finalización, y por su estrecha vinculación con la práctica laboral. Se ha señalado que la EMC basada en conferencias y comunicaciones unidireccionales resulta poco efectiva porque no logra modificar la práctica clínica¹. Una estrategia para incrementar los resultados (outcomes) de la EMC son los «compromisos» y «recordatorios». Remediar+Redes, programa del ministerio de salud, junto con 24 facultades de medicina, lleva adelante actividades de capacitación en Terapéutica Racional destinadas a médicos que se desempeñan en el primer nivel de atención; los cursos tienen modalidad semipresencial: estudio independiente con materiales impresos especialmente diseñados, 4 ó 5 encuentros presenciales de asistencia obligatoria, examen final de 100 preguntas estructuradas. En 2011 se desarrolló el curso Infecciones Prevalentes: participaron 1.800 becarios; durante 2012 se implementaron actividades de seguimiento a través de «recordatorios» enviados por e-mail a los participantes en el curso del año anterior. Para cada uno de los «recordatorios» se redactó un breve documento con los resultados de una pregunta del examen en particular y con una fundamentación de la respuesta dada como correcta. Este documento se envió por e-mail, como adjunto, a todos los becarios que habían rendido el examen final. Se recibieron muchos comentarios que indican alto grado de aceptación de esta estrategia. El propósito de esta comunicación es presentar la experiencia realizada durante 2012.

¹Bloom B. Effects of continuing medical education on improving physician clinical care and patient health: A review of systematic reviews. *Int J Technol Assess Health Care*. 2005; 21(3): 380-385.

INDUCCIÓN A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CAMPO CLÍNICO DE PEÑALOLÉN DE LA UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES.

Marcela Torrealba Triviño, María Alejandra Salinas Silva. | marcela.torrealba@mail.udp.cl

Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Antecedentes: Este trabajo fue seleccionado en los proyectos de apoyo a la Docencia de la UDP, cuyo producto fue un documento digital de autoenseñanza para apoyo al conocimiento de la realidad biosocial de los pacientes del campo clínico de la comuna de Peñalolén. Permite instruir en el manejo administrativo de la atención en un cen-

tro público de salud, potenciando la integración futura del estudiante a cualquier red de Salud Pública del país. La utilización del producto está orientada para su uso en horas no clínicas principalmente. Asistencial: Previo a la entrega de este material este conocimiento se daba sólo con la atención diaria de los pacientes. **Síntesis del trabajo realizado:** El proyecto fue instalado en un blog (<http://clinicapenalolenudp.wordpress.com/>), entregado el primer día de clases del curso. Este proyecto se constituyó como la primera unidad teórica del curso, de tal modo que los alumnos fueron instruidos de estudiar el material de acuerdo a la ruta de aprendizaje que aparece en el blog y se les informó que sería evaluado. La «Unidad I» se presenta en el programa del curso, y se específica que será evaluada en las tres pruebas solemnes del semestre en el marco de la evaluación del área cognitiva. En las tres pruebas solemnes se hicieron preguntas de aplicación vinculadas al contexto de su desempeño en el Campo Clínico de Peñalolén. Al finalizar el curso se implementó una encuesta a los 36 alumnos que componen el curso. **Resultados:** Preguntas en solemnes: Los resultados demuestran que los aspectos evaluados fue ascendiendo hasta ser logrado satisfactoriamente por el 94,3%. Encuesta de evaluación del material: Todos los criterios consultados fueron evaluados en el ámbito de lo logrado y totalmente logrados. **Conclusiones:** Objetivos del proyecto fueron logrados con éxito.

CAPACITACIÓN VIRTUAL DOCENTE A TRAVÉS DEL CURSO DE FORMACIÓN DE TUTORES E-LEARNING.

Viglione Pía Noemí, Kelly Eduardo. | pvnv1961@yahoo.com.ar
Instituto Universitario CEMIC, Buenos Aires, Argentina.

Antecedentes: En los últimos años el desarrollo de la tecnología informática aplicada al proceso de enseñanza-aprendizaje ha determinado que todos aquellos ligados a la enseñanza deban hacerse eco de dicho avance e intenten utilizarla en su práctica laboral diaria. Esto implica aceptar y adoptar esta nueva forma de comunicación docente-alumno efectivizándola en cursos y/o prácticas virtuales relacionadas con las asignaturas impartidas. Si bien representa un sustancial desafío para los docentes involucrados, conlleva la ventaja de poder establecer un marco comunicacional más ágil, sostenido y fluido con el alumnado. Para ello, es prioritario y esencial lograr una adecuada capacitación de los educadores que desean diseñar y desarrollar estas nuevas modalidades pedagógicas. **Síntesis del trabajo realizado:** Con ese objetivo participamos en nuestro carácter de docentes de Fisiología, del «Curso de Formación de tutores e-learning» durante el 2012. Fue la primera experiencia de trabajo a distancia implementada por el Departamento de Pedagogía Médica del Instituto Universitario CEMIC dirigida al personal docente de dicha Institución. Los participantes ($n=40$) asumimos el rol de alumnos virtuales debiendo participar de las diferentes actividades y tareas propuestas en los módulos que conformaban el curso. Se solicitó a cada docente, como trabajo final, la ideación y construcción de un curso propio a través del uso de la plataforma Moodle. **Resultados:** Más del 50% de los educadores participantes presentaban problemas de adaptación dado que eran noveles en el uso de una plataforma virtual. El 100% de los que finalizó el curso ($n=28$) señaló como principal elemento motivador la interacción continua a través de los foros y el seguimiento personalizado de los responsables directos. **Conclusiones:** Los involucrados reconocimos la relevancia del uso del e-learning. Quedaron planteados interrogantes acerca de cuál es la mejor metodología evaluatoria, planificación y propuesta de trabajo para el caso de asignaturas relacionadas con las ciencias básicas.

CONSTRUYENDO EL AUTOCUIDADO PROFESIONAL.

Rapimán M. E., Riveros A., Rojas M., Guajardo S., Arriagada C. | mrpiman@gmail.com
Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

Antecedentes: La Enfermería está comprometida con el cuidado del ser humano, considerado en toda su complejidad y con el que establece una interrelación humana afectiva y empática. Requiere personas pensadoras, críticas, reflexivas y conectadas con el mundo sensible

a las circunstancias humanas, sociales y económicas; de ahí que debe favorecer en el estudiante, mayor desarrollo personal e intelectual para que sea capaz de adaptarse a distintas situaciones. Así, logrará articular coherentemente los aspectos psicológicos, epistemológicos y socioculturales, en el aprendizaje del autocuidado profesional. En 3º de Enfermería se cursa la asignatura Enfermería en Psiquiatría, la cual comprende un módulo de autocuidado realizado en 4 sesiones; y basado en el modelo de aprendizaje cambio conceptual – variante evolucionista. Se desarrolla, así, una forma de integrar contenidos que incluye textos, plenarias y discusión; pero especialmente una serie de ejercicios corporales de sensibilización y creatividad. Se pretende evaluar la aplicación de esta estrategia metodológica. **Síntesis del trabajo realizado:** Estudio cualitativo en estudiantes de 3º año, a quienes se les aplica una entrevista semiestructurada de evaluación del módulo de Enfermería en Psiquiatría. **Resultados:** 74 estudiantes cursan la asignatura, 52 evaluaron el Módulo. Todos lo encontraron novedoso y didáctico, valorando su dinamismo y capacidad motivacional. Los textos ayudaron a ampliar el conocimiento, y se valoraron como prácticos, atingentes y didácticos. Los ejercicios permitieron el autoconocimiento y del resto del grupo, favoreciendo el trabajo en equipo y la interacción. **Conclusiones:** Hay una excelente evaluación del módulo como estrategia de aprendizaje, el que logra articular los aspectos psicológicos como motivación e interés, epistemológico como estructura conceptual previa, y socioculturales como tradiciones y creencias. A partir de ellos, cada sujeto se construye como individuo integral y como persona.

NIVELES DE ATENCIÓN EN CLASES EXPOSITIVAS USANDO PREGUNTAS DE OPCIÓN MÚLTIPLE COMO EVALUACIÓN DENTRO DE LAS CLASES.

Roderick Walton L., Alisan Chong, Patricio Vásquez, Juan Enrique Schwarze, Marcela Machuca, Lindsay Walton D. | roderick.walton@usach.cl
Universidad de Santiago, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Medicina, Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología, Santiago, Chile.

Antecedentes: Los niveles de asistencia, atención y retención de las clases expositivas teóricas, han sido cuestionados por académicos de las escuelas de las Ciencias de la Salud, sin embargo, son generalmente bien valorados y generalmente exigidos por los educandos de los diferentes niveles. Interesados en probar diferentes métodos para mejorar los resultados en esta área de la educación es que probamos un cambio metodológico en el curso de Medicina de la Mujer, del curso de Quinto año de la carrera de Medicina de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago, que se imparte para 80 alumnos divididos en tres grupos de 11 semanas lectivas cada uno. **Síntesis del trabajo realizado:** El curso consta de una semana introductoria de clases teóricas y luego se alterna una semana de teoría/talleres y una semana de práctica controlada separados en dos grupos. En la primera semana, en la que se realiza la parte teórica y entrega de programas y materiales educativos se les indicó a los estudiantes que las clases teóricas (de 45 minutos) llevarían incluida una prueba de selección múltiple de 4 opciones cada cierto período de tiempo, no más de 5 preguntas por clase y un mínimo de tres, para ello se les entregó una teclera individualizada (marca Interwrite®, modelo CPS/IR), con la que debían responder las preguntas que se hicieran; además se les asignó asientos específicos dentro del auditorio (capacidad 120 personas) para limitar los intercambios personales. El docente fue instruido de hacer una pregunta que se contestara con los contenidos impartidos los 5 a 10 minutos anteriores. Si bien durante la clase podían ocupar cualquier lugar, el docente avisaba que venía la pregunta, los alumnos se dirigían a los asientos pre seleccionados y una vez leída la pregunta se disponía de 30 segundos para contestar, luego se discutía la respuesta correcta y al final de cada clase se les muestra su rendimiento acumulativo. Se consideró que había atención si el alumno contestaba correctamente la pregunta. **Resultados:** Los niveles de asistencia muestran solo dos inasistencias a clases y solo en el primer día, el rendimiento promedio es más del 70% para los dos primeros días, subiendo a más del 80% los dos últimos días del curso, los que

autores consideran un resultado más que satisfactorio.

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN LAS CARRERAS DE MEDICINA Y EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA EN LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE.

Sergio Martinic, Rodrigo Moreno, Maribel Calderón, Magdalena Müller, Fernando Pimentel, Silvia Rittershausen, Héctor Cabezas. | rmorenob@med.puc.cl
Facultades de Educación y de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

La experiencia práctica en contextos de trabajo es un elemento central en el aprendizaje de las habilidades, conocimientos y actitudes propias del futuro profesional. Diversos autores han relacionado la formación profesional de los profesores con la de los médicos. El propósito de este trabajo es analizar comparativamente la práctica profesional en el currículo de formación de Profesores de Educación Básica y de Médicos en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Se realizó un análisis cualitativo documental enfocado en: i) las oportunidades de aprendizaje práctico en el currículo de ambas profesiones, ii) la organización del dispositivo educacional, iii) la relación de los cursos prácticos con el plan de estudios general. Los principales resultados muestran: i) que el currículo de formación práctica de médicos tiene una duración mucho mayor tanto en cifras absolutas como en porcentaje del tiempo total de cada carrera; ii) que el dispositivo de práctica en Medicina tiene una relación más formal con los campos clínicos de práctica y sus profesores; iii) que el currículo práctico de Medicina tiene una relación más clara entre los aprendizajes teóricos y prácticos. Concluimos que existen grandes diferencias en la experiencia práctica de los estudiantes de Educación General Básica y de Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Estas diferencias descansan, en parte, en distintos conceptos de práctica. En Educación Básica, la práctica se entiende como una experiencia en que los estudiantes trabajan en un contexto auténtico no adaptado para la formación universitaria. En Medicina, en cambio, se concibe la práctica como una experiencia en la que los estudiantes trabajan en un contexto auténtico, adaptado especialmente para la formación universitaria, por lo que ella contribuye a lograr sistemáticamente las competencias profesionales del egresado.

DISEÑO DE UN OSCE COMO PRUEBA HABILITANTE PARA EL INGRESO A LA CLÍNICA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

Rodríguez H. María Paz¹; González P. Sergio Miguel². | Mariapaz.rodriguez@uss.cl
¹Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián. Santiago, Chile. ²Departamento Patología General y Oral, Facultad de Odontología, Universidad Mayor. Santiago, Chile. ³Departamento Patología General y Oral, Facultad de Odontología, Universidad Mayor, Santiago, Chile.

Antecedentes: Las competencias suponen un puente entre la educación y la práctica, y son al mismo tiempo metas deseables desde el punto de vista educativo, práctico y profesional. Estas competencias señalan el modo como se espera que los estudiantes aprendan y se comporten en un modo muy similar al cómo se desempeñarán profesionalmente en el futuro. La mayor parte de los instrumentos evaluativos empleados en los cursos teóricos actuales, no permiten medir las tres áreas de competencia; por lo que se requiere la utilización de herramientas evaluativas válidas y confiables, como es el examen clínico objetivo estructurado (OSCE). **Objetivo:** Diseño de un OSCE como prueba habilitante (en nuestro caso, a fines de 3er año) que nos permita evidenciar el grado de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales que han adquirido los alumnos antes de la atención odontológica de pacientes. **Conclusiones:** El OSCE es una herramienta confiable y válida que nos permite a nosotros como docentes medir competencias cognitivas, actitudinales y procedimentales que son tan necesarias de evaluar, además de que es una excelente herramienta que permite la integración de asignaturas básicas y clínicas. Este sistema evaluativo que proponemos llevar a cabo en la Facultad de Odontología, permitirá desarrollar habilidades para incrementar los niveles de motivación, autoestima, creatividad, cooperación y capacidad de trabajo en equipos multidisciplinarios, ya que los estudiantes requeri-

rán en las actividades aumentar su capacidad de observar, detectar, comprender, crear, reflexionar e integrar todos los contenidos de asignaturas anteriores y contenidos teóricos vistos hasta el momento para generar su proceso de aprendizaje; haciendo que este sea más duradero y significativo.

INFORME DE PASANTÍA A LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA (MÉXICO) EN EL ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE UN MODELO CURRICULAR BASADO EN COMPETENCIAS. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.

Prof. Dr. Rodrigo Fuentes Cortés, MSc. | r.fuentescortes@gmail.com

Facultad de Odontología de la Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

En el marco del Proyecto MECESUP-UVA0812, «Rediseño curricular para la modernización en la formación del Cirujano Dentista», ejecutado por la Facultad de Odontología de la Universidad de Valparaíso, se realizó una pasantía en la carrera de Odontología de la Universidad de Guadalajara, con el fin de recoger una visión del proceso de cambio curricular que experimentó este plantel desde uno convencional hacia uno basado en competencias integradas. En 14 días que duró la investigación, se realizaron entrevistas semiestructuradas al cuerpo directivo, docente y estudiantil, con el fin de identificar el concepto de competencia y competencia integrada que se estaba entendiendo, reconocer dificultades del proceso y recopilar sugerencias que podrían dar a nuestro trabajo. También, se fueron abordando: práctica docente, currículo oculto, empleabilidad y recambio generacional del cuerpo docente. Conclusiones: 1) el concepto de competencia es heterogéneo tanto en docentes como entre estudiantes; a medida que se progresa en los años curriculares, se va distorsionando a competitividad; quienes mejor entienden el concepto son los planificadores curriculares, no así docentes ni directivos; 2) competencia integrada es más una corrección cosmética al programa; la integración se funda en cursos comunes con otras carreras, no en el ejercicio; 3) si bien se destinaron recursos e incentivos para la capacitación docente, no hubo seguimiento ni aseguramiento en la transferencia al aula; 4) las principales sugerencias: i.- el proceso lo debe liderar el Decano; ii.- necesidad de definir un perfil docente; iii.- las capacitaciones deben considerar seguimiento y asegurar transferencia; y iv.- debe haber un Reglamento que proteja el proceso. A 10 años de implementado el proceso, la UDG realizó un análisis de todas las carreras del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (equivalente a facultad), donde se evaluaron desde el manejo directivo hasta el impacto del trabajo en el aula. El Mapa de Coherencia conceptual fue un recurso que permitió reconocer debilidades del proceso.

PROGRAMAS DE MAGÍSTER Y DIPLOMAS DEL ÁREA DE LA SALUD A LOS QUE PUEDE OPTAR UN KINESIÓLOGO IMPARTIDOS EN UNIVERSIDADES DE CHILE Y COLEGIO DE KINESIÓLOGOS EN EL 2011 - 2012.

Sonia Roa, Dolly Pacheco, Jaime Leppé. | sroa@udd.cl

Carrera de Kinesiología, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: Hoy en día se ha producido un aumento de número de participantes en la Educación Superior en Chile debido en parte a la mayor cantidad de oportunidades. Kinesiología no ha estado ajena, lo cual mejora la competencia en el mercado laboral generando una demanda creciente de formación de postítulos y postgrados. **Método:** Se investigó la oferta de Programas de postítulo y postgrado del área de la salud a los que puede optar un kinesiólogo(a) impartidos por Universidades de Chile y Colegio de Kinesiólogos durante el período 2011-2012. La información se obtuvo a través de los sitios web de cada Universidad y del Colegio de Kinesiólogos, mediante correo electrónico o vía telefónica cuando fuese necesario. **Resultados:** Hubo un total de 22 Magíster y 66 Diplomas del área de salud a los que puede optar un Kinesiólogo en el período investigado. Área Músculo-esquelética = 26, Cardio-respiratorio = 18 y Neuro-kinésica = 9 programas. Las Universidades privadas son las que imparten mayor número de programas.

Santiago y Concepción concentran la mayor cantidad de programas, con 64 y 8, respectivamente. Se encuentran dirigidos principalmente a «Kinesiólogos y otros profesionales» un total de 48 programas. **Conclusión:** La mayor oferta se centra en el área Músculo-esquelética y está ubicado en la región metropolitana. Zonas sur y principalmente norte se encuentran desprovistas de actividades académicas de postítulo y postgrado.

APLICACIÓN DE «METODOLOGÍA LÚDICA» PARA APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN PREGRADO DE IMAGENOLOGÍA MÁXILLO FACIAL.

Carolina Contreras E, Carmen Lucía Guzmán Z, Ricardo Carvajal C, Marcela Torrealba T, Carolina Ravanal V. | dracontrerese@gmail.com

Docentes Imagenología, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.

El primer semestre del ramo de Imagenología Máxilo Facial es muy árido en cuando a los contenidos, ya que comprende mucha terminología física poco aplicable en situaciones clínicas. Nuestro principal problema como docentes es lograr la motivación del alumno. Debido a esto, hemos innovado en la aplicación de metodología lúdica para obtener aprendizaje significativo. Para esto, realizamos una actividad donde el curso se dividió en grupos y cada grupo debía realizar una maqueta del Tubo de Rayos, la cual fue presentada en una exposición al equipo docente y un docente invitado de otra área. Durante la exposición se realizaba una interrogación de todo lo referente a la temática equipo de rayos, circuitos, etc. Cada grupo tuvo una nota establecida por una rúbrica y se premió a la maqueta más innovadora y mejor confeccionada. Al finalizar la actividad, se sometió a una encuesta a los alumnos evaluando la actividad donde se obtuvieron resultados muy favorables. Podemos concluir que la aplicación de metodología lúdica para tratar temática compleja favorece la motivación y aprendizaje significativo.

OPINIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE 2º AÑO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE SU PRIMERA EXPERIENCIA CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA: UN CAMINO AL DESARROLLO PROFESIONAL.

M. Paulina Vargas L, Silvana Castillo². | vargas@uaautonoma.cl

1. Escuela Enfermería. U. Autónoma de Chile. 2. Facultad Medicina U. de Chile, Santiago, Chile.

En carreras del área de la salud, uno de los momentos más anhelados por los estudiantes es el inicio de su experiencia clínica, altamente estresante y donde no siempre se consideran los aspectos emocionales del estudiante. Se explora, la opinión de los 93 estudiantes de segundo año de enfermería de una universidad privada, respecto a su primera práctica clínica intrahospitalaria, realizada en 2012. Mediante metodología cualitativa, se aplicó un instrumento de siete preguntas de respuesta abierta, orientadas por los objetivos específicos. Las respuestas fueron analizadas, según el método fenomenológico de análisis descrito por Moustakas y Colaizzi. Los estudiantes esperaban un ambiente agradable y acogedor, que favoreciera sus procesos de aprendizaje y pudieran aplicar los conocimientos teóricos y reafirmaran los motivos por los cuales decidieron estudiar esta carrera. En general, se sintieron satisfechos y gratos. Esperaban y encontraron buena disposición de pacientes y familiares para realizar procedimientos, amabilidad para recibirlos y aceptar sus preguntas. El encuentro con el paciente lo consideran trascendente, les permitió aprendizaje en el manejo de emociones y el desarrollo de cualidades humanas y profesionales. Respecto a los docentes, le otorgan relevancia, a su guía, presencia, cordialidad, comprensión en el trato, más cercanía y amabilidad. Desean colaboración y entrega de conocimientos. Algunos no se sintieron apoyados, no contaban con ellos presencialmente o percibieron mal trato. Valoran el ambiente laboral: la acogida, las oportunidades de aprendizaje y desarrollo de habilidades. Aspectos emergentes: relación de ayuda y colaboración entre compañeros, importancia de la comunicación como herramienta y el enfrentamiento a la muerte. **Conclusiones:** En los estudiantes predomina temor, ansiedad y nerviosismo. Para la mayoría es experiencia gratificante, constructiva y refuerza su vocación. Es necesario mirar la instrucción que se otorga a los estu-

diantes, previo a su incursión a campo clínico, así como a los docentes que los guiarán.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE PROCEDIMIENTOS EN INTERNOS DE SÉPTIMO AÑO REQUERIDOS EN MEDICINA INTERNA SEGÚN PERFILES EUNACOM.

Sofía Basauri, Flavia Garbin. | sbasauri@miuandes.cl
Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: Distintos países han definido los resultados de aprendizaje esperados para sus egresados de medicina. En Chile ASOFAMECH redactó un perfil de procedimientos comunes (EUNACOM). Cada universidad debe asegurar cumplir estos objetivos consensuados, haciéndose necesaria una constante evaluación de los programas para mejorarlos de acuerdo a los resultados obtenidos. **Objetivos:** 1. Determinar y cuantificar qué procedimientos efectúan los internos y en qué entorno de aprendizaje. 2. Determinar qué porcentaje de internos se sienten capacitados para realizar en forma independiente «seguros» los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos en medicina interna, según los perfiles EUNACOM. **Material y Método:** Existen 28 procedimientos definidos como requerimientos de medicina interna para los egresados de medicina en Chile. Se diseñó una encuesta voluntaria, on-line para medir: seguridad para realizar procedimientos, número de veces realizado y entorno: simulación clínica, práctica con pacientes. Se aplicó a internos de séptimo año de medicina de la Universidad de los Andes, entre octubre y noviembre de 2012. **Resultados:** Respondieron la encuesta 65 de 78 estudiantes (83%). Los procedimientos más frecuentemente realizados fueron: tactos rectal y vaginal, en un 100% y más de 20 veces cada interno. Le siguen punción pleural, aplicación de escala mini mental, intubación e instalación de sonda Foley, realizados por el 95%. De los 28 procedimientos, 20 (71,4%) fueron realizados en clínica y simulación. Los procedimientos en los cuales los internos se sienten más seguros son: tactos rectales (100%) y vaginales (97,8%), aplicación de escala mini mental (91,3%), instalación de sonda Foley (88,8%) e intubación (81,6%). **Conclusiones:** Sólo cinco procedimientos: tacto rectal, tacto vaginal, intubación, instalación de sonda Foley y aplicación de la escala mini mental, fueron realizados en clínica y en simulación por la mayoría de los internos con una frecuencia suficiente. Es en estos mismos procedimientos donde los alumnos se manifiestan más seguros en cuanto a su realización.

PERFIL VALÓRICO Y PERCEPCIONES PROFESIONALES, EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR, SEDE SANTIAGO, CHILE, RESULTADOS PRELIMINARES.

Morales Claudia, Guiraldes Ernesto, Hurtado Amelia, Giacóni María Elisa y Bazán María Elisa.
Universidad Mayor, Santiago, Chile.

Antecedentes: La mejor comprensión del perfil valórico, motivación vocacional e intereses profesionales de nuestros estudiantes, puede ayudar a las respectivas escuelas a articular sus prácticas educativas. **Síntesis del trabajo:** Se evaluaron los aspectos mencionados en 260 estudiantes de nuestra Escuela de Medicina, desde 1º a 7º año, por medio de una encuesta diseñada y validada. **Resultados:** Los alumnos más jóvenes y las mujeres, consideran que la medicina tiene mayormente orientación social, mientras que los internos y los hombres, se inclinan por considerarla una disciplina predominantemente científico-tecnológica. Las nociones de «estudiar medicina refleja una elección moral / ética personal», y «el altruismo es un componente clave de un trabajo médico» son favorecidos por los estudiantes más jóvenes, independientemente de su género, en contraste con la opinión de los internos, quienes están más de acuerdo con: «los estudiantes de medicina pierden sus ideales durante el desarrollo de su carrera». Una mayoría de los encuestados expresó su interés en seguir una especialidad de posgrado, trabajar en el sector público, en hospitales terciarios, a pesar de la percepción predominante de que Chile es un país con escasez de generalistas y médicos de atención primaria. El grado de interés del estudiante para seguir una futura carrera en la Medicina primaria/ge-

neral disminuyó de manera sostenida desde 1º a 7º año. Una mayoría de encuestados declaró que la medicina había sido su elección vocacional preferida, pero que una universidad privada «no tradicional» no había sido su opción número uno. Curiosamente, una proporción considerable de los estudiantes ingresó en la escuela de medicina motivado por una futura carrera en medicina deportiva. **Conclusiones:** Los cambios en valores y preferencias de los estudiantes deben motivar a las escuelas de medicina a definir mejor sus procesos de gestión académica para garantizar el perfil de sus graduados.

PERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, ACERCA DE LAS COMPETENCIAS DOCENTES: ELEMENTOS CONSTITUYENTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PERFIL DOCENTE.

¹Fonoaudióloga. Magister © En Educación En Ciencias De La Salud. ²Médico - Cirujano. Profesor Asociado. | carancia@med.uchile.cl

¹Escuela de Fonoaudiología. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

²Departamento de Educación en Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile se encuentra en proceso de innovación curricular, adhiriendo a un modelo basado en competencias. Las carreras de la facultad han orientado sus esfuerzos hacia la construcción de competencias profesionales en función de los perfiles de egreso, sin embargo, no se han declarado competencias docentes, necesarias para una adecuada implementación curricular y acordes a las actuales necesidades de formación. **Síntesis del trabajo realizado:** Se realizó una encuesta de percepción docente a un grupo de académicos, consultando acerca del grado de conocimiento del Modelo Educativo propuesto por la Facultad y su acuerdo con las competencias docentes declaradas por éste. Posteriormente, mediante entrevistas a ocho docentes (un docente por carrera), se profundizó en los resultados de la encuesta y se indagó, además, en las condiciones de implementación de la innovación curricular, facilitadores y obstaculizadores para el desarrollo de competencias docentes. **Síntesis de los resultados:** Las tres competencias docentes que concitan mayor consenso en el grupo son: promoción del desarrollo del juicio crítico y razonamiento clínico del estudiante, mantener actitudes y valores éticos, acordes a la formación integral de profesionales de la salud y el conocimiento del currículum y la contribución de su curso a la propuesta formativa. **Conclusiones:** Los docentes manifiestan cierto desconocimiento acerca del Modelo Educativo de la Facultad. No obstante, al conocer la propuesta institucional, se muestran de acuerdo con las competencias declaradas. Asimismo, se evidencia necesidad de habilitación docente continua. Como aspecto favorable, destaca la disposición positiva para adoptar nuevas metodologías docentes. En cuanto a los obstaculizadores, destaca la escasa valoración de la docencia de pregrado como un sentir extendido por parte del grupo. Contar con una propuesta socializada y debatida por la comunidad académica constituye una oportunidad valiosa para la futura construcción de un perfil docente común.

PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL EN EL PROCESO DE REFORMA CURRICULAR DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Jonathan Troncoso^{1ab}, Cristian González^{2ab}. | ja_troncoso@med.uchile.cl

¹Escuela de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile. ^aEstudiante Medicina.

^bConsejo de Centros de Estudiantes de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: La Facultad de Medicina de la U. de Chile (UCh) desarrolla desde el año 2006 un proceso de Innovación Curricular (IC) con el objetivo de reestructurar los programas de estudio de pregrado, alineándolos con la enseñanza basada en competencias. La fase de diseño de la IC fue asumida por la Comisión Local de IC (CLIC) de la Escuela de Medicina (EM), espacio constituido por el Claustro Académico y Representantes Estudiantiles. **Trabajo realizado:** El Consejo de Centros de Estudiantes de Medicina (COCEMED) definió como prioritario el trabajo en IC durante el 2012. Se realizaron 2 Jornadas Estudiantiles

sobre IC durante tiempos protegidos asegurados por la EM, donde se discutió hacia donde se debe orientar la formación del profesional y que contaron con la participación de dos Profesores Eméritos y Ex-Deconos de la UCh. **Resultados:** Las Jornadas permitieron discusiones y posturas de los estudiantes frente a la IC que fueron sistematizados y presentados en la CLIC. Por otra parte, el trabajo del año culminó en la realización de un Referéndum estudiantil donde participó el 44,4% de los estudiantes entre primer y quinto año. Dentro de sus resultados destaca, un 75,4% considera que no ha sido adecuada la difusión y transparencia de la IC hacia la comunidad universitaria, un 56% desconoce el nuevo perfil de egreso, mientras un 27% no está de acuerdo con él; el 80% considera que la EM no está preparada para la implementación de la nueva malla, finalmente el 63% no aprueba el proceso de IC. **Conclusiones:** El trabajo realizado por COCEMED logró cambios en la estructura y forma de trabajo de la IC que propiciaron una mayor participación de los estudiantes, colaborando a la difusión y transparencia de la información. Sin embargo, esto no logró traducirse en cambios significativos en el perfil de egreso y malla curricular.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: METODOLOGÍAS DOCENTES EN HUMANIDADES MÉDICAS (PUC).

M. Rosa Walker, Denisse Zúñiga, Mauricio Soto, Alejandra Florenzano, Ricardo Von Kretschmar, Pietro Magliozzi, Marcelo López, Javiera Martínez.

Facultad de Medicina P. Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Resumen descriptivo de la línea de investigación: La reforma curricular que se está llevando a cabo en la Facultad de medicina de la P. Universidad Católica de Chile contempla una revisión y reestructuración de los contenidos del área humanista. Por otra parte, el proceso de planificación de un Magíster de Educación Médica para profesionales de la salud nos ha impulsado a revisar y seleccionar los métodos docentes más adecuados. El desafío para las Humanidades médicas es aportar un espacio de reflexión e investigación en torno al sentido, las relaciones, y la historia de los procesos de salud y enfermedad. En el contexto actual, caracterizado por un acelerado desarrollo de la tecno-

logía en Educación Médica y de los sistemas de información, debemos encontrar nuevas formas para abordarlo. En la Facultad de Medicina de la PUC se han ido incorporando en los últimos años algunas innovaciones metodológicas que apuntan a fortalecer las cualidades humanísticas de los alumnos, tanto en pregrado como en postgrado. La mayoría de ellas ha sido ya evaluada: seminarios de reflexión y ABP, educación de adultos, narrativa, portafolio, y medios audiovisuales, entre otros. Desde una mirada de las «pedagogías del sentido», existen otras oportunidades de aprendizaje cuyas evaluaciones (satisfacción) pretendemos sistematizar: relaciones tutor/alumno, trabajo sobre la propia vulnerabilidad, enseñanza interprofesional, trabajos voluntarios, uso de la creatividad e imaginación, autoconocimiento, testimonios, etc. El objetivo de esta línea de investigación es identificar y fortalecer las experiencias de aprendizaje más significativas en relación a los contenidos humanísticos y el profesionalismo. **Fuentes de financiamiento:** Pendiente. **Resultados obtenidos:** Se presentan resultados parciales, en forma de artículos publicados. **Publicaciones:** Walker R, Zúñiga D, Triviño X. Narrativa y Formación Docente: La experiencia de 5 años de un taller de escritura. *Rev Med Chile* Vol 140, N° 5: Mayo 2012. Walker R., Montero L. Principios generales de la Educación de Adultos. *Rev Chil Med Fam* 5(2): 65-71. **Congresos:** Walker R, Magglozzi P, Urrutia M y Rodríguez A. Diplomado en salud y humanización: Una experiencia de educación interprofesional. Poster en el V Congreso de Educación Médica, Valdivia, Chile. 2010. Walker R y Zúñiga D. Narrativa y docencia. Taller de escritura creativa. Comunicación en el V Congreso de Educación Médica, Valdivia, Chile. 2010. Von Kretshmann R, Veliz C, Wright C. Aplicación del modelo Precede Procede en primer año de Odontología PUC. Congreso de Educación Médica, Modalidad Poster, Valdivia 2010. Von Kretshmann R, Wright C, San Martín S. Modelo de evaluación docente en curso de primer año carrera de odontología. Congreso de Educación Médica, Modalidad Poster, Valdivia 2010. Walker R. «Las pedagogías del sentido en las Ciencias de la Salud. Captar y favorecer un movimiento». III Congreso Internacional de Humanidades médicas, Sao Paulo, Brasil. 15-16 Marzo. Soto M. El error médico y la formación del residente. III Congreso Internacional de Humanidades médicas, Sao Paulo, Brasil. 15-16 Marzo.