



I Congreso Internacional de Educación Médica 2008.

***“Un espacio de revisión actual de la
educación médica y sus perspectivas
futuras en el marco de la
globalización”***

**Libro de Resúmenes presentados
en Cartel**

**Ixtapa, Zihuatanejo. México
4-6 Junio del 2008**





Presentación

En los tiempos actuales, en donde la educación es un factor determinante en el desarrollo de los pueblos y que el arte del aprendizaje y la enseñanza de la medicina son dinámicos, debemos conjuntar esfuerzos para que la calidad de estas acciones se vean reflejadas en el ejercicio profesional de la medicina en el mundo.

La Movilidad internacional y la globalización, obligan a los que nos dedicamos a la enseñanza médica, a compartir experiencias en el proceso de aprendizaje y practica de la medicina; la perspectiva de este proceso y su futuro, deben encontrar no solo difusión, sino fortalecimiento mundial, ya que las fronteras de la práctica medica no existen y el medico como ser humano debe actuar con capacidad, calidad, calidez, ética y profesionalismo en cualquier rincón en este planeta.

El siglo XXI, enmarca un reto: la globalización y la movilidad de estudiantes, maestros, e investigadores en el Área medica; y que mejor que iniciar con un camino que nos lleve al objetivo de una medicina con gran capacidad para resolver los problemas de salud de la humanidad a fin de que las competencias de los profesionales de la medicina se vean reflejadas en una mejor calidad de vida de los seres humanos.

Es por ello que la AMFEM y la Secretaria de Salud de México, se dieron a la tarea de convocar a instituciones Nacionales e Internacionales que comparten nuestra razón de ser y nuestros objetivos, a unir esfuerzos, romper paradigmas y establecer rutas de comunicación que permitieran encontrar en el I CONGRESO INTERNACIONAL DE EDUCACION MEDICA, el ambiente mas propicio para dialogar, compartir y mostrar nuestras experiencias a nivel mundial del arte de la enseñanza de la medicina.

El congreso en si, superó nuestras expectativas. Se contó con la presencia de un grupo selecto de profesores con sobrada calidad académica, experiencia y trayectoria, con lo que logramos nuestros objetivos de ofrecer una panorámica internacional de lo que se esta haciendo en otros países; se tuvo además una respuesta por demás satisfactoria de los participantes quienes, con la presentación de sus carteles, dieron realce a este evento.

Al término del Congreso, el balance es por demás gratificante: el espacio ofrecido para la presentación de los carteles, así como la interacción del resto de los participantes con los autores, sirvió para establecer nuevas redes de colaboración entre las diferentes escuelas y facultades de Medicina del país y del extranjero.

*Estamos preparando ya el **II Congreso Internacional de Educación Médica 2009**; esperamos que la participación de Uds., sea similar al de este congreso y que sus contribuciones sean el sustento del mismo.*

Para concluir, deseo manifestar un agradecimiento muy especial a los miembros del Consejo Directivo así como a los del Comité de Planeación en la realización de este evento. A todos ellos, muchas gracias.

DR. J. VICTOR MANUEL LARA VELEZ

PRESIDENTE DE AMFEM



Créditos

Comité Científico:

DRA. ROSALINDA FLORES ECHAVARRIA
Universidad Autónoma Metropolitana

DR. DAVID SERVIN HERNANDEZ
Universidad Panamericana

DR. BENJAMIN MORENO PÉREZ
Universidad Autónoma de Querétaro

DR. FELIPE DE J. DAVILA ESQUIVEL
Universidad Autónoma de Querétaro

Compilación de los Resúmenes:
DR. FELIPE DE J. DAVILA ESQUIVEL
Universidad Autónoma de Querétaro

Resúmenes de los Carteles enviados para su Presentación.



EVALUACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA CARRERA DE MEDICINA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

*María Estela Flores Ortiz, **Martha Montes Moreno, ** Flavio Sánchez
Cancino
FES – Iztacala. UNAM, México, Estado de México

Lograr la calidad en las instituciones de educación superior es fundamental. Los retos que la globalización ofrece serán alcanzados por los profesionistas con promedios excelentes y que en su desempeño muestren su habilidad. Sin embargo en la Carrera de Medicina de la FES Iztacala, los ciclos básicos se caracterizan porque el 18% reprueban en los dos primeros años, en los extraordinarios el 80% y el 30% en el examen profesional.

Ante esta problemática se han organizado cursos en línea y programas de recursamiento, sin lograr que sus resultados sean alentadores. Por tanto es necesario realizar una evaluación multifactorial, que permita conocer las características biopsicosociales y ambientales de los alumnos de nuevo ingreso para determinar las áreas de riesgo en el proceso de enseñanza aprendizaje.

A 300 alumnos del primer semestre, se aplicó un cuestionario estructurado por categorías como: historia escolar, condiciones de salud, alimentación, toxicomanías, estado emocional, proyecto de vida, problemas en el rendimiento académico, relaciones con profesores, compañeros y familiares y la percepción de su ambiente escolar.

Los resultados obtenidos muestran que las áreas que representan riesgo son: 90% hábitos alimenticios, 80% proyecto de vida, 90% percepción del proceso de enseñanza- aprendizaje, 70% relaciones con los docentes y 50% condiciones ambientales del salón de clases.

De lo anterior se concluye que es fundamental realizar oportunamente una evaluación multidisciplinaria para develar los obstáculos que interfieren en el proceso de enseñanza- aprendizaje antes de que impacten en su rendimiento académico.



VINCÚLATE UNIVERSITARIO-UNIVERSITARIO A LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

Caballero L., Cahuantzi C. Facultad de Estudios Superiores Campus Iztacala UNAM; Tlalnepantla Estado de México

Antecedentes

Al ingreso de los alumnos a la carrera se han observado deficiencias en conocimiento de la carrera, académicas y psicopedagógicas, lo que repercute a futuro en deserción y fracaso escolar. Se considera que la información médica oportuna puede favorecer el desempeño al ingreso a la carrera.

Metodología

Se incorporan alumnos del último ciclo de la Escuela Nacional Preparatoria y del Colegio de Ciencias y Humanidades, los cuales participan durante 5 meses en sesiones donde los coordinadores por plantel les brindan conocimientos, terminología médica y orientación vocacional sobre la carrera. Se evalúa su desempeño y se realizan entrevistas universitario-universitario.

Al ingresar a la carrera se hará seguimiento y se comparará con el resto de alumnos que no participaron.

Resultados preliminares

Los alumnos han sido evaluados por los coordinadores en cuanto a conocimientos y en las entrevistas universitario-universitario observándose:

- ✓ Vinculación de su vida cotidiana con la medicina
- ✓ Orientación hacia lo que parece ser su vocación
- ✓ Seguridad para toma de decisiones
- ✓ Adaptación a la nomenclatura medica básica
- ✓ Adaptación psicopedagógica
- ✓ Regularización

Los promedios son:

Plantel	Febrero	Marzo	Abril	Promedio
ENP 3	8	8.5	9	8.5

ENP 9	8	8.5	9	8.5
CCH Azcapotzalco	8	8	9	8.3
CCH Naucalpan	8	8.5	9	8.5
CCH Oriente	9	8.5	9	8.8
CCH Vallejo	7.5	9	9	8.5



Conclusiones

Existen evidencias, sobre mayor conocimiento de la carrera, manifestándose en un mejor desarrollo académico, psicopedagógico y actitudinal. Los objetivos se han cumplido satisfactoriamente reflejando progresión, con una deserción de 15%, además que cada grupo ha adquirido la responsabilidad de trabajo en equipo, lo que favorece la recepción de conocimientos y el futuro desarrollo académico y laboral que el médico necesita.

TRANGULACIÓN DE MÉTODOS: UNA ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN CURRICULAR

Mtro. José Luis Osorno Covarrubias FES-Zaragoza UNAM, MC. Martha Beatriz Cruz Cruz FES-Zaragoza UNAM

Las escuelas de medicina disponen de varios enfoques metodológicos para realizar la evaluación curricular. La elección del método es crucial para garantizar confiabilidad y validez de resultados. El trabajo revisa los enfoques metodológicos existentes para investigar la situación curricular. Las ciencias sociales ofrecen los enfoques cuantitativos de larga tradición y los cualitativos de incorporación reciente.

Los estudios cuantitativos aplican cuestionarios de respuesta cerrada y procesan estadísticamente sus mediciones. Los estudios cualitativos permiten la libre expresión del entrevistado aplicando cuestionarios de respuesta abierta.

El investigador interpreta las respuestas en lugar de contabilizar estadísticamente. Cada enfoque metodológico ofrece una visión de la realidad curricular que el otro es incapaz de detectar. Aunque sus paradigmas parezcan excluyentes diversos autores proponen su uso concurrente para aportar resultados complementarios. Por un lado los métodos cuantitativos son débiles en términos de validez interna (se tiene menor certeza de estar midiendo lo que se quiere medir) pero son más fuertes en validez externa (se tiene mayor certeza de que los resultados son generalizables a la población).

Lo inverso se aplica a los métodos cualitativos. Aunque ninguno de los dos métodos ofrece un conocimiento exhaustivo al combinarlos, las fortalezas de uno ayudan a neutralizar las debilidades del otro.

La primera experiencia con los enfoques complementarios en FES-Zaragoza fue el Diagnóstico Situacional de la carrera realizado por la academia de investigación en Educación Médica (1993). Basados en esta experiencia metodológica se realiza la evaluación curricular de la carrera desde 2007. Se integran los métodos cuantitativos y cualitativos en las encuestas al alumnado y profesorado de la escuela.



Cuando los resultados cualitativos coinciden con los resultados estadísticos sirven para realzarlos, otorgarles certidumbre y un rostro humano. Cuando éstos difieren sirven para descubrir problemas estructurales u operativos dentro del currículo que la sola evaluación cuantitativa no ha podido poner al descubierto.

Evaluación por triangulación de métodos, abordaje de programas sociales. De Souza Minayo, María Cecilia, Goncalvez De Assis, Simona, Ramos de Souza, Edinilsa. Ed. Lugar Editorial. Buenos Aires, Argentina. 2005.

TENDENCIA DE LA PRACTICA DIDACTICA EN LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD JUSTO SIERRA

Herrera Hernández, Luís; Anaya García, Agustín; Endoqui Guerrero, Alfredo A.; Agoitia Pérez, José Antonio

INTRODUCCION.- El Modelo Educativo de la Universidad Justo Sierra señala la pretensión de emerger de un “*enfoque pasivo de la educación*” a un “*enfoque participativo de la educación*”.

OBJETIVO.- Estimar la tendencia actual de la práctica didáctica de la escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra, explorando seis dimensiones de intervención académicas a través de un instrumento de consulta – opinión.

METODO.- Se aplicó un instrumento de consulta – opinión con 25 “enunciados”, previamente validado en cuanto a contenido y criterio que explora el grado de desarrollo de una postura ante la educación. Los participantes aplicaron a cada reactivo una clave de opinión. A los datos capturados se aplicó un análisis factorial para determinar correlación y significancia.



RESULTADOS.- Participó el 35.7% de los 587 alumnos registrados en el periodo del estudio, septiembre 2007 a enero 2008. El análisis factorial se basó en la interpretación de la matriz de correlaciones de Pearson, el índice KMO y de esfericidad de Bartlett para la estimación de la Tendencia Didáctica.

Los enunciados 2, 8, 18 y 22, es decir, la actitud crítica, la discusión para elaborar criterios, la apreciación del acierto y del error, y la vinculación con la realidad concreta fueron los enunciados con mayor significancia y correlación.

Los enunciados 13, 10 y 17: “la opinión del profesor se impone”, la deficiente “discusión de dudas con el profesor” y “las tareas son un esfuerzo innecesario”, aparecieron con frecuencia.

CONCLUSION

El análisis factorial muestra que la tendencia didáctica y el enfoque educativo en la escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra son de tipo participativo para la construcción de conocimientos y por lo tanto se favorece el desarrollo de la reflexión y la crítica. Gracias a los hallazgos se logrará, en forma precisa, aprovechar fortalezas y atender deficiencias en el desarrollo de las actividades didácticas.

“SHADOWING” COMO ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN DE UN AMBIENTE DE APRENDIZAJE INTRAHOSPITALARIO: UN ESTUDIO PILOTO

Arguello A., MD, Valenzuela J.I., MD, Camacho J.C., MD, Cendales J.G., MD, Fajardo R., MD. Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá, Colombia

ANTECEDENTES:

El campo de la evaluación de programas ha sido ampliamente explorado en los últimos 50 años, pasando de una evaluación centrada en los objetivos a una evaluación incluyente, dialógica y deliberativa. En el campo de la educación médica la evaluación de programas y especialmente, la evaluación del hospital como un ambiente de aprendizaje, se ha centrado en la aplicación de encuestas que reflejan las expectativas de los estudiantes y no la realidad, y que en gran medida, desconocen los avances en el campo de la evaluación en educación.



METODOLOGÍA:

Se diseñó una estrategia de evaluación “*respondente*” del ambiente hospitalario como ambiente de aprendizaje, donde en una primera fase se le realizó “*shadowing*” a un estudiante durante 2 días de rotación completos, indagando sobre las diferentes actividades académicas que realizan los estudiantes en sus rotaciones clínicas y sobre cómo se desarrollan éstas en realidad.

El “*shadowing*” fue realizado por un investigador con formación en medicina y en educación. Los datos fueron recolectados en un diario de campo y posteriormente transcritos y revisados por el estudiante al que se le realizó la estrategia.

Los resultados se agruparon en categorías emergentes y fueron analizados por todo el equipo de investigación. Esta estrategia hace parte de todo un diseño de evaluación que se encuentra en desarrollo e implementación.

RESULTADOS:

Los resultados de la estrategia de “*shadowing*” permitieron observar que las actividades académicas realizadas al interior del hospital como seminarios, revistas y presentaciones de casos clínicos, siguen siendo promovidas desde una perspectiva tradicional, donde el médico especialista es quien posee el conocimiento y le explica todo lo que sabe a los estudiantes, sin permitirles que ellos indaguen y construyan su propio conocimiento, aspectos que no habían sido detectados con las encuestas aplicadas anteriormente.

CONCLUSIONES:

La estrategia de “*shadowing*” se muestra como una alternativa que ofrece amplias ventajas en la evaluación del hospital como un ambiente de aprendizaje frente al uso de encuestas, pues permite observar directamente la realidad y descubrir condiciones pedagógicas y académicas que los estudiantes no pueden reconocer por no tener una formación en educación, y que no se pueden evidenciar al ser evaluadas por medio de una encuesta auto-diligenciada.

PERCEPCION DEL ALUMNO DE MEDICINA EN EL APRENDIZAJE DE LA FISILOGIA CON UNA METODOLOGÍA CONSTRUCTIVISTA.

Mendoza F, Sedeño V, Morales F, Cervantes A. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México.

Antecedentes

La concepción constructivista del aprendizaje sitúa la actividad mental significativa del alumno en base a los procesos de desarrollo personal, Coll (1986). En la asignatura de fisiología, se ha buscado implementar estrategias constructivistas de enseñanza y aprendizaje centradas en el

alumno que promuevan el desarrollo de habilidades profesionales. Se analizó la percepción de los alumnos sobre la implementación de estrategias constructivistas durante el curso de otoño 2007, como un monitoreo para el posterior análisis del desarrollo de competencias.



Metodología.

Este trabajo es descriptivo, observacional, exploratorio y transversal. N=233. El 60% de la asignatura fue con ABP y el 40% con acompañamiento utilizando diversas técnicas didácticas. El profesor tenía libertad para usar las estrategias acorde a sus necesidades grupales. Cada semana se entregó al alumno material de trabajo y objetivos.

Al final del curso se aplicaron cuestionarios para evaluar: contenidos temáticos y metodología de enseñanza, motivación y ciertas habilidades del catedrático.

Resultados

En los *contenidos temáticos*, el 90% de la población estudiantil los encuentra entre bueno y excelentes. Respecto a la *metodología de enseñanza*, aproximadamente el 85% la considera buena. Más del 65% de los alumnos consideró que los *profesores* del curso presentan buen manejo de grupo y de la estrategia. En cuanto a la *autoevaluación* el 65% expresan que su motivación fue buena.

Conclusión

En este estudio la enseñanza centrada en el alumno reflejó una motivación para cursar una materia integrativa y medular en su formación profesional, ya que se le permite participar activamente en la adquisición de: sus conocimientos y habilidades; opinar sobre los contenidos temáticos; la metodología aplicada; y el desempeño tanto de sus profesores y su desempeño.

EVALUACION DE LA APTITUD CLINICA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y NEFROPATÍA TEMPRANA POR MÉDICOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO

Ramirez J, Mendoza T, Cortes. Facultad de Medicina UAQ.

Antecedentes



En México, anualmente se registran más de 180,000 casos nuevos de DM; aproximadamente el 30% de éstos presentarán complicaciones crónicas en los primeros 10 años de la enfermedad. La incidencia de la IRCT en nuestro país pudiera ser de 1,713 por millón de habitantes (pmh); alrededor del 40% de los casos de IRCT tienen DM como su causa primaria, siendo más del 90% DM2.

La situación nacional de la ND es compleja: los pacientes no son diagnosticados oportunamente en primer nivel de atención o acuden tardíamente evolución; a pesar de haberse prestado atención a factores fuertemente asociados a mayor riesgo de muerte (comorbilidad no renal, nutrición y dosis de diálisis) que son modificables, la morbi-mortalidad de los pacientes con IRCT permanece alta.

Aptitud clínica es el conjunto de capacidades expresadas en la identificación de signos y síntomas, indicadores, integración diagnóstica, uso de recursos de diagnóstico, uso de recursos terapéuticos, las conductas iatrogénicas por omisión y conductas iatrogénicas por comisión (García HA, 1999).

Un estudio realizado por *Cortés y Cols*; demuestra por primera vez, hasta donde conocemos, que un entrenamiento adecuado al MF lograría preservar la función renal de pacientes con DM2. (AJKD en prensa, 2007). El presente estudio demuestra que el MF, después de un adecuado entrenamiento, reproduce de manera cercana las acciones que el nefrólogo logra durante las etapas iniciales de la ND.

Metodología

Objetivo general

Evaluar nivel de aptitud clínica en el manejo del paciente con DM2 y nefropatía temprana en médicos de primer nivel de atención que laboran en SESEQ.

Objetivos específicos

Evaluar variables sociodemográficas en médicos de primer nivel de atención que laboran en SESEQ.

Evaluar indicadores de aptitud clínica en el manejo del paciente con DM2 y nefropatía temprana en médicos primer nivel de atención que laboran en SESEQ.

Diseño del estudio:

Observacional, descriptivo, transversal.

INCIDENCIA DE LA RENOVACIÓN CURRICULAR SOBRE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN EL PROGRAMA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA



Pregunta

¿Cómo se ha modificado la didáctica de la medicina, en la Universidad de Antioquia, a partir de la implementación del nuevo diseño curricular?

Objetivo

Interpretar la incidencia que sobre la didáctica ha tenido la implementación del nuevo diseño curricular médico de la Universidad de Antioquia.

Antecedentes

La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, emprendió en el 2000 un cambio curricular, dejando atrás un modelo centrado en las disciplinas, alejado a las nuevas propuestas mundiales de la enseñanza de la medicina y que no satisfacía las necesidades actuales en la formación de médicos. Conviene preguntarse, ¿qué no se está haciendo bien para cambiarlo? Según González: “los docentes forman a sus discentes por medio de un discurso eminentemente teorizante, centrado en la información de los resultados abstractos de las ciencias, en deterioro de su construcción interna, de la posición consciente del que aprende y de su pertinencia social”. En la Facultad de Medicina, la mayoría de los cursos eran propiedad privada del docente, él era el personaje principal, se dedicaba a exponer los conocimientos como un experto y al estudiante le correspondía asumir una actitud pasiva. La pregunta siguiente es ¿Qué se debe cambiar y cuáles son las opciones de cambio? Este nuevo currículo se enfoca en pedagogías activas, las estrategias didácticas buscan desarrollar en el estudiante un pensamiento crítico, reflexivo y creativo; las ciencias sociales son uno de los ejes articuladores del currículo que permita un compromiso global de la universidad con la salud y bienestar de la población. Involucra también la investigación como elemento esencial de la formación.

Metodología

Es un proyecto de investigación cualitativa con enfoque hermenéutico bajo la forma del estudio de caso. El diseño cualitativo aborda como objeto de estudio al currículo de medicina de la Universidad de Antioquia; único porque si bien para su diseño se fundamentó en las tendencias mundiales, su construcción fue producto del saber y el deseo de su comunidad académica. Con el enfoque hermenéutico se circula desde el todo, el modelo pedagógico, de donde se mira el currículo médico hasta su materialización en el aula de clase, la didáctica, las partes, creándose así el círculo hermenéutico. Debido a que se trabajará con la especificidad de un currículo se seleccionó la estrategia “tipo caso”.

Resultados esperados

- Realizar aportes a la historia del concepto de didáctica, currículo e educación médica

- Interpretación de cómo se desarrolla la didáctica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.



REPRESENTACIONES SOCIALES Y EL PROCESO DE DESERCIÓN EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

Guerrero g, Cabrera c, Asebey r, Hernández a.
Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro.

Antecedentes: La eficiencia de un sistema educativo se mide a través de su capacidad para conservar a sus estudiantes y permitirles cursar sin retrasos ni deserciones todas las actividades previstas en su currícula. La deserción aparece como un indicador de crisis en la educación y constituye un problema por su incidencia sobre los indicadores de calidad.

Objetivos: Identificar las representaciones sociales que construyen los desertores de la facultad de Medicina, interpretando sus ideas, discursos, actitudes y acciones.

Metodología: Se efectuaron 10 entrevistas a profundidad a alumnos desertores (alumnos que interrumpen voluntaria o involuntariamente los estudios en forma definitiva), 5 hombres y 5 mujeres, dos de cada grado escolar. Las entrevistas fueron transcritas y sometidas a un análisis de codificación abierta y axial. Para el análisis de los datos se utilizó la técnica del análisis temático contenido de Bardin.

Resultados: A partir de estas fuentes de información, se presentan los significados de las representaciones sociales que este grupo posee acerca del proceso de deserción, entre los que destaca las categorías principales de sentimientos, vocación, trayectoria escolar, actitudes y acciones.

Para dar cuerpo al discurso de los sujetos educativos se tomó en cuenta todas las respuestas dadas en las entrevistas, tanto del contexto como de los afectivos, cognitivos y conductuales, porque todos ellos integrados brindan una visión completa de los actores. En las distintas dimensiones, se observó que los alumnos que interrumpen sus discursos usan información previa par justificar este proceso.

Conclusiones: En el campo representacional la imagen del proceso de deserción los sitúa en un problema de identidad, que los hace sentir seres humanos fracasados. Los resultados encontrados muestran la necesidad de realizar una reformulación del modelo tradicional de enseñanza-aprendizaje, una educación humanista, brindando el apoyo necesario para conciliar las necesidades e intereses tanto de los alumnos como de la institución.



EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MÉDICA EN DEPENDENCIAS DEL ÁREA DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDAIGO.

Rivera GA. Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez”
Morelia, Mich.

Se determinó el impacto de la Maestría en Educación Médica en dependencias del área de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH).

Antecedentes.

La educación médica en los últimos años ha desarrollado importantes cambios, con innovación en sus modelos, planes, programas y métodos educativos.

En correspondencia a este contexto la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez” de la UMSNH de Morelia Michoacán, México, desarrolló un proceso de intercambio académico con la Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana, Cuba (ENSAP) y se implementó la Maestría en Educación Médica en la Facultad ámbito de este estudio.

Metodología. Se realizó un análisis documental mediante la aplicación de métodos teóricos y empíricos. Los métodos empíricos estuvieron integrados por una encuesta realizada a 44 egresados de la maestría de el curso 2003-2005 y una entrevista a dos directores de centros educativos en donde laboran los egresados, tanto la encuesta como la entrevista tuvieron como objetivo explorar el desempeño de los egresados.

Resultados. De este estudio sobresalen los resultados obtenidos en relación a la influencia positiva en el proceso enseñanza aprendizaje en el 90.92% de los maestros, de los cuales el 80% modificó la evaluación de aprendizaje, 95%, los métodos y 70% los medios de enseñanza. 84.1% han participado en otras actividades con son: el rediseño de programas, cursos, conferencias, ponencias y diseño de material didáctico con nuevas tecnologías, 59.1% forman parte de comisiones para planificación del proceso educativo y 36.36%, ocupa cargos administrativos.

A nivel personal 38.63% de los maestros han logrado promoción de categoría docente, y el grado de satisfacción de la maestría es de 5 en 65.92% (en una escala donde 5 es el mayor grado de satisfacción).



Conclusiones. Con base a los resultados anteriores se concluye que el impacto de la maestría ha sido excelente en todo el proceso docente.

EL MODELO EDUCATIVO POR COMPETENCIAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UACH

Del Val, N., Villanueva, J., y Parra, H.

ANTECEDENTES

Lo obsoleto del currículo anterior: por asignaturas, centrado en la enseñanza con vigencia de 51 años y las condiciones de salud en México y a nivel mundial; llevaron a la Facultad de Medicina a fundamentar la formación del médico en una propuesta curricular por competencias acorde con los cambios continuos del contexto global.

METODOLOGÍA

El diseño curricular por competencias se realizó con la participación de 41 maestros y 8 estudiantes, utilizando como estrategia metodológica a la Investigación -Acción, a través de las siguientes fases: 1. Integración del Comité de Rediseño Curricular, 2. Análisis de las fuentes del currículo (Institucional, sociocultural, epistemológica-profesional y psicopedagógica), 4. Construcción del perfil por competencias, 5. Diseño curricular, 6. Implementación, y 7. Seguimiento y evaluación.

En el desarrollo de cada una de las fases se aplicaron encuestas, entrevistas y se revisaron documentos que fueron sistematizados de forma objetiva.

RESULTADOS

Currículo flexible, semestralizado, por créditos; con reducción de carga académica, la cual se muestra en la disminución de 7800 hrs. a 5260 y en los años: de 6 a 5, incluyendo el internado. La estructura y organización de los cursos es en gran parte por módulos, los cuales tiene como punto de partida el desarrollo de competencias en congruencia con las necesidades de salud. La evaluación de las competencias se realiza a través de las evidencias de desempeño.

CONCLUSIONES

La implementación del modelo educativo por competencias en la Facultad ha generado cambios no sólo en la estructura y organización de los cursos, sino también en la forma de desarrollarlos; la intervención

docente se orienta al desarrollo de competencias a través de la aplicación de estrategias que contribuyen con la solución de problemas. Lo cual permite que los estudiantes desde los primeros semestres apliquen el conocimiento en situaciones y problemas de salud reales.



ESTILOS DE APRENDIZAJE Y SURELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

Martínez M, López T. Facultad de Medicina UAQ.

Antecedentes

Aprendizaje implica un cambio de conducta resultante de la práctica, un proceso de asimilación que implica apreciación y comprensión adquiriendo nuevos conocimientos, actitudes o habilidades, a través de la experiencia, el estudio o la enseñanza. Depende de características sociales, físicas y personales y de la manera de aprender del estudiante con las distintas técnicas de enseñanza empleadas.

Para clasificar a los estudiantes según cómo reciben y procesan la información existen los modelos de estilos de aprendizaje, basados en criterios que identifican la forma de seleccionar, procesar y emplear la información. Para determinar el estilo de aprendizaje se usa el cuestionario de Honey-Alonso (CHEA), que detecta diferencias en el estilo de procesamiento de la información basado en la teoría del aprendizaje de tipo cognitivo a través de la medición de las características específicas de cada estilo determinando un perfil de aprendizaje según el puntaje establecido en grados de predominio. El rendimiento académico es lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de formación, el cumplimiento de metas, logros u objetivos establecidos; y puede que los estudiantes tengan mejor rendimiento en actividades cuyo objetivo y metodología apelen a las fortalezas distintivas de estilos de aprendizaje y sí se les enseña según su estilo de aprendizaje.

Metodología

Se realizará un estudio de correlación durante el curso académico 2008-2009 de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro en Santiago de Querétaro, Querétaro, México; estudiando la totalidad de alumnos de primero a décimo semestre en la licenciatura de Medicina, quienes participarán voluntariamente previa aceptación por escrito contestando el Cuestionario de Estilos de Aprendizaje Honey - Alonso. Simultáneamente se capturará el rendimiento académico con base a promedio de calificaciones, Rendimiento Académico Alto o Bajo. Una ronda de expertos validará el cuestionario y se aplicará una prueba

piloto a 20 estudiantes de la misma universidad. Los datos se procesarán elaborando una base de datos en Excell y analizándolos estadísticamente con el programa SPSS mediante R de Spearman para establecer si existe correlación entre las variables. Quedarán los datos resumidos en cuadros y expresados por distribución de frecuencias y porcentajes. Los datos que impliquen una correlación se presentarán en gráficas de dispersión, se manejarán cuadros que muestren el estilo de aprendizaje por grupos y se plasmarán en una gráfica tipo pastel.



PERCEPCIÓN DE LA COMUNICACIÓN EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE POR LOS MÉDICOS PASANTES EN SERVICIO SOCIAL DE LA UAQ.

PRIMERA FASE DE LA INVESTIGACIÓN

Mastache-Villalobos, P., López, J. Universidad Autónoma de Querétaro, México.

ANTECEDENTES..

Gómez et. Al puntualizan que la calidad de la atención médica tiene como tema central la comunicación humana, si la comunicación en la relación médico-paciente (RMP) es deficiente, la posibilidad de conflictos es elevada. Tena y Sánchez (2005) afirman que la comunicación en la RMP es un proceso de intercambio de información que tiene como finalidad el entendimiento mutuo, para lograr enfrentar de mejor manera la enfermedad.

Para que el médico pueda cumplir con su objetivo profesional, es importante que desarrolle las habilidades que le permitan ejecutar una comunicación empática como refieren Arillo et al (2006).

En México la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) indica que casi la mitad de los asuntos atendidos en esta instancia, se debe a trato inadecuado y a información incompleta o ininteligible, es decir, a situaciones que pudieron prevenirse a través de una mejor comunicación según lo menciona Tena et al (2003). Tena y Sánchez (2005) aseguran que los médicos hoy en día tienen la obligación de desarrollar habilidades que les permitan mostrar empatía con el paciente o su familia, fortaleciendo de esta manera una RMP de confianza.

Sánchez et al (2007) y Bascuñán (2005) mencionan que hasta este momento sólo se han descrito las deficiencias en la RMP desde el punto de vista del paciente; sin embargo también han causado impacto en los médicos, afectando su percepción en relación a su profesión, produciendo frustración, desencanto e insatisfacción.



OBJETIVO GENERAL

Describir la percepción de la comunicación en la relación médico-paciente por los médicos pasantes en servicio social de la Universidad Autónoma de Querétaro.

METODOLOGÍA.

En este estudio se aplicará metodología de Investigación Cualitativa desde el Paradigma Fenomenológico, por lo que los métodos para la obtención de la información serán:

- Conformación de grupos focales.
- Observación no participante.
- Entrevista individual a Profundidad semiestructurada.
- Grabación de video y/o audio de la observación.
- Descripción del entorno en diario de campo.

FRECUENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS INTERNOS COMPARANDO HOSPITAL PÚBLICO CON PRIVADO

Alcántara V, Castillo A, García P, Gómez B, Tenorio J. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Iztacala; Tlalnepantla, Estado De México

Antecedentes:

Para el MIP son de importancia problemas fisiológicos por jornadas prolongadas, trastornos del sueño, estrés, ansiedad y síndrome de Burnout, los factores de riesgo son corta edad, sexo femenino y soltería. En un estudio realizado en 2006 evaluando Burnout como factor de riesgo de depresión, se encontró que existe una frecuencia de depresión del 16.3%; El Burnout se determinó en 35% de los médicos.

Metodología:

Para Identificar la presencia del Síndrome se usó la escala Maslach y un formato con características socio demográficas como factores de riesgo. La investigación se desarrolló en el Hospital Ángeles del Pedregal y en el HGZ No. 29 IMSS.

Resultados

Se encontró con mayor frecuencia en los MIPS del HGZ No. 29 IMSS, observándose más casos en el rango de 20 a 25 años, indiferente en cuanto al género, estado civil soltero, e inclinación por las personas sin hijos. La mayoría no consume tabaco, y consumen tabaco con mayor frecuencia internos del Hospital Ángeles, no encontrándose relación tabaco y Burnout, observándose en los no fumadores mayor presencia de Síndrome en estadio severo.

El consumo de alcohol fue alto e igual para ambos hospitales, encontrándose relación proporcional al consumo de alcohol y Burnout en Hospital Público, no siendo así en el Privado. La cafeína es consumida por

MIPS en ambos hospitales, aumentando su consumo la mitad de los médicos de cada hospital. El consumo de analgésicos fue de manera escasa.



Conclusiones

Dada la carga de trabajo que el Médico Interno realiza en el Hospital se encuentra en su mayoría con Síndrome de Burnout, observándose éste en estadios severos en hospitales Públicos.

APLICACIÓN DEL ABP EN EL CURSO DE PEDIATRÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UACH; CHIHUAHUA, MÉXICO

Villanueva, H.

ANTECEDENTES

La práctica médica actual, demanda que la formación integral de los médicos se desarrolle por competencias actualizables; lo cual es distinto a una formación que tiene como prioridad la adquisición de conocimientos. En este Modelo Educativo, cobra relevancia las estrategias didácticas centradas en el aprendizaje, en específico el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) que se caracteriza por integrar el conocimiento a la solución de casos reales. Esta estrategia se aplica al curso de Pediatría de la Facultad de Medicina de la UACH a partir del 2005 con resultados importantes.

METODOLOGÍA

La evaluación de la aplicación del ABP en el curso de Pediatría, se realizó a través de una encuesta dirigida a los estudiantes del curso. El procesamiento de la información se hizo mediante un análisis descriptivo.

RESULTADOS

Con la aplicación del ABP se pone de manifiesto una forma distinta de enseñar y de aprender en pediatría.

Los resultados de la evaluación muestran que los estudiantes tuvieron una buena impresión del curso, el desempeño del tutor cubrió sus expectativas y los aprendizajes que se promovieron fueron significativos.

CONCLUSIONES

La valoración general del curso así como los aprendizajes logrados, aportan elementos que permiten mejorar el desarrollo del curso de pediatría a través de la aplicación del ABP orientado al desarrollo de competencias.



CONDICIONANTES EPIDEMIOLOGICOS DE SALUD Y SU RELACION CON RENDIMIENTO ESCOLAR EN EL PRIMER AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA.

Estudio de dos generaciones de primer ingreso a la facultad de medicina de la UNAM. López-Bárcena, J, González de Cossío M, Ávila I, Teos O. UNAM

Antecedente

Los criterios de selección para estudiantes de primer ingreso deben considerar: salud, economía, estado emocional y entorno social, para generar intervenciones preventivas. Los que ingresan a Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (FM-UNAM) aplican dos evaluaciones, sobre conocimientos generales y el Examen Médico Automatizado (EMA), que explora condicionantes de salud física y mental, estilos de vida y entorno social. Con el primero seleccionan los del Programa Alta Exigencia Académica (NUCE) y los del programa tradicional (TRAD).

Objetivo: Identificar condicionantes de salud integral que permitan establecer un perfil predictivo de los alumnos con probabilidad de bajo rendimiento escolar durante el primer año de la carrera de medicina.

Metodología. Universo: generaciones 2003 y 2004, primer ingreso a la FM-UNAM. La información del EMA se cruzó y se analizó con la población, que se agrupó en: regulares e irregulares NUCE y regulares e irregulares TRAD.

Resultados:

1,848 estudiantes, hombres (33.8 %) y mujeres (66.2%). La condicionante salud física no mostró diferencia significativa. La de salud mental fue significativa entre los TRAD y los NUCE para ideación suicida y trastornos del humor. Estilos de vida: consumo de alcohol (46%) predominio de los irregulares NUCE en edad temprana de inicio y frecuencia de consumo. Vida sexual y reproductiva, valor predictivo haber tenido un embarazo en irregulares TRAD. En salud social, existe mayor cohesión familiar en los irregulares. La escolaridad de los padres mostró alto valor predictivo para irregulares TRAD.



Conclusiones:

Hay diferencias significativas entre los alumnos TRAD y los NUCE. Predominan los problemas psicosociales, con marcadas diferencias altamente predictivas para irregulares TRAD: ansiedad, depresión, ideación suicida, deficientes relaciones interpersonales, escuela de procedencia pública, tiempo prolongado de traslado a la escuela; escolaridad de los padres menor a bachillerato, embarazo previo, y escasa actividad física en el tiempo libre.

La información obtenida permite plantear estrategias preventivas. Es contundente la necesidad de un programa permanente de atención psicológica. En la selección de NUCE incluir otros instrumentos para identificar datos predictivos de riesgo de fracaso escolar. Es recomendable el seguimiento longitudinal de estos grupos para valorar el efecto de intervenciones.

DISEÑO DEL MODELO EDUCATIVO DE LAS DEPENDENCIAS DE EDUCACION SUPERIOR DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UMSNH

Sauza Escutia R., Tamayo Mota C.

Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr. Ignacio Chávez",
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

ANTECEDENTES

La educación superior al afrontar problemáticas y necesidades sociales, humanas y culturales, tendencias continuamente cambiantes en el mercado laboral, orientaciones y expectativas que organismos internacionales y nacionales dictan y de considerar posibilidades institucionales, tiene como reto lograr su pertinencia de tal manera que cada currículum se estructure y opere en función de un Modelo Educativo que guíe para desarrollar capacidades y aptitudes en sus egresados, incluyendo saberes teóricos, heurísticos y axiológicos, en ambientes de aprendizaje donde sus diferentes actores tomen su papel de manera responsable y logren metas formativas de mayor calidad.

JUSTIFICACION

Se observa que no existe un Modelo Educativo en la UMSNH sustentado en el sentido humanístico que la caracteriza, con ejes que guíen prácticas, gestiones y atmósferas educativas, como base para la configuración de las unidades académicas y los rediseños curriculares en la DES de Ciencias de la Salud,



METODOLOGÍA

Se utilizó un enfoque principalmente cualitativo, con metodología deliberativa. Incluyó, con la participación de profesores de DES, el primer foro “Hacia un Modelo Educativo para la DES de Ciencias de la Salud”, talleres, reuniones de discusión, reflexión y construcción de una comisión interdisciplinaria.

Los métodos teóricos incluyeron el análisis documental de la literatura especializada de cada uno de los apartados del Modelo Educativo a nivel internacional, nacional e institucional así como literatura de interés para la elaboración del mismo.

RESULTADOS

Los resultados se presentan en cuatro apartados. El Marco Contextual, Marco Filosófico, Marco Pedagógico y la Operatividad del Modelo.

CONCLUSIONES

Se propone un Modelo Educativo con enfoque constructivista social que guíen a estudiantes y docentes, que favorece la construcción significativa del conocimiento, la creatividad de profesores y la responsabilidad de los estudiantes; forma mentes críticas al promover la autonomía moral e intelectual y contribuye a su creatividad promoviendo el desarrollo sociocultural e integral del estudiante.

FACTORES ASOCIADOS AL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN ALUMNOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA, UNAM.

M. en C. Aurora Farfán Márquez*, M. C. Mónica B. Aburto Arciniega*, Dra. Rosalinda Guevara-Guzmán*

Antecedentes

La Facultad establece el “Programa de Atención a Alumnos en Regularización” (PAAR) en el año 2002-2 su misión apoyar a alumnos de 1° y 2° año de la carrera con bajo rendimiento académico para que, adquieran habilidades e incrementen la eficiencia terminal.

El estudio de Guevara 2007, reportó una acreditación del 60% en primer año y 80% para segundo año. Algunas causas que intervienen en el aprovechamiento escolar son bachillerato de procedencia, estatus social y relación familiar.



Objetivo identificar factores que intervienen en el bajo rendimiento académico e incidir.

Metodología Estudio cualitativo y cuantitativo longitudinal con alumnos recursadores del ciclo escolar 2005-2006 inscritos voluntariamente al programa.

Las estrategias empleadas Asignación de un tutor para cada alumno; Aplicación de Encuesta y Reuniones con los participantes para tener un seguimiento estrecho.

Resultados El total de alumnos que recursaron fue de 390, 79 participaron en el PAAR. El 96% eran egresados del nivel medio superior perteneciente a la UNAM y 4% de escuelas incorporadas. Participaron 45 tutores, 43% tuvieron un alumno; 42% dos alumnos y 19% tres.

El 64% de alumnos refirió haber obtenido beneficios académicos por haber tenido un tutor y 80% desea continuar con él. Los factores asociados al fracaso escolar están: Tener malos maestros 79%; Vivir lejos: 75%; No sé estudiar 73%; El horario no me conviene 71%; Tuve problemas con los maestros el 69%; No tengo dinero 69%; Trabajo: 68%; No creo que sea mi profesión 68%; Mi familia no me apoya 64%. El 78% de los alumnos aprobaron sólo el 22% no acreditó.

Conclusiones La asignación de un tutor permitió un seguimiento personalizado e influyó para que la población aumentara su rendimiento escolar. Nuestra propuesta es implementar nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje a los alumnos que les permitan obtener y mantener conocimientos y aplicarlos en su vida profesional.

RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA QUE INGRESARON POR VÍA CENEVAL VS. CURSO PROPEDEUTICO 2003-2008.

Barragán L. E., Pizarro H., Ríos J. A., Flores M. P., Bracho A. Facultad de Medicina de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

ANTECEDENTES.

La calidad de la educación superior se ve afectada por un sinnúmero de factores, que van desde el proceso de selección del alumnado, hasta el desarrollo de educación. La sociedad ha manifestado su inconformidad ante la calidad de la educación superior y una de las respuestas ha sido el CENEVAL dentro del proceso de selección de los aspirantes a ingresar

en Instituciones de Educación Superior Pero también es cierto que en los albores del siglo XXI, se observa una demanda en educación superior sin precedentes y como resultado de ello y en atención a la calidad han surgido los semestres propedéuticos.



Objetivo. Evaluar el aprovechamiento académico de los alumnos de la Facultad de Medicina de la UJED que ingresaron vía semestre propedéutico vs. Examen CENEVAL.

Metodología. Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, observacional, descriptivo. Se realizó el seguimiento de los alumnos que ingresaron en el 2003 B y que egresaran en el 2008 A.

Resultados.

Se entrevistaron a 76 alumnos de la FAMED, y quienes ingresaron vía semestre propedéutico (68%) un 35% estuvo entre el 91 y 95 de promedio seguido de un 46% que estuvieron entre el 86 y 90. Además de un 57% nunca presento un examen extraordinario.

En cuanto a los alumnos de los que ingresaron por CENEVAL (32%) de quienes el 10% estuvo entre el 91 y 95 de promedio y un 40% entre el 86 y 90 y con solo un 27 % no presento nunca un extraordinario.

Conclusiones.

De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio se puede observar que los alumnos que ingresaron vía CENEVAL tuvieron un mejor desempeño. Este estudio sugiere que existen una serie de elementos de su sistema ecológico, que habría que analizar a profundidad para tener una explicación más completa, pues es mucho más complejo de lo que parece.

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE MEDICINA DE UN PROGRAMA DE "COACHING" EDUCATIVO

Arguello A., MD, Valenzuela J.I., MD, Camacho J.C., MD, Cendales J.G., MD, Fajardo R., MD. Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá, Colombia

ANTECEDENTES:

El coaching es una estrategia empresarial que busca potenciar las capacidades de las personas mediante un seguimiento individual, promoviendo el aprendizaje y maximizando el desempeño. Esta estrategia

empieza a ser explorada en el campo educativo y podría brindar beneficios en la formación integral de los profesionales de la salud.



METODOLOGÍA:

Se diseñó una estrategia de coaching dirigida a estudiantes de último año de medicina, donde un médico participó como coach de un estudiante orientándolo en tres aspectos: 1. Académicos, 2. Personales y 3. Organizacionales (plan de vida).

El programa inició con la capacitación de 25 médicos en la estrategia. Al finalizar la capacitación se seleccionaron 10 coaches a los que se les asignaron 3 estudiantes en promedio. Los coaches se reunieron con cada estudiante al inicio y al final de cada una de 7 rotaciones clínicas. Estas reuniones tenían como objetivo que el estudiante orientara e integrara las metas de cada rotación con su plan de vida profesional y personal. El programa se aplicó durante 6 meses. Al finalizar la estrategia se realizaron tres grupos focales de cinco estudiantes cada uno, indagando sobre la percepción de los estudiantes frente al programa.

RESULTADOS:

La estrategia fue aceptada positivamente por los estudiantes. Éstos señalaron que el programa de coaching les permitió planear su vida personal, más allá del campo profesional, actividad que hasta entonces no había sido promovida por su formación.

La principal debilidad referida por los estudiantes, fue el poco tiempo con el que contaron ellos y los coaches para reunirse, lo que hizo que en ocasiones no se cumplieran las reuniones según lo establecido. Los estudiantes coincidieron en que el aporte de la estrategia en el campo académico no fue mayor, pues consideraban que para el nivel de formación en el que se encontraban, ya habían decidido su vocación. En ese sentido, señalaron que la estrategia podría, en este aspecto, serle muy útil a estudiantes en un nivel de formación inferior al de ellos.

CONCLUSIONES:

El coaching educativo en medicina se muestra como una estrategia que puede promover la formación de médicos como profesionales y personas integrales. Aunque el tiempo se presenta como una limitante para el programa, se pueden plantear estrategias virtuales como el uso de portafolios electrónicos para realizar el seguimiento. La estrategia debe ser estudiada en otros niveles de formación para determinar su utilidad real en el campo profesional.

LA EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA TRANSMITIDA SIMULTÁNEAMENTE DE LA SALA DE QUIRÓFANO A UN AUDITORIO

Rosas Jáuregui E., Facultad de Medicina Campus Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California.

**Antecedentes:**

La Facultad de Medicina Campus Mexicali en coordinación con agrupaciones e instituciones de ciencias de la salud locales y con la participación de destacados médicos especialistas nacionales e internacionales y su gran equipo de trabajo, se ha coordinando en la realización de actividades de educación continua a través de la transmisión simultánea (tiempo real), buscando la interacción del aprendizaje significativo entre el médico y el estudiante de medicina.

Metodología:

La primera transmisión fue vía microondas y fibra óptica, dicho enlace se dirigía desde el hospital de la localidad (transmisor) al teatro de la universidad (receptor) donde estaba presenciando en ese momento una cantidad de 489 personas aproximadamente en un lugar con capacidad de 562 lugares, la intervención quirúrgica que como parte de las actividades del Congreso Médico de " *Gastroenterología* " se había programado, con la participación de médicos de la localidad, del Estado e Internacional, así como el equipo auxiliar de enfermeras.

Resultados: Se recabo experiencia de distintos receptores

DEL EQUIPO DE TRABAJO MEDICO**Comentario:**

** Mayor concentración por el hecho de estar realizando la intervención y a la vez atender toda duda que tuvieran quienes están presenciando la transmisión, ir relatando cada movimiento, pero muy gratificante saber que el alumno pueda visualizar en una gran dimensión la(s) técnicas y manejos que se están realizando.*

DE LOS PARTICIPANTES RECEPTORES**Comentario:**

** Fue muy motivador saber que había participación muy grande de estudiantes y médicos, que todos quisieran estar en ese momento en quirófano, pero que podrían verlo por pantalla grande y hacer preguntas de manera simultánea.*

Conclusión: Utilizar las tecnologías y medios facilitadores del aprendizaje, han sido para el estudiante de medicina y para el médico académico, una nueva forma de interactuar en las técnicas, procedimientos y manejos del paciente. Estos medios de enseñanza han propiciado oportunidades de aprendizaje hacia una transformación personal y profesional, tanto al estudiante de medicina como al mismo médico.

APRENDIZAJE POR COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD QUETZALCÓATL EN IRAPUATO.



Vázquez MÁ, Peña F, Castillo Universidad Quetzalcóatl en Irapuato.
Irapuato, Guanajuato.

Antecedentes

Las formas tradicionales de enseñar Medicina no cumplen con el criterio establecido por OMS: “pedir la coordinación de esfuerzos de autoridades de salud, organizaciones profesionales y escuelas de medicina para que estudien y apliquen nuevas formas de prácticas profesionales que permitan a los profesionales identificar las necesidades de salud”.

Metodología

Investigación educativa con proyecto de desarrollo que permita establecer las competencias en salud Pública en la materia de medicina en la comunidad. Se encuestaron a los alumnos de 8vo semestre para que describan las competencias que necesitarían para un trabajo comunitario acorde al panorama epidemiológico, según el estándar propuesto por el Instituto nacional de Salud Pública.

Resultados

Se determinaron e implementaron 5 herramientas: Trabajo en equipo, Planeación estratégica, Comunicación y enseñanza del adulto, Estrategia motivacional en familia, Identificación de líderes de la comunidad para toma de decisiones basadas en evidencias y con criterios bioéticos.

Se evaluaron estrategias constructivistas aplicadas por los alumnos a través de listas de cotejo. Los resultados a largo plazo se miden en los altos resultados que en salud pública consiguen los alumnos en su examen CENEVAL.

Conclusiones

El constructivismo ha demostrado proporcionar herramientas que logran que el alumno atienda los problemas de salud pública, que entienda las operaciones con las cuales organiza su experiencia, que elabore juicios a partir de la convivencia permanente con las familias de su comunidad, que dirija el cambio conductual hacia valores saludables en los estilos de vida y que tome decisiones a favor del bienestar de su comunidad. Centrar la atención en el estudiante logra que sus destrezas educacionales tengan la relevancia que permita su uso razonado y aplicable.



PLAN MODULAR POR COMPETENCIAS JERARQUIZADAS

Mtro. José Luís Osorno Covarrubias. MC. Martha Beatriz Cruz Cruz

En este trabajo se describe la orientación dominante en educación médica de pregrado y la organización curricular que la acompaña (el plan por asignaturas).

Tomando en cuenta la disfuncionalidad laboral que representa esta orientación se describe la forma en que el plan modular ofrece una alternativa en la medida en que asume una orientación profesionalizante para el ejercicio de la medicina general y ofrece una organización modular por competencias jerarquizadas apropiada para este fin.

Tomando en cuenta que el 70% de los aspirantes a ingresar a la residencia son rechazados y que requieren de una opción de ejercicio profesional viable la FES Zaragoza se ha comprometido con la formación efectiva para el ejercicio de la medicina general.

Para hacer efectiva esta orientación, FES Zaragoza ha dado 5 pasos:

1. Definir el perfil profesional del médico general en términos de competencias profesionales.
2. Establecer un método válido y confiable para una jerarquización de las competencias.
3. Establecer una escala para la jerarquización de las competencias con base a la gravedad de los problemas a los que se refieren las competencias.
4. Establecer una escala para jerarquizar las competencias con base a la vulnerabilidad de los problema a los que se refieren las competencias.
5. Establecer una escala para jerarquizar las competencias con base en la frecuencia con que se presenta el problema al que se refieren las competencias en el ámbito de la medicina general.

Posteriormente el trabajo presentará la arquitectura de la estructura curricular que permite colocar a las competencias jerarquizadas como el eje de integración curricular de todas las disciplinas, básicas y aplicadas. Finalmente se explica cómo la escuela cuenta con una infraestructura de servicios de primer nivel de atención donde se pueda realizar el adiestramiento práctico en medicina general tempranamente desde el inicio de la formación y a lo largo de todo los ciclos.



PERCEPCIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN EPIDEMIOLOGÍA POR LOS PROFESORES Y ALUMNOS DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO DE LA FES ZARAGOZA. UNAM

* Ponce ML, Mendoza VM, Osomo JL, Alcaraz R. FES ZARAGOZA, UNAM;

Antecedentes.

Los programas educativos de epidemiología y salud pública que se implementaron en la Carrera de Medicina en 1976 fueron considerados como innovadores. Está en marcha un proceso de evaluación y reestructuración curricular de la carrera que comprende también a los programas de epidemiología y salud pública. Este estudio plantea identificar la situación actual del proceso de enseñanza aprendizaje de la epidemiología y medicina comunitaria en la carrera.

Metodología.

Estudio descriptivo, exploratorio, realizando un taller de autoevaluación, una encuesta a los profesores del área de epidemiología sobre la percepción del proceso de enseñanza aprendizaje y a los alumnos sobre la situación actual de la enseñanza de estas disciplinas.

Resultados.

El 31% de los profesores tienen posgrado, solo 10% del campo de la salud pública. Dos factores inciden negativamente sobre la práctica docente: Las condiciones de trabajo académico son poco motivantes según el 90%, y la formación de la planta docente tiene deficiencias teórico metodológicas en estas áreas según el 27%. Un 87% de los alumnos dan importancia a estas disciplinas en la formación y práctica médica, 13 % no. Sobre la suficiencia de conocimientos y la necesidad que tienen los profesores sobre la especialización en estas áreas 88% piensan que es suficiente y 22 % en desacuerdo. Las expectativas de los alumnos de especialización en estas áreas al concluir la carrera es 40% y el 60% especialidades clínicas.

Conclusiones.

Esto muestra la problemática que podría influir en el proceso pedagógico para la enseñanza de la epidemiología. Los profesores tienen una escasa formación profesional de posgrado en estas disciplinas y manifestaron la

necesidad de capacitarse. Los alumnos tienen una carga de conocimientos suficientes de estas y les dan importancia relevante en su formación profesional, los problemas a los que se enfrentan son los motivacionales y de formación de sus profesores.



PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS ASPIRANTES A INGRESAR A LAS LICENCIATURAS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

López-Vázquez JT, Leo-Amador GE, Uribe-Nieto A. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro, México

Antecedentes:

Dentro de la misión de la Facultad de Medicina de la UAQ, se encuentra la educación fundada en valores, actitudes y logros, los cuales son dinámicos en una sociedad. Es importante identificarlos en grupos sociales, uno de los más sensibles, siempre serán los mismos alumnos.

Material y métodos:

Se utilizó un instrumento de medición tipo encuesta de opinión jerarquizada, ya aplicado en poblaciones de estudiantes, pacientes y médicos. Continuando con la línea de investigación, previo piloteo y cálculo de coeficiente de confiabilidad, se aplicó a 8 grupos naturales del curso propedéutico para las licenciaturas de medicina y odontología en forma autoadministrada, no anónimo, en días diferentes, de acuerdo a la programación de asistencia de cada grupo.

Para el análisis de resultados se creó una base de datos electrónica para su jerarquización de acuerdo al número de preferencias hacia la mayor, intermedia o menor importancia que cada ítem representaba.

Resultados:

972 alumnos encuestados, el 65% mujeres, promedio de edad de 18.13 años ± 1.61 . Los valores considerados de mayor importancia: limpieza, perseverancia, liderazgo, trabajo social y tranquilidad.

Los valores de importancia intermedia: apariencia física, tiempo libre, dignidad, descanso y comunicación. Los valores considerados de menor importancia: egoísmo, religiosidad, soledad, belleza y creatividad.

Los valores más importantes por dominio fueron: Instrumentales: tranquilidad y estabilidad económica; Vitales: éxito y responsabilidad; Estéticos: limpieza y apariencia física; Sociales: Liderazgo y trabajo social; Intelectuales y cognitivos: perseverancia y aprendizaje; y Morales: Tolerancia y humildad.



Conclusiones:

El instrumento de medición permitió identificar las preferencias de los valores, logros y actitudes que los aspirantes a las licenciaturas desean observar en los médicos y odontólogos. La investigación sobre la formación educativa fundamentada en valores permite involucrar a todos los actores sociales y establecer un marco de referencia para los programas educativos en la formación de médicos y odontólogos.

COMPETENCIAS PROFESIONALES DE MEDICINA GENERAL DESDE LA PERSPECTIVA DE ALUMNOS DE LICENCIATURA

Uribe-Nieto A, Leo-Amador GE, López-Arvizu R. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro, México.

Antecedentes:

El cambio curricular de las licenciaturas de medicina general hacia un enfoque de competencias profesionales (CP) obliga a revisar la opinión de diferentes actores sociales para adecuar la nueva propuesta. Los alumnos del último semestre de la licenciatura de medicina pueden generar una opinión mejor fundamentada desde su perspectiva.

Métodos:

Se realizó intervención educativa con técnica TKJ en grupo natural de décimo semestre de la licenciatura de medicina. Cada alumno registró las CP que en su opinión deben tener al término de su formación, jerarquizándolas en orden decreciente según su importancia. Se conformaron 10 equipos de 5 a 6 alumnos para interactuar sus competencias y después decidir la de mayor importancia mediante la asignación de un valor correspondiente a la suma de puntos dados por cada alumno en la fase previa. En sesión plenaria con todo el grupo, se integraron todas las competencias propuestas por cada equipo, volviendo a jerarquizarlas de mayor a menor valor y posteriormente se clasificaron en relación al dominio de cada competencia.

Resultados:

Grupo natural de 56 alumnos, identificaron 83 CP. Con mayor puntaje: Conocimientos básicos, Valores humanos y ética, Toma de decisiones sociales, Reconocer limitaciones y Relación Médico-Paciente. Al estratificarlas por dominios: 40 competencias de valores, actitudes y comportamiento, 16 de fundamentos científicos, 6 de habilidad de comunicación, 12 de habilidad clínica, 5 de salud pública y sistemas de salud, 1 de manejo de información y 3 de pensamiento crítico e investigación



Conclusiones:

Los alumnos identifican más de 80 competencias, el dominio con mayor contenidos es el de Valores, actitudes y comportamiento, y el de menos el de Manejo de la información. El ejercicio permitió identificar el peso específico que para ellos representan las competencias, lo que debe ser tomado en cuenta para la definición de todo programa curricular por el grupo de expertos.

INVESTIGACIÓN EDUCATIVA MULTIMÉTODO (CUANTITATIVA-CUALITATIVA) QUE EVALÚA COMPETENCIA PROFESIONAL EN EL USO RAZONADO DE ANTIMICROBIANOS HOSPITALARIOS EN ALUMNOS DE LICENCIATURA DE MEDICINA GENERAL.

Leo-Amador GE, Uribe Nieto A. y López Arvizu R. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro, México.

Introducción:

Para la evaluación de las competencias médicas, la investigación educativa multimétodo es una alternativa reciente que permite integrar de forma cuantitativa y cualitativa la apreciación de logro de éstas en estudiantes de medicina.

Material y Métodos:

Se estudiaron dos grupos naturales educativos, 8º y 10º semestres, matriculados en la FMUAQ.

Método Cuantitativo: Cortes de prevalencia en HGR del uso de antimicrobianos en adultos y pediatría, cuestionario validado (fundamento teórico, ronda de expertos, piloteo e índice de confiabilidad) dos dominios: farmacología y criterio clínico, de tres opciones correcto (si), incorrecto (no) o no sé, con 45 reactivos, calificado de 0 a 100 puntos, Calificación $\geq 75\%$ se consideró competente. Se aplicó simultáneamente como examen sorpresa.

Método Cualitativo: Estudio de campo mediante entrevista informal personal con pregunta específica se integro un grupo focal (aquellos que respondieron en ≥ 3 veces "no sé") se identifico la estrategia de aprendizaje 4 semanas después del examen.

Resultados:

Adecuada validez de constructo del cuestionario, alfa Cronbach 0.96, total de alumnos 89, 53 del 10º y 36 del 8º. Competentes en farmacología 86 (97%) y en Criterio clínico 86 (97%), sin diferencias al estratificar pediatría y adultos.



Grupo focal entrevistado: un total de 16 alumnos: las estrategias de aprendizaje positivas en 3(19%), la más utilizada fue revisión bibliográfica, y negativas en 13(81%), el argumento fue saturación académica y que éste contenido temático no está en su currícula.

Conclusiones:

Alto porcentaje de alumnos con competencia profesional en el uso razonado de antimicrobianos que más se usan en un HGR,

Solo el 19% que aceptaron no saber, generaron estrategia de aprendizaje.

MAPAS CONCEPTUALES EN ESTADÍSTICA, EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA

Mtro. José Luis Osomo Covarrubias. FES-Zaragoza UNAM. Mtra. María Luisa Ponce López. FES-Zaragoza UNAM

Los mapas conceptuales tienen su origen en los trabajos que Novak y colaboradores (1988), se basan en la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel. Consideran que los conceptos y las proposiciones que forman los conceptos entre sí son elementos centrales en la estructura del conocimiento y en la construcción del significado.

Los mapas conceptuales son una herramienta para guiar la enseñanza del profesor y el aprendizaje del estudiante en forma organizada y jerarquizada. Son un recurso esquemático para visualizar relaciones jerárquicas entre conceptos. Organizar el conocimiento, a través de imágenes visuales, permite al estudiante comprender, reconocer e identificar pautas que facilitan su aprendizaje.

El objetivo de los mapas conceptuales es representar los contenidos curriculares a través de relaciones significativas entre conceptos en forma de proposiciones. Se busca establecer relaciones significativas entre los conceptos de los contenidos de aprendizaje y los conocimientos previos que poseen los estudiantes.

La elaboración de mapas conceptuales es una actividad creativa en constante proceso de reconstrucción.

En este trabajo se describen los mapas conceptuales que han sido elaborados para apoyar el programa de estadística, epidemiología y salud pública que se imparten en los dos primeros ciclos de la Carrera de medicina de la FES Zaragoza.



LAS COMPETENCIAS DEL EDUCADOR MÉDICO PROFESIONAL.

Villarreal, S. Escuela de Medicina. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes

En los últimos 8 años, la Escuela de Medicina desarrolló un currículum basado en competencias, promoviendo el aprendizaje centrado en el alumno, técnicas didácticas como Aprendizaje Basado en Problemas y Aprendizaje Colaborativo, así como plataformas tecnológicas; en ese período la matrícula creció de 30 admisiones anuales a más de 200 y la Escuela revisó su currículum en 2 ocasiones, con la consecuente necesidad de incrementar su cuerpo docente para satisfacer los requerimientos de la matrícula creciente.

Este crecimiento del cuerpo académico, obliga a revisar las competencias que el educador médico profesional debe poseer en concordancia con las competencias declaradas para el alumno y con la Misión del ITESM plasmada para el año 2015.

Metodología

Se revisó la literatura, documentando las Competencias Generales del Médico, las Competencias Generales Docentes y las Competencias del Educador Médico de escuelas y organizaciones docentes nacionales e internacionales. Dichas competencias fueron comparadas con las declaradas por la Escuela como Competencias terminales del médico. Se

documentaron las competencias docentes del ITESM. Se elaboró un documento preliminar de Competencias del Educador Médico de la Escuela y se compararon con las del *Central Group on Educational Affairs, de la Association of American Medical Colleges*. Finalmente se hizo un análisis diferenciado de las competencias del docente de ciencias básicas y clínicas.



Resultados

El Educador Médico Profesional debe poseer, además de sus competencias terminales del campo profesional, competencias generales docentes y competencias específicas del Educador Médico, las cuales idealmente deben ser diferenciadas para el docente de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas. Se presenta una propuesta preliminar.

Conclusiones

Se requiere estandarizar las Competencias Profesionales del Educador Médico diferenciándolas de acuerdo al campo académico básico o clínico.

INVESTIGACIÓN EDUCATIVA MULTIMÉTODO (CUANTITATIVA-CUALITATIVA) QUE EVALÚA COMPETENCIA PROFESIONAL MÉDICA SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR EN ALUMNOS DE LICENCIATURA EN MEDICINA GENERAL.

Uribe-Nieto A, Leo-Amador GE, López-Arvizu R. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro, México.

Introducción:

La investigación educativa multimétodo es una alternativa reciente para integrar el método cuantitativo y cualitativo, a nuestro juicio, su mayor utilidad es para la evaluación, porque permite calificar y cualificar.

Método:

Cuantitativo: Se diseñó cuestionario con escala de tres puntos (sí, no, sé) que permitiera identificar las acciones médicas de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, junto a dimensión social regional de la tuberculosis, fundamento teórico incluyó la NOM-006-SSA2-1993 y al TAES, para evaluar la dimensión social incluyeron tres cohortes de TB recientes de Jurisdicciones 4 (Rural) y 2 (Suburbana) y UMF 16-IMSS (metropolitana). Validación con ronda de expertos, piloteo, índice de confiabilidad. La intervención fue sorpresiva, se prometió estímulo

académico positivo, privilegiando la honestidad. Se consideraron competentes a los que obtuvieran $\geq 75\%$.



Cualitativo: entrevista personal, informal, con pregunta específica a grupo focal (alumnos con ≥ 3 respuestas 'no se') indagando estrategia de aprendizaje a 4 semanas de la intervención.

Resultados: Cuestionario con validez de constructo: alfa de Cronbach 0.94. No diferencias entre 8° y 10° semestre. Total 89, de octavo semestre 36 y décimo semestre 53. Se consideraron competentes para realizar medidas preventivas a 49 (55%), 51 (57%) para medidas de detección, en cuanto a medidas diagnósticas, 78 (88%), y para Tratamiento 58 (65%); para reconocimiento de la dimensión social, solo 37 (42%). El diagnóstico situacional educativo demostró que todos tenían información previa sobre TBP y TAES.

Grupo focal de 22 alumnos, 6 (27%) con estrategia de aprendizaje positiva: lectura de la NOM y revisión bibliográfica. 73% sin estrategia de aprendizaje, atribuida a sobrecarga académica

Conclusiones:

Cuestionario con adecuada validez de constructo, los alumnos tienen mejor dominio del diagnóstico y tratamiento, dominio intermedio de acciones preventivas y de detección, y bajo dominio del reconocimiento de la dimensión social. Esto abre áreas de oportunidad en la educación dirigida de nuestros alumnos.

RESULTADOS DEL EXAMEN FINAL DE COMPETENCIA PROFESIONAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE EN ARGENTINA.

Cortés T, Bluvstein S, Larroza O, Gorodner A, Civetta M, González S, Acosta E, Mendizabal L. FMUNAM y Asesora pedagógica. Facultad de Medicina. UNNE.

ANTECEDENTES.

Como resultado del convenio de colaboración entre la Facultad de Medicina de la UNAM y la de la Universidad del Nordeste se llegó a un nuevo plan de estudios en el año 2000 en el que se destacan: Internado Rotatorio y Pasantía Rural por competencias y Examen Final de Competencia Profesional obligatorio, inédito en la República Argentina.

Los objetivos de este estudio fueron determinar la confiabilidad de los exámenes, verificar la correlación entre el promedio final de la carrera con el examen teórico y el ECOE así como comparar el desempeño entre las áreas del conocimiento exploradas.



METODOLOGÍA.

Entre 2003 a 2005 se realiza formación de profesores en evaluación de competencias y se elaboró el Examen Final de Competencia Profesional con una fase teórica de casos clínicos y una fase practica con Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) con veinte estaciones de Pediatría, Obstetricia, Medicina y Cirugía.

De diciembre 2005 a agosto 2007 se evaluaron 157 alumnos en siete exámenes. Se realizo descripción estadística de resultados y análisis de los mismos mediante Spearman, Análisis de varianza con Mann Whitney y Kruskal-Wallis, Alfa de Cronbach y Spearman-Brown para confiabilidad de cada uno de los exámenes aplicados.

RESULTADOS.

De 157 evaluados, 56% eran mujeres y 44% hombres, un alumno no aprobó teoría y otro práctica. Las calificaciones generales obtenidas fueron: promedio final 65%, examen teórico 73%, ECOE 76%. Hubo correlación de promedio licenciatura con ECOE y con calificación teórica. (Sperman de 0.486 y 0.356 con significancia de 0,01) Hubo correlación estadística entre teoría y práctica de cada área, siendo mayor en materno-infantil.

CONCLUSIONES:

Es un examen confiable. Todas las habilidades clínicas que se evaluaron corresponden al nivel de competencia del médico general. Se demostró una alta confiabilidad en los siete exámenes aplicados, lo que indica que el número de estaciones fue suficiente.

COMPETENCIAS PROFESIONALES AUTORREFERIDAS DE LOS MÉDICOS GENERALES: DURANGO, GÓMEZ PALACIO, ZACATECAS

Flores M, Barragán L, Ríos A, Bracho A, Perales A. Universidad Juárez del Estado de Durango / Facultad de Medicina Humana.

Es necesario determinar si las competencias profesionales que se desarrollan actualmente en la formación de médicos generales en las Facultades de Medicina, responden a las necesidades que plantea una sociedad globalizada, en la que junto a la migración de profesionales y libre ejercicio de la práctica médica surge la necesidad de contar con instrumentos de evaluación y validación internacional de los conocimientos, habilidades y actitudes que poseen.

Considerando si estas competencias se relacionan con el proceso formativo que reciben, con las dinámicas educativas internacionales, con

el actuar del médico general como agente de cambio social y con la vinculación que como profesional de la salud tiene con la propuesta de acción generada por la ONU denominada Objetivos de Desarrollo del Milenio.



Metodología: Competencia: la manifestación objetiva de una potencialidad desarrollada, que se hace evidente a través del dominio de conocimientos, habilidades y actitudes efectivas, durante su proceso formativo o al cumplir satisfactoriamente las funciones que demanda la sociedad y la profesión en los ambientes complejos y dinámicos en los cuales se ejerce la medicina.

Con base en las 60 competencias definidas por el IIME se diseña un instrumento de ciento sesenta variables, se aplica en las Facultades de Medicina Durango, Gómez Palacio y Zacatecas, a alumnos del décimo semestre, y a los que presentaron EGEL CENEVAL en las dos primeras.

Resultados: la lectura de la media de medias nos habla de un nivel de competencia bueno, puesto que en seis de los siete dominios establecidos, es superior a ocho, la excepción es salud pública, en donde no se alcanza esta calificación, y se correlaciona con que se obtiene en los ODM que es menor a cinco.

Conclusiones: ¿Nos alcanza con esto para ser competitivos a nivel internacional, para afrontar los retos que la globalización, y sus múltiples factores implican?

DIFERENCIAS ENTRE PROFESORES DEL ÁREA DE SALUD Y DEL ÁREA DE HUMANIDADES EN CUANTO AL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA PARA LEER CRÍTICAMENTE TEXTOS TEÓRICOS EN EDUCACIÓN

Alfredo Díaz Alejandro, Katuska Rea Rodríguez, Bernabé Ríos Nava, Araceli del Camen Hernández Téllez, Carlos Escalona Camargo, Gabriela Corona Tabáres.

Objetivos. Estimar y comparar el desarrollo de la competencia para la lectura crítica en dos grupos de profesores posterior a una intervención

educativa: una intervención educativa habitual (HA) y otra promotora de la participación (PT).



Diseño: Estudio cuasiexperimental.

Lugar: Área de la Salud (AS) y Área de Humanidades (AH). Universidad Autónoma de Nayarit.

Participantes: 31 participantes iniciales, no concluyendo el estudio cuatro de ellos uno del AS y tres del AH, permaneciendo. 27 profesores en formación, diez pertenecientes al AS (grupo de estudio GE) con una intervención educativa participativa y 17 profesores de AH (Grupo Control GC) con una intervención educativa habitual.

Intervenciones: Se realizaron dos intervenciones educativas una promotora de la participación y otra considerada habitual para medir los cambios en el desarrollo de la aptitud para la lectura crítica se utilizó un instrumento validado utilizado en un estudio precedente a éste.

Mediciones y Resultados. La competencia para la lectura crítica entre el GE y del GC antes de las intervenciones educativas, se consideraron entre muy bajas y bajas en ambos grupos de estudio sin encontrar diferencias significativas en ambos. Las medianas para el GE fueron de 40.5 y de 39.0 para el GC de una máxima teórica de 107 (U de Mann Whitney. Se encontró en dos alumnos de cada grupo no rebasó el límite de las calificaciones explicables por el efecto del azar.

Posterior a la intervención educativa el desarrollo de aptitudes para la lectura crítica fue diferente para ambos grupos siendo categorizados en el rango de la aptitud de bajo a alto en el GE, comparada con el GC quedando el grupo en el rango de azar a medio ($p < 0.01$)

Conclusiones. La competencia para la interpretación de textos teóricos es una capacidad que se desarrolla mejor en ambientes propicios para la participación manifestada por en la mejora de la aptitud en el GE.

CONCEPTUALIZACIÓN TEÓRICA DE LA EVALUACIÓN MULTIMÉTODO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL MEDICO GENERAL

Hernández-Cabrera AR, Leo-Amador GE, Uribe-Nieto A.
Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro.

La investigación educativa tradicional tiene dos paradigmas: naturalista o positivista, sus métodos cualitativo o cuantitativo, respectivamente.



Últimamente existe una corriente internacional que asume la investigación multimétodo como integradora, rechazando la idea del antagonismo de paradigmas, el diseñar investigación cuali-cuantitativa permite calificar y cualificar.

Siendo una competencia la característica subyacente casualmente relacionada con el desempeño, referido a un criterio superior o efectivo, en un trabajo o situación.

La competencia es una parte profundamente arraigada a la personalidad del estudiante que puede predecir su comportamiento ante varias situaciones académicas o profesionales y puede explicar o predecir su futuro desempeño profesional, mientras que referido a un criterio significa que la competencia predice la actuación buena o deficiente del estudiante utilizando un estándar de medida específico.

Podemos decir que la motivación, los rasgos y autoconcepto predicen las habilidades del estudiante para afrontar determinadas actuaciones en clase o en actividades de campo, y estas, a su vez, predicen su desempeño en un examen, actividad clínica o en una situación profesional. Así distinguimos tres niveles de flujo causal que contempla las relaciones entre competencia y rendimiento o desempeño: nivel de “programa” o tentativa, nivel de “acción” y nivel de “resultado”.

Para realizar una evaluación justa se debe considerar el apego a una metodología, se califica mediante rendimiento académico en forma factual y positivista, sin embargo, el trabajo de campo clínico, social o de investigación suele ser apreciativo, la mayoría de los docentes no tienen una formación para una adecuada cualificación y esta es generalmente influenciada por variables como empatía, y sobretodo por actitudes de los alumnos que cambian frente al evaluador, por ello la importancia de la metodología cualitativa da una fortaleza a la cualificación en el trabajo de campo y complementa la calificación cuantitativa.

HÁBITOS DE ESTUDIO EN LOS ASPIRANTES A INGRESAR A LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UAGro. - 2007

De Labra E. V., Álvarez J., Martínez E., Mondragón R. UAGro. Acapulco Gro.
Antecedentes: Es evidente que el nivel sociocultural de los aspirantes a ingresar a una Escuela o Facultad constituye un factor de primordial importancia para elaborar políticas tendientes a corregir los malos hábitos

que acompañan muchas veces a este grupo de estudiantes. En la FMUAGro., se elaboró este estudio para indagar los hábitos de estudio que acompañan a los aspirantes y en consecuencia proponer las acciones remediales para modificar este perfil.



Metodología: Se analizaron los hábitos de estudio de los alumnos de 1er. ingreso los cuales se contrastaron con el rendimiento en el examen del CENEVAL. Se utilizó la base de datos del estudio socio-económico del CENEVAL, así como los resultados del EXANI II del 2007 con el fin de comparar algunos hábitos con el rendimiento del alumno. En cuanto al rendimiento se hicieron 2 grupos uno con un rendimiento de 805 a 1014 y el otro con 1015 a 1195 puntos. Los factores analizados fueron: edad, sexo, uso de PC, Internet, el material utilizado para preparar sus clases, horas empleadas para estudiar. El programa estadístico utilizado fue el STATA 10.

Resultados: Se estudió una población de 1015 aspirantes, el 42% tenían entre 16 a 17 años, el 41.82% entre 18 y 19 años y el 6.74% con más de 20 años. Los aspirantes de 16 a 19 años fueron los de mayor rendimiento, El 60.1% eran mujeres (mejor calificadas) y el 39.9% hombres. En cuanto al uso de tecnología. El 22.56% casi siempre utiliza la PC, el 32.10% la utiliza muchas veces, el 38% pocas veces y fue el de mayor rendimiento en el examen con una calificación que oscilaba entre 1015 a 1195. Mientras que el 6.87% nunca utiliza la PC. El 68.77% no utiliza la Internet y fue el mejor calificado, solo el 31.13% lo utiliza y el 0.11% no contesto. En cuanto al medio que utiliza para estudiar el 1.08% casi siempre utiliza apuntes, el 1.17% siempre los utiliza, el 23.74% los utiliza pocas veces y el 62.41% nunca los utiliza, en este caso los de mayor rendimiento 86% fueron los que no o pocas veces utilizan los apuntes para estudiar. El 26.74% casi siempre utiliza libros de texto, el 36.42% los utiliza muchas veces, en estos grupos están ubicados los de mayor rendimiento, el 25.27% los utiliza pocas veces y el 1.53% nunca los utiliza. El 40% de los que no contestaron esta pregunta están ubicados en el grupo de mayor rendimiento. El 38.22% casi siempre utiliza apuntes para preparar sus clases, el 39.21% los utiliza muchas veces, el 10.43% los usa pocas veces y el 0.45% nunca los utiliza, mientras que el 11.69 no contesto.

Conclusiones: El grupo de aspirantes a ingresar a la FMUAGro. en el año 2007 se caracterizó porque su población era del sexo femenino 60%, siendo mejor calificados los varones ligeramente. Su edad fluctuaba entre los 16 a los 19 años. Un poco más de la mitad utiliza la PC para sus trabajos, mientras que solo una minoría utiliza la Internet, no existe una concordancia entre tecnología utilizada por los aspirantes y su rendimiento. El 86% no utiliza apuntes para estudiar, frente a un 63% aproximadamente que utiliza los libros de texto. Los primeros resultaron los de mayor rendimiento. No se mostró en el estudio una relación directa entre horas de estudio y rendimiento en el EXANI II. Los hábitos de estudio son causa de un buen desempeño escolar. Las herramientas de estudio son un apoyo, importantes pero no decisivas para el aprovechamiento académico.

APORTACIÓN DE LA ASIGNATURA INTEGRACIÓN BASADA EN PROBLEMAS EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS ESTUDIANTES DE LOS SEMESTRES INICIALES DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UAQ



Villaseñor N., Guerrero G. Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, Qro.
Investigación en primera fase

Antecedentes.

La materia “Integración basada en problemas” (IBP) que se encuentra en la estructura curricular de la licenciatura de médico general de la UAQ, su diferencia con ABP es que tiende a la horizontalización transdisciplinar de las ciencias básicas buscando integración del conocimiento, aunque permite el estudio vertical por parte de las asignaturas del área básica.

El alumno integra los conocimientos de las materias del área biomédica básica entre sí y no requiere de conocimientos clínicos para explicar sus casos problema. La estrategia está centrada en la adquisición sistematizada del razonamiento médico, a partir de la valoración de los elementos del problema clínico, su análisis; formulación de hipótesis; su confirmación mediante la revisión bibliográfica, realización de diagramas de flujo y rutas de explicación e integración de los diferentes fenómenos del caso clínico.

Las razones para adoptar el IBP en medicina son: La oportunidad de aprender a tomar decisiones científicas, la adquisición de razonamiento clínico, la utilización de un enfoque holístico situacional, aprendizaje autodirigido, capacidad para el trabajo en equipo, adquisición de habilidades para comunicarse en discusiones relevantes. Las competencias transversales o genéricas incluyen competencias instrumentales, competencias interpersonales y competencias sistémicas

Objetivo general

Determinar la aportación de la materia IBP en la adquisición de competencias transversales, evaluadas por los tutores de la misma asignatura, de los estudiantes de la licenciatura de medicina de la UAQ.

Material y métodos

1. Diseño fenomenológico, cualitativo, participativo.
2. Estrategias de muestreo: Estratificado intencional. Tutores de la asignatura de IBP.
3. Entrevista individual y grupal. Grupo focal (tutores). Observación participante. Documentos del sujeto
4. Recolección de datos. Análisis del discurso y a través de un programa estadístico.
5. Universo de estudio: Todos los tutores de la asignatura de IBP.



EVALUACIONES REALIZADAS A LOS PLANES DE ESTUDIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

Mendizábal Paoletti LM, Cortés Gutierrez T. Facultad de Medicina. UNAM

ANTECEDENTES

Distintos autores han mencionado que entrar al terreno de la evaluación curricular resulta complicado, la dificultad del campo se centra en que para ello es necesario abordar los problemas fundamentales de la pedagogía, porque es “conocer la forma en que interactúan los elementos y factores que participan a lo largo del proceso educativo en toda su complejidad”

El propósito del estudio es analizar y valorar comparativamente las diferentes evaluaciones realizadas a los planes de estudio 67, A-36 y 85 de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Con la finalidad de identificar los aspectos pedagógicos que se han retomado para la revisión, adecuación, modificación y formulación de nuevos planes de estudio en la Facultad de Medicina.

METODOLOGÍA

Se revisaron los documentos oficiales y publicaciones de resultados de evaluación de los planes de estudio 67, A-36 y 85 y se compararon con base al modelo de evaluación de 3 momentos: 1) Planes de estudios en sí mismo, 2) proceso de aplicación y 3) la evaluación integral y oportuna. Posteriormente se analizó la aplicación de los resultados en la reformulación del nuevo plan de estudios.

RESULTADOS

En la aplicación de esta metodología en las evaluaciones a los planes de estudio, se pudo constatar que no fueron tomados suficientemente en cuenta todos los aspectos pedagógicos acordes con las condiciones generales señaladas anteriormente para la modificación o implementación de un nuevo plan de estudios

CONCLUSIONES

Es preciso implementar una metodología de evaluación integral para la revisión, adecuación, modificación y formulación de nuevos planes de estudio que den respuesta a las necesidades de la sociedad en el campo de la educación médica.



EL AMBIENTE FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

Flores O, Landazuri O, Ortigosa J. FES-Iztacala. UNAM. México. Estado de México

En general, las instituciones educativas consideran al alumno como el responsable central de la problemática que existe en su rendimiento académico. Sin embargo Flores et al (2006), concluyeron que es un proceso complejo con una base multireferencial a los campos de lo biológico, lo psicológico, lo pedagógico, lo social, lo ambiental, lo cultural y de carácter multifactorial a los factores individuales, grupales e institucionales” y que la estrategia de intervención debe de ser integral.

En este sentido, y dada la preocupación que existe sobre el índice de reprobación en las asignaturas como en el examen profesional, se consideró pertinente, conocer la percepción que los alumnos tienen sobre su espacio escolar y si esto tiene un impacto en su proceso de aprendizaje.

Para alcanzar dicha meta, se realizó un estudio descriptivo y exploratorio en donde a través de un cuestionario se determinaron cuatro categorías: dimensiones del salón de clases, luz, ventilación y las condiciones externas que rodean al salón de clases. Este instrumento se aplicó a 300 alumnos de primer ingreso que concluían el primer semestre de la Carrera de Médico Cirujano.

Los resultados muestran que el 80% consideró que el ruido de las podadoras les causaba por un lado distracción y falta de una buena audición.

Asimismo el 78% consideraron que para el número de alumnos, la dimensión de los salones era inadecuada y esto a su vez causaba problemas de ventilación, aumento de la temperatura y finalmente una actitud somnolienta, que impedía un buen desempeño académico. Se concluye que las autoridades deben realizar este tipo de estudios porque permiten entender la realidad que viven los alumnos y de esta manera se modifiquen para que los salones constituyan espacios que faciliten el aprendizaje.



EXPECTATIVAS Y REALIDADES DEL INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO. UN ESTUDIO CUALITATIVO.

Sánchez A., Flores R., Urbina R., Lara N. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco

Objetivo:

El objetivo de este trabajo es conocer las expectativas de los médicos internos de pregrado de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, respecto al internado médico y las realidades que encontraron en el momento del inicio de esa etapa, la última antes de ir al servicio social

Metodología:

Se realizó una investigación cualitativa con base en las respuestas de 30 médicos internos a las siguientes preguntas: ¿qué esperaban del internado antes de ingresar a éste?, ¿cuáles fueron sus principales inquietudes antes de entrar al internado?, ¿cómo fue tu inicio al internado? Y, finalmente contrasta lo encontrado con lo que esperabas?.

Resultados:

Expectativas: Los principales hallazgos fueron: un sentimiento de satisfacción por haber llegado a esta etapa a la vez que el temor de no estar suficientemente preparado para enfrentarla; la posibilidad de encontrar un ambiente de formación de buena calidad, con la asesoría de médicos experimentados; y poder hacerse cargo de los pacientes en una relación de mayor responsabilidad.

Realidades: Al inicio del internado los alumnos se encontraron con una buena recepción, con una gran carga de trabajo y con pocas posibilidades de estudiar y dedicar tiempo a la vida en familia.

Conclusiones

Es claro que los internos de pregrado consideran que esta es una etapa valiosa en su formación, misma que debe ser enriquecida con nuevas

formas de enseñanza, mejores condiciones para el aprendizaje de los alumnos en la clínica y una relación más estrecha entre la Universidad y las instituciones de salud, para remontar los obstáculos que se presentan, y así convertirla en una mejor experiencia de vida para ellos.



Palabras clave: interno, profesión médica, expectativas, educación médica, valores.

SATISFACCIÓN EN SU FORMACIÓN PROFESIONAL DE MÉDICOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA UJED (DURANGO, DGO.).

Torres Valenzuela, A. Margarita Pizarro Lerma, KLM.
Facultad de Medicina de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

Introducción.

El propósito del presente trabajo es identificar la satisfacción del médico titulado en la Facultad de Medicina UJED (Durango, Dgo.), en sus primeros años de ejercicio profesional con respecto de su formación recibida.

Material y métodos.

Se trata de un estudio descriptivo que forma parte de un Programa de Seguimiento de Egresados, la muestra fue calculada para estudios descriptivos (n=125) y la selección de los respondientes se verificó de manera aleatoria; su localización se llevó a cabo mediante entrevistas directas, telefónicas y a través de correo electrónico; la contestación del cuestionario fue mediante los mismos medios; el instrumento de recolección tiene como base la metodología de ANUIES para Seguimiento de Egresados.

Resultados.

El énfasis que el plan de estudios que llevaron a cabo tuvo “mucho” énfasis en lo teórico (54.8%), en las prácticas en laboratorio, campo, clínicas, etc. (40.8%). Los entrevistados, de acuerdo a la experiencia profesional vivida sugieren ampliar: Contenidos teóricos (58.5%), contenidos metodológicos (71.8%), contenidos técnicos (68.5%), prácticas profesionales (80.3%). Y sugieren de manera “muy importante” la actualización de: Contenidos teóricos (59.2%), contenidos metodológicos (38.9%), contenidos técnicos (51.2%), prácticas profesionales (73.6%), enseñanza de matemáticas y estadística (24.0%) y métodos de enseñanza – aprendizaje (60.8%).

La capacitación continua fue fomentada “mucho” de acuerdo al 50.0%; el pensamiento creativo fue referido por el 33% como “mucho”; la tendencia al desarrollo independiente fue mencionada como “mucho” por el 36.5%; el 82.6% de los entrevistados tuvo preferencia por alguna de las dos clasificaciones anteriores para la toma de decisiones; en promedio para este eje el 35.2% seleccionó “mucho” y el 35.6% “en parte”.



Conclusiones. Los médicos entrevistados se encuentran medianamente satisfechos en el plan de estudios llevado a cabo, refieren la necesidad de actualización, y ampliación de diferentes tópicos en especial las prácticas profesionales y los métodos de enseñanza aprendizaje.

OPINIÓN DE MÉDICOS TITULADOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA UJED (DURANGO, DGO.) RESPECTO A SU INSTITUCIÓN FORMADORA.

Torres Valenzuela A, Pizarro Lerma KLM.

Facultad de Medicina de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

Antecedentes.

Los sondeos de opinión son herramientas orientadas a indagar la apreciación de los personas respecto de un asunto determinado en un momento histórico estipulado, para apuntalar la elaboración de diagnósticos certeros y la proyección de escenarios lo más apegados posibles a la realidad.

Es propósito del presente trabajo el recoger la opinión de egresados, que ya cuenten con algunos años de experiencia profesional para que, a partir de sus vivencias laborales las confronten con su proceso formativo, y de esta manera permita encontrar discordancias que deban ser corregidas en la actualización curricular.

Metodología

Es un estudio descriptivo que forma parte de un Programa de Seguimiento de Egresados, la muestra fue calculada por la fórmula convencional para estudios descriptivos ($n=125$) y la selección de los respondientes se verificó de manera aleatoria; su localización se llevó a cabo mediante entrevistas directas, telefónicas y a través de correo electrónico; la contestación del cuestionario fue mediante los mismos medios; el instrumento de recolección tiene como base la metodología de ANUIES para Seguimiento de Egresados.

Resultados.

Opinión en relación con la Institución formadora. El 97.6% de los médicos egresados tuvieron a la UJED como su primer opción. En relación del agrado que sienten: el 69.8% está muy o totalmente satisfecho con su perfil profesional del empleo. El 24.2% de los entrevistados consideraron que entre el 76 y el 100% de sus maestros eran excelentes. La organización académica de la institución fue catalogada como muy buena para el 13.5% y buena para el 27.7%. La calidad de los servicios fue considerada por el 16.0% de los respondientes como muy buena y por el 35.0% como buena.



Conclusiones. Existe una buena identidad de los egresados, la opinión sobre sus docentes es adecuada, se manifiestan fallas la organización académica y en especial en la calidad de los servicios.



HABILIDADES SOCIALES Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Ríos Ma. R., Osomio, L., Álvarez, A; Sánchez MV. Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

Las habilidades sociales (HS) son repertorios de conducta necesarias para el buen funcionamiento de la interacción social. Existe evidencia fáctica al respecto de que los déficit de estos repertorios se encuentran relacionados con problemas de diversa índole: emocionales, conductuales, de salud y aprovechamiento académico, entre otras. Estos comportamientos socialmente adecuados se hacen más necesarios en aquellas personas cuya profesión demanda la interacción con diversas personas, tales como el personal de salud (enfermera, médico, psicólogo, trabajadores sociales, entre otros). En ese sentido, las currículas de las diversas carreras profesionales no incluyen de manera explícita en sus programas el entrenamiento en habilidades sociales en los estudiantes. El objetivo de este trabajo fue identificar las habilidades sociales de estudiantes de medicina y su relación con el rendimiento académico, con fines predictivos.

En un muestreo aleatorio se evaluaron 270 (37.6%) estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la población total (718) de la generación 2008 de la FES Iztacala, UNAM. Se aplicó la Escala de Evaluación de Habilidades Sociales (Ríos, 2002) cuyas propiedades psicométricas han sido satisfactorias en población mexicana; se evaluaron 50 HS en seis dimensiones (inicio (HI), avanzadas (HA), para manejar los sentimientos (HS), alternativas a la agresión (HAg), para afrontar el estrés (HE) y de planeación (HP)); para el rendimiento académico se consideró el promedio de calificaciones. Los resultados fueron analizados por medio de la r de Pearson; éstos mostraron una relación positiva altamente significativa ($p < 0,01$) en las categorías de HI y HA y Rendimiento académico.

Se discute la pertinencia de facilitar las condiciones para el desarrollo y adquisición de éstas y otras habilidades sociales implicadas en el rendimiento académico, eficiencia terminal y el ejercicio profesional del Médico Cirujano.

Palabras clave: Habilidades sociales, rendimiento académico, estudiantes universitarios



FORMACIÓN MÉDICA POR COMPETENCIAS ADQUIRIDAS EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVELES DE ATENCIÓN.

, Adelita Sánchez Flores, Rosario Urbina Becerra*
Víctor Ríos Cortazar ** Universidad Autónoma Metropolitana – Xochimilco.

En la educación por competencias se privilegia la formación en ambientes reales en los cuales se verifica la práctica profesional, en la medicina hay dos ambientes centrales: el segundo y el primer nivel de atención. Para conocer la importancia de estos ambientes en el desarrollo de competencias se realizó esta investigación consistente en establecer cuales competencias transversales para el médico, se realizan con mayor frecuencia en cada espacio clínico.

Metodología

Se definieron 22 competencias consideradas importantes por los profesores del programa del Primer Nivel, se identificó el grado de realización por el estudiante en términos de la frecuencia con que se realizaban las 22 actividades durante su estancia en los espacios clínicos, y si hay diferencia, estadísticamente significativa, entre el primer y segundo nivel de atención. Se trata de un estudio transversal, comparativo, y exploratorio, en alumnos de medicina de la UAM-X.

Resultados

Las actividades de “elaboración de historia clínica”, “exploración de pacientes”, “establecimiento de una adecuada relación con los pacientes” e “identificación de factores de riesgo” tuvieron una alta frecuencia de realización. Las de nivel medio de frecuencia de realización fueron “establecimiento de diagnóstico presuntivo” y “prescripción de tratamiento”.

Conclusiones:

Habría que reforzar las actividades “seguimiento de pacientes”, “orientación y cuidados en casa” y “conocimiento de las condiciones de vida de los pacientes”. Se señala que las acciones realizadas preferentemente en el primer nivel de atención son de baja y media frecuencia de realización por lo que se recomienda que la institución educativa busque mecanismos para reforzarlas.



Palabras clave: competencias profesionales, aprendizaje en niveles de atención.

UN ÍNDICE PARA EVALUAR LAS CARACTERÍSTICAS HUMANISTAS DE LOS MÉDICOS.

*Oseguera J, *Viniegra L., Montero E., Rojas Y. *UVM, Querétaro, **Unidad de investigación Educativa, IMSS *** Facultad de Educación, Universidad de Costa Rica.

Antecedentes:

Es necesario que las instituciones formadoras de profesionales verifiquen que sus egresados cuenten con los conocimientos, habilidades, normas, valores y actitudes inherentes al ejercicio de la medicina, que puedan garantizar a la población las características de los médicos que la atienden.

En estudios previos se definió que las características humanistas solicitadas por la sociedad están relacionadas con el actuar ético, las habilidades interpersonales y las habilidades de comunicación

Metodología:

Se diseñó una medida compuesta: “Índice de Características Humanistas” (ICH), que está formado por tres instrumentos, uno que evalúa la aplicación de los principios éticos (JEP), una escala psicométrica que evalúa las características interpersonales (IRI) y por una guía de observación para evaluar las habilidades de comunicación, utilizada en la revisión de videos de consultas médica. Los instrumentos fueron validados psicométricamente, el JEP tiene una alfa de Cronbach de 0.72, el IRI de 0.72 y la guía de observación un coeficiente de Kendall de 0.74. Se otorgó la misma importancia relativa a cada una de las tres mediciones, el índice viene dando el promedio simple de las tres. Posteriormente se aplicó a un censo (16) de residentes de primer año de medicina familiar al iniciar su proceso formativo, de los que el 87% fueron mujeres, con una media de edad de 31 años

Resultados:

Se encontró que los sujetos estudiados tienen un valor medio del ICH de 0.53 (valor máximo de 1), aunque en cada una de las dimensiones ellos pueden tener valores diferentes.

Conclusiones:

El ICH puede ser utilizado para evaluar las Características Humanistas, mide tres diferentes dimensiones, que intentan aproximarse a la realidad



y a la integralidad del sujeto y propone una estrategia innovadora en la evaluación de esta dimensión no cognoscitiva del actuar profesional. Permitirá evaluar estrategias educativas que intentan desarrollar en los médicos estas características

PERFIL DE LOS ASPIRANTES A INGRESAR A LA FACULTAD DE MEDICINA, DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO EN 2007.

Martínez E, Álvarez J, De Labra E, Mondragón R. Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, Gro.

ANTECEDENTES:

Se requiere identificar la influencia de los factores socioeconómicos en el perfil de ingreso de los aspirantes a la licenciatura de Médico Cirujano en el Estado de Guerrero. Se Utilizará la información disponible en el EXANI-II de 2007 para efectuar un análisis exploratorio de la información, con la intención de atender los obstáculos modificables.

El Objetivo general fue analizar la información socioeconómica y cultural de los aspirantes para ingresar a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero en el año 2007.

METODOLOGIA:

Se utilizó la base de datos reportada por CENEVAL del EXANI-II de 2007 aplicada a los aspirantes a ingresar a la Facultad de Medicina de la UAG. Se construyeron dos categorías de puntaje global alcanzado, se clasificó como categoría "A" a los de alto rendimiento con puntaje global entre 1115 a 1195 y la categoría "B" entre 805 a 1014 considerada como de rendimiento bajo.

RESULTADOS:

Se analizó la información de 1,112 aspirantes evaluados con el EXANI-II 2007. La categoría "A" incluyó a 260 aspirantes (23 %) y en la categoría "B" a 852 (77%). En la categoría "A" con alto rendimiento 55% (143) de las aspirantes fue del sexo femenino; en esta categoría la edad que predominó 58.4%(152) menores de 20 años; procedentes de escuelas públicas 79.6%(207), incluyendo en estas a las preparatorias de la UAG. Entre los de mejor rendimiento 58%(151) refirieron un ingreso familiar mensual menor de \$6,000 pesos. 60% de los aspirantes refirió no tener apoyo económico y 13.9%(36) indicaron que trabajaban al momento de presentar el examen. Se observó que 23.5% y 28% de la madre y del padre respectivamente refirieron ser analfabetas o tener como máxima



educación la secundaria; El 3.8% de los aspirantes refirió hablar una lengua indígena y 37% no especificó. En cuanto a actividades recreativas 75%(195) reportó que pocas veces o nunca van al cine y 56% pocas veces o nunca hacen deporte.

CONCLUSIONES:

Entre los aspirantes a ingresar a nuestra unidad académica 2007, con mejor puntaje global, se observó: una mayor tendencia de mujeres, la mayoría que procede de escuelas públicas, más de la mitad refirió un ingreso familiar bajo, entre este grupo, uno de cada cuatro padres tienen como máxima escolaridad la secundaria, sin embargo a pesar de estas condiciones se mostró poca influencia entre los de mejor rendimiento al ingreso.

EVALUACIÓN DE LA OPINIÓN SOBRE LAS SEMANAS DE INTEGRACIÓN BÁSICO-CLÍNICAS EN EL SEGUNDO AÑO DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO EN LOS CICLOS ESCOLARES 2005-2006 Y 2007-2008.

Muñoz A Jacobo M. Morales LS, Fortoul TI. Facultad de Medicina, UNAM

Antecedentes: El Plan Único de Estudios de la Facultad de Medicina está integrado por disciplinas básicas (1er. y 2do.año), disciplinas clínicas (3er. y 4to. año) internado médico (5to año) y servicio social (6to. año). En este contexto el Plan Único de Estudios tiene como un método educativo una estrategia multidisciplinaria, la cual consiste fundamentalmente en brindar al estudiante diversos escenarios, y uno de ellos corresponde a las Semanas de Integración Básico-Clínica (SIBC). En este ejercicio se pretende que el estudiante, con la ayuda de sus profesores y un médico clínico en activo, integre los conocimientos adquiridos durante primero y segundo años los relacione con la clínica, con el propósito principal de darle sustento científico a la práctica médica. El objetivo del presente estudio es analizar la opinión que tienen los estudiantes de 2do. año de las (SIBC) y con la información generada contar con un marco de referencia para evaluar dicha actividad académica.

Metodología: Estudio de tipo descriptivo que recoge los resultados de 5 (SIBC) realizadas en los ciclos escolares 2005-2006 (3) y 2007-2008 (2), que incluyeron a 2845 encuestas aplicadas a los estudiantes de 2do. año de la licenciatura de médico cirujano de la Facultad de Medicina, UNAM a los cuales se les aplicó un cuestionario con 25 preguntas cerradas y 2 abiertas. La implementación de las sesiones de integración se logró con la participación de los profesores de las 6 asignaturas de 2do. año (Farmacología, Fisiología, Microbiología y Parasitología, Inmunología, Cirugía I y Salud Pública II) y un coordinador clínico que dirigió la sesión, en la que se integraron tres grupos de estudiantes. La encuesta de opinión se aplicó al final de cada sesión. Se hizo una revisión de los resultados de las preguntas cerradas Los temas de las (SIBC) revisados fueron: Estenosis Mitral por Fiebre Reumática, Diabetes Mellitus tipo 2,



Neurocisticercosis, Estenosis Mitral por Fiebre Reumática y Virus del Papiloma Humano.

Resultados: De las 2845 encuestas el 90 % estuvieron de acuerdo con la utilidad de esta actividad para su aprendizaje, el 80 % coincidió en solicitar un incremento en los tiempos dedicados a este tipo de actividades académicas. Los alumnos perciben este espacio como una buena oportunidad para discusión con los profesores (84 %), así como facilitar la integración de los contenidos de las diferentes asignaturas (85.6 %). La evaluación de la participación de los profesores como integradores del conocimiento y como motivadores fue diversa, dependiendo de la asignatura evaluada. En algunos casos la calificación fue (90%) muy favorable, y en otros casos muy deficiente (10%).

Conclusiones: Los estudiantes perciben a las (SIBC) como una actividad académica que favorece el aprendizaje, que les permite la interrelación con los profesores y además los ayuda a integrar los conocimientos básicos, de sus dos primeros años de estudio a lo que será su actividad clínica futura. Aunque la conclusión más importante de este ejercicio es el identificar la importancia que tiene el profesor como eje de esta actividad integradora y que deber ser reforzada.

HACIA UNA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DOCENTE BASADA EN COMPETENCIAS

* Aguirre E, Alomia H, Castellanos F, Galicia H, González A, León R, Márquez C, Pinzón H, Ojeda B, Oviedo J, Sánchez J, Servín D, Vargas R, Vázquez J,

Sección de Educación Médica *, Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, México.

Antecedentes.

La educación médica basada en competencias plantea retos ineludibles a las escuelas y facultades de medicina, para responder mejor a las demandas sociales; y exige que sus profesores sean capaces de desempeñarse en escenarios complejos. Para tal propósito, junto con las modificaciones curriculares que miran hacia la construcción de las competencias del médico general, es necesario desarrollar programas de formación y capacitación docente. Aquí se presenta una postura teórica y metodológica de un grupo de educadores médicos mexicanos y los avances que han alcanzado.

Metodología de trabajo.

Fueron convocadas las escuelas y facultades de medicina afiliadas a la AMFEM, para integrar un equipo responsable de elaborar una propuesta de un modelo nacional de formación y capacitación docente orientado a competencias. El 20 de febrero del 2006 se reúne por primera vez el equipo y a la fecha se han desarrollado 16 sesiones de trabajo, se ha participado en un Taller y un Foro sobre Competencias Docentes; y en un Seminario sobre la Formación del profesionalismo. Los ejes de trabajo han



sido: 1. Contar con un diagnóstico preliminar a través de un cuestionario sobre funciones del profesor de medicina; 2. Identificar los dominios de competencias de los profesores; 3. Definir los principios educativos relacionados con el desarrollo de las competencias; 4. Elaborar un Modelo de Formación y Capacitación Docente de nivel nacional.

Resultados.

Eje 1.- Al aplicar el cuestionario de autoevaluación, se encontró que los profesores se perciben con altas puntuaciones en sus habilidades docentes, pero se considera que es necesario comparar con otros resultados que se recopilen de otras fuentes (alumnos, pares, externos, etc.).

Eje 2. Las competencias que se han identificado son capacidades de: I. Planificador y Organizador; II. Diseñador de Recursos; III. Facilitador del Aprendizaje; IV. Evaluador del aprendizaje y V. Promotor de Profesionalismo.

Eje 3.- Los principios que se han planteado son: vincular las competencias docentes con el proceso de formación del médico general; integrar las facetas científica y humanística; sustentado en la autocrítica, automotivación, autogestión, autoevaluación y enfocada al proceso de construcción del conocimiento.

Eje 4.- El modelo de Formación Docente debe contemplarse por regiones, de manera presencial o semipresencial; como un proceso gradual y con el empleo de múltiples estrategias.

Conclusiones.

Consideramos que este trabajo de la SEM-AMFEM contribuye a homogenizar los procesos de formación y capacitación docente basada en competencias, que actualmente se desarrollan en las escuelas y facultades de medicina del país.

APLICACIÓN DE UNA GUIA METODOLOGICA EN LAS CLASES DE SEMINARIOS, EN EL CURSO DE FARMACOLOGÍA DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA.

Herencia v. Márquez t. Facultad de Medicina – Universidad Ricardo Palma
– Perú

En la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma (FAMURP), dentro del plan curricular, el curso de farmacología, ubicado en el V semestre académico, son requisitos cursos de Bioquímica, Fisiología, Microbiología y Parasitología. Las actividades: clases teóricas, prácticas de laboratorio y seminarios, con un total de 08 créditos.

Las limitaciones que no permiten una correcta interpretación para su aplicación y sobre todo un buen entendimiento de temas tratados. La relación ALUMNO – CLASE DE SEMINARIO no es muy armoniosa por



dificultades en desarrollar temas, se asume por la complejidad y profundidad de los temas programados para el seminario. Esto se evidencia en el porcentaje de aprobados y desaprobados observados en los últimos diez semestres. Lo que se puede describir que en esta actividad solo aprueba un 50% del total de alumnos matriculados a la asignatura, teniendo este un peso del 25% del promedio final del curso. La metodología actual aplicada a los estudiantes de Medicina de la FAMURP, se basa en el manejo de la Guía de Seminario.

Se evaluaron ocho semestres (04 años) cuatro semestres consecutivos con el uso de un listado de temas y los otros cuatro semestres con el manejo de una guía metodológica. De ello se han considerando dos aspectos de evaluación: Rendimiento académico y apreciación por el desarrollo de la clase de seminario.

Los resultados muestran que se ha observado mayor interés y participación por esta actividad del curso y se refleja en el rendimiento académico con incremento significativo del ponderado y de la media en las notas promedio del seminario de dicho curso. A demás se refleja un mayor interés por el desarrollo de esta actividad; el manejo adecuado de los temas indicando el manejo de los objetivos de la clase y permitiendo al estudiante desarrollar sus temas para la exposición de contenidos.

Palabras claves: seminario, metodología, guía de seminario.

CONSTRUCCIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES PARA EL MEDICO GENERAL POR LOS DOCENTES DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lerma Partida Silvia, Aguirre Negrete M. Guadalupe; Sánchez Aparicio JA; Lara Velez J. Victor Manuel. CUCS Universidad de Guadalajara.

Introducción

La construcción de competencias sugeridas para el Medico General se desarrollo por una iniciativa a nivel nacional de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) participando activamente los docentes del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), realizando mediante talleres y encuestas abiertas la construcción de las



competencias profesionales, que según los especialistas y docentes del CUCS, deben tener los Médicos Generales en nuestro país.

Material y Método

Se realizó Investigación con método mixto (Cuanti-cualitativo) empleando técnicas destinadas para el diseño de currículo, como: (a) Design A Currículo en idioma inglés, conocida en México como DACUM; (b) la técnica Kawakita Jiro, (TKJ) en las que participaron 119 médicos generales, 23 médicos especialistas y docentes del CUCS.

Resultados

En la técnica DACUM encontramos que las principales competencias sugeridas por los docentes, fueron: (a) Competencia para establecer un diagnóstico clínico certero; (b) establecer una buena relación médico-paciente, (c) Competencias en comunicación; coincidiendo con las competencias encontradas en el TKJ, que además incluían: actualización médica; investigación y medicina preventiva; así como competencias en valores.

Conclusiones

Es interesante observar las coincidencias de este estudio con las competencias encontradas en las diferentes facultades de medicina de México, ya que estas también consideran que las competencias del Médico General deberían ser: fundamentalmente las que se relacionan con la realización del Diagnóstico clínico eficaz, además de tener una buena comunicación con el enfermo a lo largo de su enfermedad y los valores indispensables para realizar una medicina más humana y de calidad

Palabras clave: Competencias profesionales integradas, Competencias profesionales en Ciencias de la Salud, Competencias profesionales específicas.

REACREDITACIÓN EN LÍNEA DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES.

Franco R., Santacruz A. Universidad Autónoma de Aguascalientes

Antecedentes:

En el año 2004 la Carrera de Medicina acreditó su programa académico ante la COMAEM, para ese proceso se requirió la compilación de Material para la comprobación de los indicadores requeridos, a lo largo de la acreditación se reunieron más de 30 Carpetas, las cuales representaron un gasto tanto económico, como ambiental así como la dificultad de los acreditados para revisar cada uno de los diferentes indicadores.



Introducción

En el año 2008 la Carrera de Medicina entra en su proceso de reacreditación, para el cual, mejorando su sistema de acreditación, utiliza un programa institucional en línea el cual se denomina SIIMA (Sistema Integral de Información y Modernización Administrativa) que debido a sus múltiples opciones permite a las carreras aprovechar al máximo el control de documentos institucionales y reportando múltiples beneficios no solo para la Universidad, si no que facilita al comité acreditador su revisión, pues ahora toda esta información la encuentra en línea y la puede revisar en un formato amigable desde cualquier parte donde exista una conexión a Internet.

Metodología:

1. Recepción del documento de autoevaluación por parte de la COMAEM
2. Se sube el documento al SIIMA con todos sus indicadores
3. Se contesta desde el SIIMA a las diferentes preguntas del documento identificando los archivos comprobatorios que se utilizaran.
4. Se revisa cada uno de los indicadores y sus documentos a ligar por parte del Comité
5. Se realiza la búsqueda de estos documentos dentro del programa de control de documentos del SIIMA
6. En caso de no existir el documento dentro del control de documentos se procede a buscarlo en formato papel
7. Una vez encontrado, se digitaliza por única vez el documento
8. El documento se sube al SIIMA en su sección de control de documentos
9. Se revisa el documento de acreditación generado por el SIIMA
10. Se crea un CD con toda la información y se otorga una contraseña a los miembros del comité acreditador
11. Los acreditados pueden acceder desde cualquier lugar con conexión a red a revisar cada uno de los indicadores
12. Se emite el veredicto del comité acreditador

Conclusiones y Resultados:

El SIIMA en su apartado de acreditaciones y control de documentos presenta una serie de ventajas que permiten una facilidad para acreditar cualquier programa académico, de entre ellas podemos mencionar: La eliminación de papel para los proceso de acreditación, la facilidad de acceder al SIIMA desde cualquier conexión a Internet y el concentrar los documentos en un solo lugar para poder ser usados en cualquier acreditación. Un interfaz sencillo de utilizar donde podemos encontrar todos los elementos necesarios para la reacreditación.

ENSEÑANZA DE LA ÉTICA Y BIOÉTICA EN ESCUELAS Y FACULTADES DE MEDICINA DE MÉXICO

Martínez, RG, Camacho M, Torres I. Facultad de Medicina-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla-México.

Antecedentes



En el mundo existe un interés creciente por la Bioética. En distintos eventos sobre educación médica se enfatiza acerca de la necesidad de incluirla en los currículos con el objetivo de formar integralmente a los profesionales.

Metodología

Durante 2007 efectuamos un análisis de planes y programas de estudio de la carrera de medicina de 55 escuelas y facultades registradas en AMFEM. Se determinó cuales incluían de manera obligatoria asignaturas de Ética médica o Bioética en forma básica y cuales impartían además materias de profundización.

Resultados

Se analizaron 55 planes de estudio encontrando que 40 incluyen al menos una materia obligatoria sobre ética médica o bioética. Diez planes de estudio incluyen alguna materia de profundización.

Quince escuelas o facultades -que representan el 38% del egreso anual de médicos en México- no imparten ninguna materia obligatoria en relación a bioética, y no se señala en el plan de estudios como se abordan estos conocimientos.

Conclusiones

Resultados de investigaciones educativas y los aquí expuestos ponen de manifiesto deficiencias existentes en planes de estudio y estrategias didácticas para lograr aprendizaje significativo sobre bioética. Consideramos necesario reflexionar acerca de la enseñanza de la ética médica y la bioética, planteándonos entre otros los siguientes interrogantes:

¿Cómo deberá considerarse a esta área del conocimiento dentro del currículo de la carrera; como materias en sí, o como contenidos temáticos en diferentes asignaturas?

¿Cuáles deben ser los objetivos de aprendizaje?

¿Los métodos y estrategias didácticas utilizadas son idóneos para lograr el aprendizaje y sobre todo la formación?

Deseamos que este trabajo aporte a la reflexión colectiva de quienes estamos comprometidos con la formación integral de recursos humanos para la salud.



ABP EN LA ENSEÑANZA DE LA BIOQUÍMICA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UPAEP

Luzuriaga J, Fonz MaE, Sánchez M. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

La educación médica en búsqueda de nuevas alternativas que permitan formar mejores médicos, desde hace un tiempo tiene la mirada puesta en el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), el cual permite que el alumno se vuelva un aprendiz autónomo, autorregulado e independiente, es decir que aprenda a aprender y donde el profesor se convierte en un mediador que facilite la construcción del conocimiento por parte del alumno.

A partir del 2006 en el programa de medicina se implementó el ABP, en varias asignaturas, entre ellas Bioquímica Médica.

Para analizar el impacto del ABP en el aprendizaje de la bioquímica, desde su incorporación, se realizaron investigaciones con enfoque cualitativo y cuantitativo, en este último se emplearon indicadores tradicionales para medir el rendimiento escolar: promedios de exámenes y calificaciones finales, así como índices de reprobación; para comparar los grupos con ABP -generaciones 2006 y 2007-versus los grupos que llevaron el curso con enseñanza tradicional, generación 2005.

El análisis de las calificaciones promedio de exámenes, así como de las calificaciones finales, se efectuó mediante las pruebas de ANOVA y Tukey. Los índices de reprobación fueron comparados mediante diferencias entre proporciones.

Los promedios de los grupos que han trabajado con ABP no demuestran diferencias estadísticamente significativas entre ellos, pero si entre estos y los que emplearon enseñanza tradicional ($p < 0.05$). Respecto a los índices de reprobación éstos fueron de 14.43% (2005), 5.31% (2006) y 6.96% (2007), mostrando una disminución significativa.

El estudio en esta población reveló que se presentan diferencias significativas en cuanto a los indicadores de rendimiento escolar a favor de los grupos con ABP. Sin embargo, la importancia del ABP no está solo en el resultado final, sino en el proceso en sí, por lo que se sugiere modificar las políticas de evaluación, atendiendo más al proceso de aprendizaje enseñanza que al resultado.



PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA EN UN MODELO FLEXIBLE E INTEGRAL

Sánchez Cuevas M, Pérez García JC. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla,

INTRODUCCIÓN

La Educación Continua para el Departamento de Ciencias de la Salud, al cual pertenece la Facultad de Medicina, es considerada como un proceso permanente, integral y en constante actualización, con la intención de cubrir las necesidades emergentes de los egresados de las carreras del área de la salud. El programa de Educación Continua que se ofrece a los profesionales del área, propone y proporciona los elementos que den respuesta a las necesidades de la población y de los servicios de salud y con la finalidad de continuar actualizando a los profesionales de acuerdo a las necesidades actuales. La Coordinación de Educación Continua promueve la actualización en las diferentes áreas de formación como son: conocimientos básicos, aspectos científicos y metodológicos para la investigación, desarrollo de habilidades y destrezas desde las especialidades clínicas, formación bioética, salud pública y docencia.

JUSTIFICACIÓN

La constante información que se genera día a día en el área de la salud aunado a la necesidad de una formación continua de sus profesionales, requieren de la generación de programas de actualización acordes a los nuevos tópicos y disciplinas emergentes, que busquen proporcionar los elementos suficientes a los profesionales de la salud, para que éstos den una respuesta oportuna a los nuevos retos que surgen en su entorno a nivel de la ciencia y en el área de la salud.

OBJETIVO GENERAL:

Implementar y consolidar programas académicos de educación continua que busquen proporcionar elementos de actualización, investigación, docencia y ejercicio ético a los profesionales de las áreas de la salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS ACADÉMICOS

Proporcionar los elementos fundamentales para la actualización, investigación, docencia y ejercicio ético a los profesionales de las áreas de la salud.

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS ESTRATÉGICOS

1.- Generar programas de educación continua en las áreas de las ciencias básicas, clínicas, bioética, investigación y docencia para los profesionales de la salud.



- 2.- Sistematizar los procesos curriculares y académicos de los programas.
- 3.- Vincular los programas de educación continua con los programas de pregrado y postgrados

EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE SALUD PÚBLICA II GRUPO NUCE

García-De La Torre G*. Morán- Álvarez C. Mendizábal Paoletti LM.
Facultad de Medicina UNAM.

ANTECEDENTES

Como parte total del programa de la asignatura Salud Pública II, se solicita a los alumnos que diseñen en equipo, un protocolo de investigación con enfoque epidemiológico, sobre el tema de su preferencia acerca del cual desarrollarán una investigación, con la finalidad de no solo aprendan Metodología de la investigación, Epidemiología y Estadística, sino que les impulse a que también la aprehendan e integren a su forma para abordar los problemas de salud en Medicina

MÉTODOLOGÍA

Se utilizó el inventario de evaluación de cursos de formación de Finkbeiner, modificado ya que se tomaron los ítems referentes a motivación y se adecuaron a los objetivos del programa. La medición se realizó a partir de la opinión del alumno en una escala tipo Likert de 1 a 5, de totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo. Se calcularon las medidas descriptivas. La consistencia interna del instrumento se midió con Alpha de Cronbach.

RESULTADOS

Se estudiaron a 100 alumnos NUCE. La escala de la calificación promedio que asignaron a la realización del proyecto de investigación fue 4.39, fluctuó entre 4.03 y 4.54. El 89% identificó la utilidad de los conocimientos obtenidos para su práctica profesional. 88% opinó que comprendió la importancia de la investigación en los problemas de salud y 84% afirmó que la medición es útil para la realización de propuestas de intervención. El 83% dijo que se estimuló su aprendizaje.

CONCLUSIONES

Al aplicar la información teórica adquirida en el salón de clases a un tema de interés para ellos, de una forma activa y sistemática, se facilita el aprendizaje significativo y perdurable en los alumnos.



EL PENSAMIENTO DE LOS PROFESORES DE MEDICINA ACERCA DE LA PRÁCTICA DOCENTE

Manjarrez, M. T., Cataño, R. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
Ciudad Juárez, Chihuahua

Antecedentes

En la práctica docente cotidiana los profesores tenemos diversos estilos de enseñanza definidos como las diferentes formas que tienen los profesores de desempeñar su rol docente, que se concreta y se observa a través de su conducta diaria de clase. Los estilos docentes afectan tanto a las acciones instructivas (actividades, pautas comunicativas, etc.) como a aquellas otras relativas a la organización y la vida del aula. El pensamiento pedagógico del profesorado marca el devenir de las actuaciones docentes tanto en su dimensión más instruccional o de enseñanza, como en aquellas otras relativas a la gestión y la vida del aula (clima y ambiente de aprendizaje).

Metodología

El estudio se realizó en una muestra de 49 maestros de Medicina, de diferentes asignaturas teóricas y prácticas. Se utilizó un cuestionario para valorar 17 ítems utilizando una escala tipo Likert, los cuales se refieren a aspectos como: los alumnos, los profesores, el tiempo, la familia, la responsabilidad, el modelo de enseñanza, la edad de los estudiantes y las diversiones como factores que influyen el trabajo docente, etc.,. La escala tipo Likert para valoración fue: 1) muy positiva, 2) bastante positiva, 3) algo positiva, 4) ninguna, 5) algo negativa, 6) bastante negativa, y 7) muy negativa.

Resultados

Los resultados parecen indicar que el modelo de enseñanza no es tomado como un factor de influencia decisiva en el trabajo docente al igual que el tiempo de enseñanza experimental, a la edad de los alumnos y al coordinador (a) de academia.

Conclusiones

A pesar de que mucho se habla en estos momentos de enseñanza centrada en el aprendizaje, en un ambiente con características de modelos basados en el constructivismo, los maestros otorgan la principal valoración a la responsabilidad de los propios maestros como factor muy importante en el desarrollo de su trabajo, para después centrarse en los



alumnos. Los tres factores que consideran con más influencia en el trabajo docente son, en primer lugar la responsabilidad del profesor, y luego al alumno y al tiempo de enseñanza. Esto corrobora que el modelo que prevalece en el pensamiento docente es el tradicional y que el papel docente de su responsabilidad sigue siendo central en las ideas de los profesores.

CARACTERISTICAS DE LA ACTIVIDAD ELECTROENCEFALOGRAFICA Y EL DESEMPEÑO ACADEMICO EN ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA

Ríos, A. Barragán, I. Pizarro, H. Flores, M. Bracho, A. Perales, A. Facultad de Medicina, UJED. Durango, Dgo.

ANTECEDENTES.

El electroencefalograma se practica en un pequeño porcentaje de personas no epilépticas, así es difícil saber cuantos individuos con alteraciones electroencefalográficas están libres de cualquier manifestación clínica disfuncional cognitiva. En los trastornos del aprendizaje el electroencefalograma puede mostrar excesiva actividad lenta, particularmente delta.

METODOLOGIA.

Es una investigación no intervencionista, observacional, descriptiva y transversal. De los alumnos de primer semestre, sólo 17 admitieron participar voluntariamente. El electroencefalograma se realizó en vigilia, con privación de sueño, en reposo, con ojos cerrados, colocando 16 electrodos de registro, acorde al sistema 10-20 Internacional. Cada electroencefalograma se analizó mediante la transformada rápida de Fourier. Las variables, analizadas con estadística descriptiva, fueron las frecuencias y amplitudes del electroencefalograma y el promedio de la calificación final como evidencia del desempeño académico.

RESULTADOS.

Al analizar los datos, debido a la presencia electroencefalográfica de actividad delta entremezclada con la actividad basal, se formaron dos grupos: 1º) Sin actividad delta, con ocho participantes (4 regulares y 4 irregulares), y 2º) Con actividad delta, con nueve (8 regulares y 1 irregular). La frecuencia dominante fue alfa en ambos grupos, con mayor amplitud en el que presentó actividad delta. En el desempeño académico, el promedio del grupo sin actividad delta fue 7.40 y del grupo con actividad delta 7.32

CONCLUSIONES:



La no significancia estadística de la muestra estudiada impide concluir que el electroencefalograma sea instrumento predictivo del desempeño académico, por lo que se ampliará el número de estudios, pues tuvo mejor desempeño académico el grupo sin actividad delta.

Palabras clave: actividad electroencefalográfica, desempeño académico.

ESTUDIO DE EGRESADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA “DR. PORFIRIO SOSA ZÁRATE”

Morales, M.; Colina, A., Sempé, J. y Escudero M. Universidad Autónoma de Veracruz, Villa Rica. Veracruz, Ver

Introducción: El presente documento es un reporte parcial de un estudio de egresados que se está realizando en la facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Veracruz, Villa Rica.

Antecedentes: La Facultad de Medicina cumplió 10 años en octubre del año 2007 y hasta la fecha no se ha realizado ningún estudio de egresados. La ausencia de este estudio no permite ampliar la mirada hacia donde se dirigen los alumnos una vez egresados de la Facultad y cuál es su papel en la sociedad como profesionistas médicos; de tal modo que ante esta problemática surgieron las siguientes preguntas: ¿Cuántos alumnos egresados hay en cada generación?, ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de egresados?, ¿En qué campos clínicos realizaron el internado de pregrado y el servicio social?, ¿Cuál fue su rendimiento académico o calificación durante el internado de pregrado?, ¿Cuántos de los egresados cursaron la carrera en los años previstos en el plan de estudios y cuantos de ellos hicieron la carrera en un número mayor de años de lo planeado?, ¿continuaron estudiando una especialidad médica o realizaron otros estudios de postgrado?, ¿Cuántos están insertos en el campo laboral y en que área y cuántos de ellos no han logrado ninguna de estas opciones?

Metodología: Se construyó una base de datos con la información de los alumnos egresados, con registros del lugar de procedencia de los alumnos, características sociodemográficas, tiempo de egresado, ocupación, si han realizado estudios de posgrado, y satisfacción que tienen con la educación recibida en la Facultad de Medicina, así como el lugar en donde se encuentran laborando actualmente. Se realizó análisis estadístico de los datos mediante estadística descriptiva.



Resultados: Se obtuvo una base de datos con 416 egresados de seis generaciones de estudiantes, siendo 52% hombres y 48% mujeres. De los 416 egresados, se ha logrado entrevistar, vía telefónica a 193 (46.4%) médicos, del resto de alumnos no se ha logrado, aún, hacer contacto vía telefónica o por correo electrónico. Durante la entrevista realizada se les pidió que calificaran, en escala de 0 a 10, su satisfacción con respecto a su formación académica y el promedio obtenido fue de 8.4. Es decir, el 61% calificó la satisfacción con ocho. Con respecto a lo laboral, las entrevistas logradas nos permiten afirmar que del grupo de 193 egresados entrevistados la mayoría se encuentra trabajando en el área de la salud y solo 36 de ellos no se encuentra laborando actualmente, 21 de ellos porque reportaron estar cursando una especialidad.

Conclusiones: Los datos obtenidos hasta el momento nos indican que la mayoría de los alumnos egresados y entrevistados (193) se desempeñan profesionalmente en áreas de la salud y se encuentran satisfechos con la formación profesional recibida. Algunos de ellos sugieren que se enseñe a los alumnos a visualizar a la medicina a través de una mirada que focalice la labor profesional del médico más allá del área de hospitales.

**EL ABP COMO METODOLOGÍA EN LAS CIENCIAS BÁSICAS:
EXPERIENCIAS Y PROPUESTA PARA EL PROCESO DE
IMPLEMENTACIÓN.**

Sánchez Cuevas M, Fonz Cabrera Ma. E, Luzuriaga Galicia J..
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Puebla, México

ANTECEDENTES: En la Facultad de Medicina de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), la enseñanza de las ciencias básicas con metodologías y estrategias del Paradigma Tradicional no ha sido suficiente para que el egresado de la carrera de medicina fundamente su quehacer clínico con los aspectos básicos y científicos que le proporcionan las asignaturas del ciclo básico, ya que los resultados del impacto de dichas formas de enseñanza en el proceso de aprendizaje han sido poco favorables en cuanto al aprovechamiento académico durante la estancia de los alumnos en las asignaturas del área básica.

Con la intención de contar con estrategias que permitieran una formación integral del alumno, el desarrollo de habilidades tanto aptitudinales como actitudinales y que buscaran vincular los aspectos básicos con los aspectos clínicos, se propuso incorporar en la enseñanza de las ciencias básicas de la carrera de medicina el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como metodología de enseñanza y aprendizaje.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS: Para realizar la incorporación del ABP en asignaturas del área básica se sistematizó el proceso de implementación, mediante la definición de diversas fases: Fase I (Encuadre Institucional).- Fase II (Capacitación docente).- Fase III (Diseño



y Adecuación): Fase IV (Inducción de alumnos) Fase V (Seguimiento y retroalimentación).

CONCLUSIONES: Si bien es cierto que diversos autores y experiencias reportadas en la bibliografía refieren la eficacia del uso del ABP en escuelas de medicina en grupos pequeños, también existen reportes de la utilización del ABP en aulas numerosas; y en estas últimas se sugiere que cuando se emplee el ABP como metodología de enseñanza y aprendizaje se realicen algunas adecuaciones a la estructura original del modelo de ABP en escuelas de medicina. Esta experiencia en la UPAEP se convierte en una de las pocas que se reportan sobre el empleo del ABP en grupos grandes.

Las conclusiones consideradas en el análisis del efecto que ha provocado la implementación del ABP en algunas asignaturas del área básica de la carrera de medicina se pueden mencionar, las siguientes: los docentes se han incorporado en el trabajo en academias, el ABP se pudo implementar como metodología de enseñanza y aprendizaje, los alumnos han generado diversos productos mapas conceptuales, mapas mentales, bitácoras de discusiones y conclusiones y presentaciones electrónicas, con los cuales desarrollan niveles cognitivos de nivel superior (análisis, síntesis, evaluación), se ha detectado el desarrollo de habilidades de comunicación, trabajo colaborativo, investigación y habilidades actitudinales, se reporta una disminución en los índices de reprobación de las asignaturas con ABP y los contenidos de las asignaturas son vislumbrados como aplicativos y de utilidad clínica .

LAS COMPETENCIAS EN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Jerma Partida S; Sánchez Aparicio JA; Urrea Stettner B; Lara Vélez; JVM.
CUCS, Universidad de Guadalajara.

Las instituciones de educación superior del país en el área de Ciencias de la salud, han adoptado e incrementado el uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) como un medio didáctico más para informar, formar y promover aprendizaje en sus estudiantes, por lo que se considero pertinente el realizar este estudio para conocer las competencias en TIC, de los estudiantes de la Licenciatura de Medicina en Ciencias de la Salud.

Material y método

Se realizó estudio cuanti-cualitativo, desarrollando un instrumento tipo escala de likert, el cual fue respondido por 272 estudiantes, a los cuales se les pregunto: (a) nombre; (b) edad; (c) sexo; (d) frecuencia de uso de Internet, Chat y correo electrónico entre otras.

Resultados



Se encontró que de los 272 estudiantes que participaron en este estudio 146 eran del sexo femenino y 136 del sexo masculino, los cuales contestaron que utilizan todos los medios electrónicos, aunque confiesen usar algunos más que otros, lo más interesante es que a pesar de tener una media de edades entre los 26.5 años, no todos pueden ser considerados nativos de la TIC.

Conclusiones

Por lo que podemos decir que en este estudio se comprueba lo descrito en la teoría de la difusión de la tecnología respecto a la aceptación del uso de las TIC por los estudiantes de la licenciatura de medicina, en la que se observa que las innovaciones se introducen en la práctica cotidiana de forma espontánea y gradual aunque al principio estas suelen permear muy lentamente, como en el caso que ahora nos ocupa sobre la aceptación y uso de las TIC por los estudiantes de la Licenciatura en Medicina y como progresivamente se ha ido incrementando su uso, existiendo siempre un número importante de personas que no estarán de acuerdo con su utilización. (Peña Sánchez, 2006).

También es importante comentar que aunque la edad media de los participantes fue de 26.5, años, por lo que podrían ser considerados nativos de las TIC, no obstante un porcentaje del 2% tienen reticencia al empleo de las TIC. (Prensky, 2001)

Palabras clave: Las TIC en Ciencias de la Salud, Competencias en TIC, Diagnostico de las TIC en Ciencias de la Salud.

DISEÑO CURRICULAR BASADO EN EL RAZONAMIENTO CLÍNICO.

Fernández N. Montemayor D. Saldívar D. Facultad de Medicina de la UANL, Monterrey NL México.

Antecedentes.

Considerando que la competencia central del médico es el ejercicio del razonamiento clínico, la formación de los estudiantes de la carrera de Medicina desde su inicio, debe estar orientada hacia el desarrollo de aquellas capacidades intelectuales que le permitan diagnosticar, tratar, prevenir, rehabilitar, pronosticar y predecir las enfermedades.

Metodología.

Una vez establecida la definición de competencia entendida como la posibilidad real que tiene el ser humano de integrar y movilizar sistemas de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la solución exitosa de aquellas actividades vinculadas a la satisfacción de sus necesidades cognitivas y profesionales, demostradas en su



desempeño al tomar decisiones y solucionar las situaciones que se presenten en su esfera de trabajo. (Noriega, M. 2003), diseñamos una estrategia que permite la determinación precisa del tipo de razonamiento clínico que es factible de desarrollar en las Ciencias Básicas estableciéndose de forma clara, la vinculación con la práctica clínica.

Resultados.

La implementación de este modelo ha permitido a nuestros estudiantes desarrollar, desde su primer curso, las competencias clínicas que le serán exigidas durante su futuro ejercicio profesional. De esta forma ellos hacen diagnóstico morfológico (Anatomía), funcional (Fisiología), etiológico (Microbiología), etc. en el contexto de pacientes de papel y lápiz como preámbulo para la atención directa a pacientes.

Conclusiones.

A partir de este modelo curricular basado en el Razonamiento Clínico, nuestros estudiantes se enfrentan a situaciones donde es necesaria la toma de decisiones y la resolución de problemas en torno a la salud desde el primer año, desarrollando la capacidad de pensar como médico y lográndose la aplicación clínica de las materias básicas.

ESTRUCTURA DE LOS PROGRAMAS POR COMPETENCIAS BASADOS EN EL DESARROLLO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO.

Montemayor D. Fernández N. Saldívar D. Facultad de Medicina de la UANL.
Monterrey N. L. México

Antecedentes.

El programa académico constituye el documento oficial que presenta la descripción detallada de la forma en como se imparte un curso o materia.

En la Facultad de Medicina de la UANL, el Razonamiento Clínico constituye la piedra angular de su currículum, y su plan de estudios contempla el desarrollo de una serie de competencias clínicas relacionadas con la actividad del médico que se resume en la atención a pacientes en cuanto a prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, pronóstico y predicción.



Metodología.

Diseñamos nuestros programas en función de la siguiente estructura:

COMPETENCIA TERMINAL: enuncia en términos de Razonamiento Clínico lo que el alumno, al igual que el médico egresado, realiza en relación a la atención a pacientes.

COMPETENCIAS INTERMEDIAS: integran el Razonamiento Clínico esperado en cada una de las unidades en que se divide la materia. Su estructura incluye una serie de **CRITERIOS DE DESEMPEÑO** que se constituyen por habilidades intelectuales y motoras indispensables para el ejercicio médico.

PORTAFOLIOS: incluye las evidencias de desempeño del estudiante en relación al Razonamiento Clínico desarrollado en la toma de decisiones y resolución de problemas médicos.

Resultados.

Los programas, como documentos oficiales y vectores de cada materia han permitido que la metodología, las estrategias de aprendizaje y la evaluación giren en un mismo sentido: El Razonamiento Clínico.

Conclusiones.

Un diseño curricular por competencias requiere, necesariamente, el diseño de programas académicos que objetivamente reflejen el tipo de razonamiento que habrán de desarrollar, los conocimientos y habilidades intelectuales que se ponen en juego para la toma de decisiones y resolución de problemas propios del ejercicio profesional.

INCIDENTE CRÍTICO: UNA TÉCNICA PARA EXPLORAR COMPETENCIAS DEL MÉDICO GENERAL.

Herrera H., Luis; Anaya G., Agustín, y Agoitia P., J.A. Escuela de Medicina,
Universidad Justo Sierra, México

Antecedentes: El Incidente Crítico (IC) es una técnica complementaria para el análisis ocupacional y/o funcional de competencias profesionales y laborales, útil para someter a crítica situaciones contingentes o eventuales y para explorar las competencias que intervinieron o debían de haber intervenido en la resolución del dilema presentado. Al considerar que el proceso educativo a nivel universitario tiene el propósito de formar competencias, el IC se convierte en una herramienta de revisión para los planes y programas de estudio. El propósito del presente trabajo es mostrar los resultados obtenidos al aplicar el IC en alumnos egresados de



la licenciatura en Médico Cirujano de la escuela de Medicina de la Universidad Justo Sierra.

Metodología: Para ser crítico un incidente debe ocurrir en una situación donde el propósito o intención de la acción sea razonablemente claro cuando es observado, y sus consecuencias sean suficientemente definidas, para dejar pocas dudas en lo que se refiere a sus efectos. Se respetaron las normas de la investigación cualitativa: explicar con claridad el significado de incidentes críticos, aclarar la connotación del término crítico, dar uno o dos ejemplos que no estén relacionando directamente la actividad desarrollada y explicar los criterios que nos llevan a considerar episodios relatados como incidente crítico. El incidente crítico positivo se caracterizó por aquellas acciones médicas que logran dar atención correcta al problema presentado y causó satisfacción en el facultativo. Mientras que el incidente crítico negativo refirió una atención deficiente del problema clínico y causó insatisfacción en el facultativo. El análisis de los datos obtenidos obedeció a cuatro criterios, siendo estos: lectura y lista de los relatos; identificación de los elementos que comprenden el incidente crítico (situación, comportamiento y consecuencia); agrupación de los relatos y categorización.

Resultados: De los 30 participantes se analizaron los 120 incidentes expresados por escrito, 60 incidentes positivos y 60 incidentes negativos. El estilo de redacción permitió un análisis claro, simple y directo con relación a los problemas clínicos del ámbito de la medicina general.

Conclusiones: La presente indagación cualitativa permite distinguir fortalezas y debilidades en este grupo de médicos generales. La metodología cualitativa nos permitió observaciones fenomenológicas, por medio de las cuales percibimos que los participantes mostraron interés y beneplácito durante el desarrollo del estudio. No es fácil aceptar y mucho menos publicar propias carencias en la tarea educativa de instituciones de formación humana. El reconocer los defectos en el trayecto educativo otorga la pauta para rectificar y pretender una alta calidad en educación médica. Los resultados presentados dan la oportunidad a que el cuerpo colegiado del centro educativo realice adecuaciones curriculares inmediatas y claras propuestas.

METODO INTERACTIVO PARA LA CAPACITACION EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA A PERSONAL DE SALUD.

Camacho Delgado Ramón, Quevedo Díaz Roberto Carlos, Camacho Hernández Claudia Mónica.

Antecedentes.

El programa de atención de la infancia y la adolescencia realiza 7 cursos de capacitación durante el año al personal de salud que se desempeña en



la atención primaria a la salud, a partir del año 2007 se inicio la aplicación de un método interactivo al cubrir el tema de vigilancia epidemiológica.

Metodología.

En el presente trabajo se diseñó un modelo de investigación cualitativo y cuantitativo, el universo de trabajo lo constituyeron 31 personas elegidas al azar, que laboran en la atención primaria a la salud en el Estado de Michoacán, se realizó ex profeso un listado de cotejo para evaluar el desenvolvimiento de los educandos con el método interactivo, el evaluador era ajeno a los cursos y no intervenía.

Resultados.

El total de alumnos evaluados fueron 31, de genero femenino 74.1% el resto masculinos, según edad la media aritmética fue de 30 años (1D.S. 23.4-36.6), de acuerdo a procedencia de sus Unidades de Salud 42 % del municipio de Morelia, 22% Maravatio, 9.6% de Zinapecuaro, 6.6 del municipio de Tarímbaro, con 3.3% cada uno Indaparapeo, Jerahuaro, Cotzio, Tepalcatepec y la Huacana. Un tercio de los alumnos tuvo dificultades para operacionalizar un caso y el 6.6% no describió los tipos de vigilancia epidemiológica.

Conclusiones.

Trabajadores de la salud que acuden a capacitación en su mayoría mujeres, jóvenes en la etapa productiva de su vida, proceden de Unidades de Salud a municipios cercanos a la Ciudad de Morelia, algunos lejanos como Tepalcatepec o Huacana, La mayoría tuvo dificultad con reactivo que demanda razonamiento, no solo memorización.

**APTITUD CLINICA EN ELABORACION DE GENOGRAMAS POR
MEDICOS INTERNOS DE PREGRADO, COMPARACION DE DOS
INTERVENCIONES EDUCATIVAS**



Vieyra-López Mayra Edith, Villa-Barajas Rafael, Roa-Sánchez Valentín, Ruiz-García Javier, Gómez-Alonso Carlos, Mejía-Rodríguez Oliva. FM UMSNH, UMF No. 80 IMSS Morelia, Mich., Unidad de Investigación en Epidemiología Clínica HGR No. 1

Objetivo:

Comparar aptitud clínica en elaboración de genogramas, en médicos internos de pregrado entre estrategia educativa promotora de la participación y una tradicional.

Material y métodos:

Estudio cuasiexperimental en dos grupos de internos en rotación por Medicina familiar, a ambos se impartió el módulo de familia y elaboración de familiogramas con duración de 20 horas, al control con estrategia educativa tradicional y el experimental estrategia promotora de la participación. Antes y después de las intervenciones se aplicó un instrumento previamente elaborado, validado por expertos en educación y medicina familiar, con Kuder-Richarson (.99) y formula de Pérez-Padilla para efectos del azar, consta de 149 ítems, con 8 indicadores de familia: tipología, ciclo vital, funciones, comunicación, vínculos, factores de riesgo, subsistemas y crisis familiares.

Resultados:

Para la diferencia entre ambos grupos se utilizó U Mc Whitney con $p < .000$ a favor del grupo experimental. Para comparar los indicadores se utilizo prueba de Wilconxon, $p < .03$ en el grupo control para tipología familiar y subsistemas familiares; $p < .05$ en el grupo experimental para todos los indicadores. La magnitud del cambio con Mc Nemar $p < .0044$ a favor del experimental.

Conclusiones:

Una estrategia educativa promotora de la participación mejoro la aptitud en elaboración de genogramas y en el modulo de familia de médicos internos de pregrado.

Palabras clave: aptitud clínica, genogramas, estrategia educativa participativa, médicos internos de pregrado



ESTILO DE APRENDIZAJE DE LOS MÉDICOS RESIDENTES Y SUS PROFESORES, EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO.

Juárez Muñoz IE, Alonso Gómez Negrete, Martha Sciandra Rico, Agustín Mercado Arellano, Margarita Varela Ruiz y Dulce Nieto Domínguez. HP CMN SXXI IMSS y División de Postgrado e Investigación de la UNAM.

Objetivo:

Identificar los estilos de aprendizaje (EA) de los Médicos Residentes y sus Profesores en un Hospital de Pediátrico, con el propósito de favorecer los estilos de enseñanza.

Diseño:

Observacional, transversal, analítico y descriptivo.

Método:

Se aplicó el cuestionario de Honey - Alonso a todos los Residentes y Profesores del Hospital. El instrumento está previamente validado, consta de 80 reactivos, y evalúa los cuatro estilos básicos del aprendizaje. Se calificó el cuestionario y se determinó el estilo de aprendizaje de acuerdo la interpretación de resultados propuesto por Alonso para escuelas de medicina. Este cuestionario se aplicó por los Médicos participantes del proyecto. Se utilizó prueba Chi cuadrada y la correlación mediante la prueba de Spearman.

Resultados:

Participaron 99 residentes y 39 profesores de diferentes especialidades pediátricas. El EA predominante en residentes de pediatría fue reflexivo y el EA de los profesores teórico. El EA predominante del grupo de Cirugía fue el pragmático. No se encontró asociación entre los EA de los profesores y sus alumnos en los primeros años de residencia.

Conclusiones:

Los EA en las residencias médicas muestran que a mayor jerarquía del médico residente se observa mayor correlación con el EA de sus profesores. Se considera que los residentes podrían mejorar su aprendizaje al conocer su estilo preferente ya que les permitiría identificar sus puntos fuertes y débiles, y las condiciones que favorecen el aprendizaje independiente de acuerdo a su estilo. Consideramos importante que los profesores conozcan los EA de los alumnos y adapten su modo de enseñar de acuerdo al estilo predominante sin dejar de tomar en cuenta que existen alumnos cuyo estilo es diferente



INTUBACION OROTRAQUEAL EN SIMULADORES CLINICOS PEDIATRICOS. EVALUACION DE LA APTITUD EN ALUMNOS DE MEDICINA DE PREGRADO.

García J, Calacich G, Gómez A, Rodríguez R, Rosales S. Escuela de Medicina "Dr. José Sierra Flores" Universidad del Noreste Tampico, Tam, México.

Antecedentes:

La simulación en la enseñanza de la Medicina, es una técnica innovadora. Su uso ha permitido un mejor adiestramiento en el equipo de Salud para lograr el perfeccionamiento de habilidades y destrezas utilizadas en los diversos procedimientos de diagnóstico y tratamiento médicos utilizados actualmente. La enseñanza de la medicina afronta una problemática compleja, el paciente como modelo de enseñanza no es suficiente para que la totalidad de alumnos adquieran las competencias necesarias para su desempeño profesional.

Metodología:

Se diseñó un estudio prospectivo, cuasiexperimental y comparativo, utilizando una muestra de 15 alumnos del séptimo semestre, de la Escuela de Medicina de la Universidad del Noreste, fueron divididos en dos grupos A (8 alumnos) y B (7 alumnos), se realizó en Noviembre 2007. La técnica de intubación oro traqueal se realizó en un maniquí pediátrico Laerdal. Se efectuó una evaluación diagnóstica de conocimientos previos a cada uno de los alumnos, antes de la segunda sesión se les proyectó una video demostración y una demostración por un instructor, ambos grupos realizaron 4 sesiones, la evaluación se efectuó mediante una lista de cotejo validada por expertos.

Resultados:

En la primera sesión ambos grupos obtuvieron una evaluación deficiente Grupo A (33.77%) y grupo B (44.71%) y al final del estudio la evaluación de ambos grupos arrojó los siguientes resultados Grupo A (73.44%) y Grupo B (70.71%) ambos con significancia estadística (($p=0.0001$))

Conclusiones:

Los simuladores constituyen una herramienta muy importante para mejorar las habilidades y destrezas en los estudiantes de medicina para la Técnica de Intubación Oro traqueal en niños, En este trabajo de investigación se demuestra como a través de la práctica continua en simuladores, se logra el objetivo. Recomendamos el uso de simuladores para la enseñanza médica, su objetivo es mejorar la práctica profesional futura con el paciente real, disminuyendo el error médico.



MODALIDAD HÍBRIDA Y PRESENCIAL. COMPARACIÓN DE DOS MODALIDADES EDUCATIVAS.

Rosales S, Gómez V, Durán S, Salinas M, Saldaña S. Escuela de Medicina “Dr. José Sierra Flores” Universidad del Noreste. Tampico, Tamaulipas.

Antecedentes:

La metodología educativa actual debe desarrollarse hacia un enfoque innovador, que contemple los cambios que surgen en la enseñanza al utilizar diferentes medios de transmisión de conocimientos. Las tecnologías de la información y la comunicación por su interactividad estimulan las capacidades cognitivas, emocionales y sensitivas del estudiante y lo convierten en el principal actor en la construcción del conocimiento en base a situaciones diseñadas por el docente. Además, ofrece ventajas al método tradicional, especialmente en lo que se refiere a la amplia y actualizada disponibilidad de material educativo.

La modalidad híbrida es un formato de enseñanza-aprendizaje en el cual la mitad del tiempo el curso se conduce en el aula de clases (contacto cara a cara) y la otra mitad se lleva a cabo en línea.

Metodología:

Con el objetivo de comparar el rendimiento académico de los alumnos de medicina que cursan la materia de microbiología y parasitología que utilizan la modalidad híbrida y los que asisten a un curso presencial, se diseñó un estudio cuasiexperimental en 58 alumnos del tercer semestre de la carrera. La modalidad híbrida (presencial / en línea) consistió en la situación en la cual los estudiantes asisten al aula para tener sesiones de discusión guiadas por el profesor, en base al contenido del curso en la red. Para las sesiones de trabajo en línea se construyó un grupo virtual a partir de un sitio Web. Para el análisis estadístico de los resultados se utilizaron pruebas no paramétricas.

Resultados:

En el resultado global de la post-evaluación se observó una diferencia estadísticamente significativa en el rendimiento académico a favor del grupo experimental ($p = 0.016$).

Conclusiones:



El uso de una modalidad híbrida como estrategia educativa favorece un mayor aprendizaje en estudiantes de medicina que cursan la materia de Microbiología y Parasitología.

EL SISTEMA GENERATIVO DE APRENDIZAJE, COMO UNA HERRAMIENTA EDUCATIVA ÚTIL PARA APRENDER A APRENDER.

Saldaña S, Ramírez J. Escuela de Medicina Dr. José Sierra Flores de la Universidad del Noreste. Tampico, Tamaulipas.

Antecedentes:

A lo largo de la historia de la educación, muchos han dado pasos encaminados al desarrollo de metodologías para mejorar los procesos de enseñanza- aprendizaje. El desarrollo de estas metodologías ha sido más próspero en áreas diferentes a las ciencias de la salud. Tradicionalmente la educación en las áreas de ciencias de la salud ha tenido como centro al profesor, orientando la enseñanza a la exposición dentro del aula, complementada con asignaciones de lectura e investigación bibliográfica. Actualmente uno de los enfoques que despierta más interés en los neurocientíficos, se conoce como aprendizaje generativo compatible con, cómo aprende el cerebro. Este enfoque parte de la base que cada individuo aprende mejor por un canal preferente de percepción: auditivo, visual y kinestésico.

Metodología:

Se realizó un estudio de intervención tipo cuasi experimental, en 2 grupos de alumnos del octavo semestre de la carrera de medicina de una escuela de medicina del sector privado. Como variable dependiente se utilizó el rendimiento académico en seis temas de Neurología, el cual se midió a través de un cuestionario integrado por 61 ítems de opción múltiple. La validación del instrumento fue realizada por tres profesores de la asignatura de neurología de la propia escuela de medicina. En el grupo experimental, se realizó una intervención educativa por medio del sistema generativo de aprendizaje denominado "Aprender a Aprender" y en el grupo control, se realizaron las actividades educativas en forma tradicional. Para el análisis estadístico se utilizaron pruebas paramétricas.

Resultados:



Los alumnos que recibieron el curso considerando su canal preferente, tuvieron un promedio de aprovechamiento 9,22% superior a los alumnos que se les aplicó el curso de manera tradicional.

Conclusiones:

El método de aprendizaje generativo es una herramienta más efectiva en la enseñanza-aprendizaje de Neurología comparada con el método tradicional.

EFFECTOS NEUROENDOCRINOS Y COGNOSCITIVOS EN RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA DESPUES DE LA JORNADA DE TRABAJO EN EL HOSPITAL MÉDICA SUR.

Lizardi-Cervera J, Zavala C, Becerra I, Uribe M. Fundación Clínica Médica Sur. México, DF

Antecedentes:

Existe escasa información acerca de las alteraciones neuroendocrinas y cognitivas en residentes durante una jornada laboral por lo que se investigó las alteraciones neuroendocrinas y cognitivas en residentes de MI antes y después de guardia.

Metodología:

Estudio prospectivo, comparativo a residentes de MI del HMS de Agosto del 2006 a Enero del 2007. Se realizaron pruebas cognitivas y neuroendocrinas antes y después de guardia. Se usó estadística descriptiva y comparativa con pruebas no paramétricas.

Resultados:

Se analizaron 29 residentes, 15 (H) y 14 (M) con una mediana de edad de 27 años (24 - 36a). El promedio de horas de trabajo semanales fue 89.5 hrs. (64-104 hrs.). Hubo alteraciones en los niveles de T4 de 1.06 ± 0.32 ng/dl vs. 1.05 ± 0.37 ng/dl ($p < 0.015$) antes y después de guardia, TSH de 1.82 ± 1.38 mcgUI/ml vs. 2.31 ± 2.40 mcgUI/ml ($p < 0.03$), serotonina de 206.59 ± 130.36 ng/dl vs. 206.77 ± 127.25 ng/ml ($p < 0.02$).

Los niveles de TSH antes de la guardia disminuían con el stress moderado y grave vs. con stress leve (1.6 ± 1.3 vs. 2.8 ± 1.1 , $p < 0.043$). Cuando se comparan los niveles hormonales con el stress no grave y grave se encontraron niveles de PCRu después (2.0 ± 1.7 mg/dl vs. 0.5 ± 0.6 mg/dl,



$p < 0.03$), niveles de T4 después (1.1 ± 0.1 ng/dl vs. 0.6 ± 0.5 , $p < 0.05$), TSH después (2.7 ± 2.5 mcgrUI/ml vs. 0.9 ± 0.8 mcgr/ml, $p < 0.02$), epinefrina después (19.6 ± 9.2 pg/dl vs. 7.1 ± 0.3 pg/dl, $p < 0.01$), norepinefrina después (300 ± 186 pg/dl vs. 114 ± 122 pg/dl, $p < 0.01$), dopamina después (30 ± 0 pg/dl vs. 114 ± 122 pg/dl, $p < 0.008$).

Hubo diferencias en las siguientes variables cognitivas: memoria de trabajo, atención visoespacial, recuerdo inmediato (memoria inmediata) y recuerdo diferido (memoria tardía).

Conclusiones:

Este estudio demuestra que el exceso en las horas de trabajo produce alteraciones neuroendocrinas y cognitivas en los residentes que afectan su respuesta al estrés, de atención visoespacial y de memoria.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DOCENTE EN MEDICINA. PROPUESTA Y VALIDACIÓN.

Gómez V, García M, Ramírez J, Saldaña S, García J, Peña A. Escuela de Medicina "Dr. José Sierra Flores" Universidad del Noreste. Tampico, Tamaulipas.

Antecedentes:

Desde la perspectiva de la mejora de la práctica docente, la evaluación del profesor es un proceso que debe orientarse fundamentalmente a la estimación del nivel de calidad de la enseñanza a fin de contribuir progresivamente a su mejora.

Se considera que el principal objetivo de la Educación Médica es capacitar a los nuevos médicos para que resuelvan los problemas de salud que enfrentarán en el futuro. Si se propicia la interacción de los estudiantes con un problema real, se les brinda la oportunidad para desarrollar las habilidades mentales necesarias para solucionarlo.

Metodología:

Con el objetivo de elaborar y validar un instrumento para evaluar la práctica docente en relación al aprendizaje de los alumnos de una escuela de medicina, se diseñó un cuestionario tipo Likert, con 5 opciones de respuesta. Para la redacción de la forma experimental del instrumento aquí utilizado, se tomó en cuenta el modelo constructivista en la práctica docente.



Se definió operacionalmente la práctica docente como la mayor o menor participación del alumno en la construcción del conocimiento la cual está representada por la manera habitual en que los alumnos realizan cotidianamente sus actividades durante las horas de clase o para el cumplimiento de sus tareas. La consistencia interna del instrumento de medición, se estimó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

Resultados:

La primera edición del cuestionario contenía 48 ítems y una vez realizada la validación, fueron eliminados 23 ítems, que de acuerdo a los expertos no mostraban validez. El análisis de la consistencia interna del instrumento a través del coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0.91 y el coeficiente de correlación de Pearson en el Test-Retest de 0.60.

Conclusiones:

Estos resultados permiten confirmar que este instrumento es válido y confiable para identificar la práctica docente, de los profesores de la carrera de medicina.

PREECLAMPSIA-ECLAMPSIA; APTITUD CLINICA EN ATENCION PRIMARIA

Gómez V, Ramírez J, García M, Lee I, Fong G, Barrientos C. Escuela de Medicina "Dr. José Sierra Flores" Universidad del Noreste. Tampico, Tamaulipas. Instituto Mexicano del Seguro Social. Delegación, Tamaulipas.

Antecedentes:

La preeclampsia-eclampsia es un problema vigente en nuestros días y es una de las tres primeras causas de mortalidad materna en los países desarrollados y subdesarrollados. En México, representa el 30% de los casos y es la principal causa de muerte materna.

La competencia clínica que constituye una parte trascendental del desempeño de los profesionales clínicos, se expresa en el grado de pericia de los médicos para afrontar con éxito problemas clínicos con base en la reflexión y la crítica aplicadas a distintas situaciones clínicas; es decir, constituye el conjunto de capacidades involucradas con la detección y resolución de problemas clínicos suscitados en la práctica clínica cotidiana, en sus aspectos de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Metodología:



Con el objetivo de comparar la aptitud clínica en la atención de la preeclampsia-eclampsia del personal médico que se desempeña en el primer nivel de atención, se diseñó un estudio transversal, prospectivo y comparativo. Se elaboró y validó un instrumento de medición constituido por cuatro casos clínicos reales de muerte materna, el cual se aplicó a 77 médicos que laboran en unidades de medicina familiar. El instrumento estuvo integrado por 109 enunciados, de los cuales 54 correspondieron con respuesta correcta verdadero y 55 con respuesta correcta falso. Para comparar la aptitud clínica entre los grupos de médicos evaluados se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis y la prueba U de Mann Whitney.

Resultados.

No se observó diferencia en la aptitud clínica en preeclampsia-eclampsia según grado académico alcanzado y antigüedad laboral ($p = NS$). El nivel de aptitud clínica identificado fue el medio, con un intervalo de la mediana de 57 a 74 de un total teórico de 109.

Conclusiones.

El grado de desarrollo de la aptitud clínica que presentan los médicos familiares no es el deseable, para la atención óptima de esta patología.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS HABILIDADES DEL TUTOR QUE FAVORECEN EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UPAEP.

Alonso JA., Martínez S., Morales F. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Puebla, México.

Antecedentes:

En la década de los noventa, se identificaron tres perspectivas que modificaron la forma de ver la educación. En primer lugar la necesidad de que el alumno desarrollara nuevas habilidades como la solución de problemas, la búsqueda de la información y el pensamiento crítico, lo que significaba que el maestro debía enseñar a sus alumnos como aprender en lugar de presentar únicamente contenidos específicos. En segundo término, los conocimientos adquiridos debían ser relevantes y finalmente, los alumnos deben desarrollar la capacidad de trabajar en equipo.

Para este fin en la facultad de medicina de la UPAEP desde el 2005 se incorporó un modelo constructivista de enseñanza y aprendizaje en algunas materias del área básica de la facultad de medicina con lo que se



pretende que el alumno desarrolle habilidades que le permitan un mejor desempeño profesional.

En este estudio determinamos que actividades desarrolla el tutor para lograr la adquisición de estas habilidades.

Metodología:

Se tomó al azar una muestra de 7 profesores para ser filmados durante las sesiones en las que imparten su materia. Posteriormente los videos fueron revisados y las habilidades se agruparon conforme a los momentos de trabajo en sus respectivas sesiones y se determinó la frecuencia con la que se hacia referencia a ellas por cada sesión.

Resultados y conclusiones:

El análisis de los videos nos permitió identificar aquellas actividades realizadas por el tutor que favorecen el aprendizaje significativo y las áreas de oportunidad para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje en la facultad de medicina.

EL POSGRADO CON ORIENTACIÓN EN INVESTIGACIÓN: LA NECESIDAD DE RECONSIDERAR LA DURACIÓN DE LOS PLANES DE ESTUDIO.

Rodríguez C; Abreu LF. Facultad de Medicina, UNAM.

Antecedentes.

Instituciones como el CONACYT han puesto énfasis en la eficiencia terminal de las instituciones educativas de educación superior que cuentan con programas de posgrado. La eficiencia terminal es un fenómeno multicausal. Así, resulta relevante identificar los factores que favorecen u obstaculizan la graduación.

Metodología.

Con base en un Modelo de Graduación en Posgrado desarrollado a partir de la búsqueda de literatura en bases de datos automatizadas, se estructuró un instrumento conformado de 214 reactivos (164 de opción



múltiple y 50 en escala numérica), aplicado a 124 alumnos (80.5 % de la población) de dos generaciones del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, en el mes previo a su egreso. Se analizaron 16 reactivos correspondientes al auto-reporte de avances del alumno en cada una de las fases del proceso de investigación.

Resultados.

Se encontró un promedio de 94.4% de avances en las primeras once fases del proceso de investigación (desde la búsqueda de literatura, hasta el desarrollo de instrumentos de medición o dominio de técnicas de medición). En contraste, se encontró un promedio de 61.4% en las cuatro últimas fases (aplicación piloto de los instrumentos de medición, recolección de datos, análisis de los datos y elaboración de conclusiones).

Conclusiones.

Los alumnos se comportan similarmente en un considerable tramo del proceso de investigación y, en cambio, existe una diferenciación notoria en la parte final del trabajo de campo y trabajo cognitivo. Esto lleva a reconsiderar la duración de los estudios de posgrado. Generalmente, los currículos contemplan dos años de duración, tiempo en el cual deben desarrollarse, y concluirse, los proyectos de investigación. En la realidad, este tiempo permite avanzar, en la mayoría de los casos, hasta el desarrollo del instrumento de medición e, incluso, hasta la aplicación piloto del mismo.

LOS MEDIOS AUDIOVISUALES Y LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN EN LA ASIGNATURA DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS «DR. IGNACIO CHAVEZ» DE LA U.M.S.N.H.

Camacho Delgado R., Quevedo Díaz RC., Camacho Hemández CM.

Antecedentes:

En el siglo XXI es necesario enfrentar los retos de la educación médica, mediante la utilización de las herramientas audiovisuales para elevar la calidad de la enseñanza en medicina. Específicamente la asignatura de



Medicina Preventiva, dado que carece del escenario práctico, es susceptible de incorporar éstas estrategias para procurar satisfacer de manera adecuada la formación de los alumnos.

Metodología:

El presente es un reporte parcial. El estudio es prospectivo, longitudinal y comparativo, nuestro universo son los integrantes de las secciones 14 y 20 del primer grado de la asignatura de Medicina Preventiva en la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez” de la U.M.S.N.H.; al azar se eligió a la sección 14 para ser expuesta a material audiovisual ex profeso elaborado de acuerdo al contenido temático de la asignatura de medicina preventiva con modelos simulados y la sección 20 como grupo control; las variables de estudio, son cuantitativas (exámenes elaborados como lo marca el reglamento general de la Universidad Michoacana) y cualitativas (mediante un listado de cotejo donde se verificara los avances del educando al finalizar el semestre) con un análisis estadístico descriptivo; la información se procesó con el programa Microsoft Excel.

Resultados:

Los resultados de la sección 14 su examen diagnóstico obtuvo una media aritmética de 6.1, DS 1.1, una CV 27.1; en el primer examen ordinario aumentó sensiblemente sus promedios. La sección 20 (control) en el examen diagnóstico tuvo una media aritmética 6.0, DS 1.1, CV 33.3 la cual disminuyó en su primer examen ordinario.

Conclusiones:

En éste corte preliminar de la variable cuantitativa, se determina una mejoría en la sección 14 de una diferencia de 1.5 porcentual, que hasta el momento no es determinante en el mejoramiento de la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje, pero que sin embargo plantea una proyección de mejoría.

**CONDICIONES DE LA ENSEÑANZA MEDICA DEL INTERNADO DE
PREGRADO EN EL ESTADO DE ZACATECAS IMSS, ISSSTE, SEDENA Y
SSZ.**

Carlos L., García A. Servicios de Salud de Zacatecas

Antecedentes



El Internado de Pregrado es un ciclo académico intrahospitalario, en el que se adquieren experiencias cognoscitivas, destrezas y desarrollo de sentido ético y humanístico de la medicina. La enseñanza intrahospitalaria tiene un papel importante, pues la práctica en medicina se adquiere de manera tutorial, existiendo siempre una estrecha relación profesor-alumno-paciente. Este proceso, ha sido siempre así, solo con algunas diferencias marcadas por el método empleado y la época.

Metodología

Estudio descriptivo, observacional y exploratorio, cuyo objetivo es evaluar las condiciones de la enseñanza clínica hospitalaria, siguiendo el programa de internado de pregrado, en hospitales de nuestro estado, a través de la opinión del Médico Interno de Pregrado. Aplicando una encuesta anónima, sobre las tareas y consideraciones mínimas indispensables solicitadas por la Norma Oficial Mexicana No. 234 (NOM-234) y lo recomendado por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS).

Resultados

Participaron un total de 140 alumnos al término de su internado. En la organización mínima institucional, el 100% cuenta con jefes de enseñanza. El 80% conocía el organigrama, y el 58% los manuales de organización, el 65% mencionó conocer la NOM-234, y más del 70% sus derechos y obligaciones. Con respecto a la enseñanza, el 70% recibió curso de inducción, el 55% conoció el programa académico, pero 80% opinó que la calendarización no se respeta. El método más utilizado en orden descendente fue; Asesoría directa, revisión de casos clínicos, sesiones clínicas y seminarios. Con respecto: Actitud del profesor, lo encontramos satisfactorio aunque señalan en algunos poco interés hacia la docencia.

Conclusiones

Es satisfactorio pero no suficiente el proceso tutelar del médico adscrito, para ejercer mejor esta función se deberá buscar incentivos académicos o económicos. Por otra parte es importante mejorar las condiciones en áreas de descanso, horarios y del comedor, que permitan un trabajo adecuado y humano.



FORMACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE PSICOPEDAGOGÍA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD VILLA RICA

A. Colina; Universidad Autónoma de Veracruz, Villa Rica

Antecedentes:

Los diversos organismos que en los últimos diez años han analizado el funcionamiento del Sistema de Educación Superior en nuestro país han concluido que para enfrentar la baja eficiencia de las Instituciones de Educación Superior deberán de llevarse a cabo acciones que permitan “ponerse a la altura de los retos del tercer milenio”. De ahí que, se recomienda que todas las IES mexicanas elaboren programas de mejoramiento diversificados según sus propias condiciones pero, de una u otra manera, dando especial importancia a sus académicos y sus alumnos, a la innovación, a la pertinencia de los programas y servicios que ofrecen, a la vinculación de sus actividades con la sociedad en que se insertan y a la gestión institucional.

Metodología:

Se llevó a cabo un estudio para detectar las necesidades psicopedagógicas de los alumnos de la Facultad de Medicina. Se realizó un proyecto para la creación y funcionamiento de un Centro Psicopedagógico y se presentó a las autoridades correspondientes de la Universidad. Se convocó a los académicos que se interesaran en colaborar como tutores y se elaboró y presentó el plan tutorial anual que guía sus actividades actualmente.

Resultados

La elaboración y consolidación del Departamento de Psicopedagogía para los estudiantes y académicos de la Facultad se ha convertido en un espacio de atención, servicio e investigación aplicada enfocado a favorecer y apoyar a los estudiantes de la Facultad en la superación de los problemas que en el curso de su desarrollo psicosocial y/o durante su trayecto en la actividad escolar van encontrando.

Conclusiones

El Centro ha servido de apoyo para detectar problemas tanto pedagógicos como psicológicos y se han elaborado bases de datos que han permitido reportar datos concretos sobre ingreso, egreso, reprobación, deserción y actualmente se están finalizando investigaciones sobre egresados y sobre estilos de aprendizaje en alumnos del primer grado.



PREVALENCIA DE SINDROME DE BURNOUT (SB) Y DEPRESION EN RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA (MI) DE LA FUNDACION CLINICA MEDICA SUR (FCMS)

Zavala C, Lizardi-Cervera J, Becerra I, Uribe M. Fundación Clínica Médica Sur. México, DF

Antecedentes:

El Síndrome de Burnout (SB) es un agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal por estrés laboral crónico, puede confundirse con depresión.

Objetivo:

Evaluar la prevalencia de SB y Depresión en Residentes de MI de la FCMS.

Metodología: Estudio prospectivo, comparativo a residentes de MI del HMS de Agosto del 2006 a Enero del 2007, se aplicó el cuestionario de Burnout de Maslach, y la Escala de Beck para evaluar depresión. Se realizó estadística descriptiva.

Resultados:

Se analizaron 29 residentes, 15 (H) y 14 (M) con una mediana de edad de 27 años (24 - 36a). El promedio de horas de trabajo semanales fue 89.5 hrs (64-104 hrs). La tabla 1 y 2 muestran los resultados de Burnout por grados de residencia y Depresión en residentes de MI.

Conclusión.

Los niveles de SB son altos. Los primeros años de residencia son los más afectados, la prevalencia de depresión grave fue de 3.4%.



IDEAS SOBRE LA EDUCACIÓN MÉDICA DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA Y PROFESORES

Díaz-Alejandro A, Rea-Rodríguez K, Ríos-Nava B, Hernández-Téllez A, Escalona-Camargo C, Corona-Tabáres G. Universidad Autónoma de Nayarit Tepic, Nayarit. México

Antecedentes:

Este es un estudio diagnóstico que permite comparar a los alumnos del primero y cuarto año junto con sus profesores para determinar si existe el desarrollo de una postura ante la educación médica tanto entre los alumnos y como entre los profesores que los forman.

Material y Métodos:

Objetivos. Identificar el desarrollo de una postura ante la educación médica en alumnos y profesores que participan en el proceso educativo de la licenciatura en medicina. Comparar el desarrollo de la postura entre los alumnos que cursan el primero y el cuarto año de la licenciatura con los profesores participantes en el proceso educativo.

Diseño: Estudio transversal comparativo

Lugar: Unidad Académica de Medicina. Universidad Autónoma de Nayarit.

Participantes:

34 participantes; 7 pertenecientes al grupo de profesores de primer año y siete de cuarto año que quisieron participar en el estudio; once alumnos de la licenciatura en medicina de primer y once de cuarto seleccionados al azar.

Resultados.

La ausencia de postura entre los profesores y alumnos de primer año es similar, con medianas de 32.6 y 31.3 ($p > 0.05$ NS); Las medianas de los profesores y alumnos de cuarto años son similares a las de primer año (mDn 31.3 y 31.9 entre profesores y alumnos $p > 0.05$ NS), que muestra falta de postura ante la educación

Conclusiones.

La falta de adquisición de la postura ante la educación es manifiesta en ambos grupos, que puede ser representativo de la pasividad que existe en los alumnos y que no se promueve la participación por parte de los profesores. Para adquirir una postura se pretende que los alumnos puedan obtener en la consecuencia un puntaje superior a 51, y en los dos grupos tanto de profesores como de los alumnos es manifiesta. Esto nos permite sugerir la elaboración de formación docente con posturas epistemológicas definidas.



Descriptores. Educación médica. Lectura crítica. Formación docente.
Área de participación: Docentes y estudiantes como actores del proceso educativo

IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN ALUMNOS DE LA MATERIA DE BIOQUÍMICA Y BIOLOGÍA MOLECULAR DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM

Guzmán-Bárceñas, J., Guzmán-Bárceñas, G. Facultad de Medicina UNAM México DF. UAM-X

Introducción

Los estilos de aprendizaje se entienden como variables personales que explican las diferentes formas de abordar, planificar y responder ante las demandas del aprendizaje. Según Kolb (1984) se pueden clasificar cuatro estilos de aprendizaje diferentes según la preferencia individual de acceso al conocimiento: el estilo *activo, reflexivo, teórico y pragmático*.

En el aprendizaje se infiere que tienen lugar procesos cognitivos u operaciones mentales organizadas y coordinadas que se infieren a partir de la conducta del sujeto ante una tarea de razonamiento o una solución de un problema. Se entienden como estrategias de aprendizaje a las actividades propositivas que se reflejan en las tres fases del procesamiento de la información: *adquisición, codificación, recuperación*.

Material y Métodos

Se utilizó una muestra de 3 grupos de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Medicina de la UNAM durante el curso 2007-2008.

Para realizar la evaluación se utilizaron los cuestionarios C.H.A.E.A. (Alonso, Gallego y Honey, 1995) y A.C.R.A. (Román y Gallego, 1994). Dichos instrumentos reflejan puntuaciones referidas a los estilos activo, reflexivo, teórico y pragmático de aprendizaje (CHAEA) y al empleo de estrategias referidas a 3 escalas generales: adquisición, codificación, recuperación de la información.

Resultados

En relación a los estilos de aprendizaje, el análisis refleja que los alumnos con menor rendimiento académico son los que utilizan el estilo activo de aprendizaje.

En relación a las estrategias de aprendizaje, el grupo de alumnos de mayor rendimiento académico emplea estrategias ligadas a la escala de apoyo al procesamiento en su conjunto.



Conclusiones

Ciertos estilos y estrategias de aprendizaje en los alumnos de la materia de Bioquímica y Biología Molecular son dependientes del tipo de estudio (como conocimientos de ciencia básica y conocimientos de ciencia clínica) y las diferencias que se presentan poseen una estabilidad a lo largo del curso.

TUTORÍAS E ÍNDICE REPROBATORIO, EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD, EN TABASCO

Cruz-Arceo MA, Ramírez-Frías MA, Gómez-Gallardo CC, Barojas-Sánchez J, Zavala-González MA, Fócil-González L. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, Tabasco, México.

Antecedentes.

Durante el ciclo escolar Agosto 2002 – Agosto 2003, se implementó el plan flexible en las licenciaturas ofertadas por la División Académica de Ciencias de la Salud (DACs) de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT), éste consiste en un programa de tutorías y flexibilidad curricular, aplicado con el fin de facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje; han transcurrido cinco años desde su implementación, la efectividad del programa se ha cuestionado dentro la institución.

Objetivo.

Determinar el efecto del programa institucional de tutorías y flexibilidad curricular, sobre el índice reprobatorio (IR) en alumnos de licenciatura de la DACs.

Material y métodos.

Diseño: casos y controles. Población: 2963 alumnos del ciclo escolar Agosto 2001 – Agosto 2002, y 1740 del ciclo Agosto 2006 – Agosto 2007. No se tomó muestra. Variables: carrera (licenciatura), plan rígido (tradicional), plan flexible (flexibilidad curricular y tutoría), e IR. Casos: alumnos del ciclo 2006-2007, todos plan flexible. Controles: alumnos del ciclo 2001-2002, todos plan rígido. Se estimó IR por carrera, y *valor z* con 95% de confianza ($p \leq 0.05$) para identificar diferencias estadísticamente significativas.

Resultados.

IR para los ciclos 2001-2002 y 2006-2007: cirujano dentista 11.26 y 11.13, nutrición 11.75 y 2.03, psicología 6.98 y 7.22, médico cirujano 8.40 y 7.92. Valor *z* para diferencia entre IR: cirujano dentista 0.02, nutrición 2.12, psicología 0.98, médico cirujano 0.40.



Conclusiones.

En cinco años, las tutorías y la flexibilidad curricular, solamente han tenido efecto sobre el IR de una licenciatura, este hecho, por una parte demuestra que el programa es útil, y por otro que no ha alcanzado el efecto esperado en la mayoría de las carreras. Esta ausencia de efecto debe ser corroborada evaluando otros indicadores como deserción y promedio general. Deben investigarse los factores implicados en el nulo efecto del programa en las licenciaturas distintas a nutrición, para diseñar las estrategias pertinentes.

Palabras clave: Tutoría; flexibilidad curricular; rendimiento académico; índice de reprobados

ENFERMEDADES CRÓNICAS Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Álvarez Gasca M A, Ríos Saldaña M R. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM

Las enfermedades crónico-degenerativas se encuentran entre los primeros lugares como causas de morbimortalidad en la población mexicana y resulta alarmante que cada vez se presentan con mayor frecuencia en adolescentes y adultos jóvenes, entre ellos en los estudiantes universitarios, lo que repercute en su desempeño académico, eficiencia terminal y en su calidad de vida, por ello el objetivo de éste trabajo fue detectar tempranamente los estilos de vida y sobre todo los no saludables en estudiantes de medicina que reportaron la presencia de alguna enfermedad crónica ya sea para evitar la aparición de otras enfermedades o el desarrollo temprano de sus complicaciones. Se trabajó con una muestra aleatoria de 122 estudiantes de primer ingreso generación 2008-1 de la FESI. La obtención de los datos fue mediante la aplicación de un cuestionario para manifestar la presencia de alguna de las siguientes enfermedades. Asma, cáncer, diabetes mellitus, epilepsia, fiebre reumática, hepatitis, hipertensión arterial sistémica, enfermedades del corazón, pulmonares y obesidad. Y para la evaluación del estilo de vida se aplicó el instrumento FANTASTIC.

Con respecto a las enfermedades crónicas los resultados mostraron una mayor frecuencia de obesidad, siguiéndole hepatitis, hipertensión arterial y las demás, en relación al estilo de vida predominó el malo y en menor frecuencia el regular, en peligro y bueno respectivamente. Se analizó también la significación de las diferencias entre las enfermedades y los diferentes dominios de los estilos de vida. Se discute acerca de la importancia de tener estilos de vida saludables en estudiantes de medicina ya que serán promotores de la salud y fungirán como modelos a seguir por la población que atenderán.



Se concluye que aún con la presencia de alguna enfermedad crónica al modificar su estilo de vida los futuros médicos sean congruentes con su actividad profesional además de concluir satisfactoriamente su formación profesional.

Palabras clave: enfermedades crónicas, estilos de vida, estudiantes.

IDENTIFICACIÓN DE ALTERACIONES METABÓLICAS QUE REPERCUTEN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN UNA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DE LA FES IZTACALA-UNAM: LAS MOLÉCULAS DE ADHESIÓN ICAM-1 Y VCAM-1 PUEDEN SER POSIBLES MARCADORES TEMPRANOS DE SÍNDROME METABÓLICO.

Jiménez Flores JR., Jesús Sandoval R., Mendoza Ramos MI., Villalobos Molina R., Rodríguez Soriano NY., Álvarez Gasca A., Herrera Salas F., Sigrist Flores SC., Ponciano Gómez JA., Romero de los Santos D., Torres Ugalde B., Campos Aguilar M., Murguía Romero M., Ríos Saldaña Ma.R., Arenas Montaña G., Bejarano y Alfonso Ros M., Ramos Montes OA., y Méndez Cruz AR. FES Iztacala UNAM

Antecedentes

El Síndrome Metabólico (SM) tiene alta prevalencia en México, incluso en jóvenes (<20 años) y sabemos que en su etiopatogenia participan moléculas de adhesión por lo que es considerado un proceso inflamatorio crónico.

Desconocemos la prevalencia de alteraciones metabólicas en estudiantes de FES Iztacala y si de existir, influyen la concentración de los marcadores séricos inflamatorios ICAM-1 y VCAM-1 y todo esto pudiera repercutir en el rendimiento escolar.

Material y Métodos.

Previo consentimiento informado y aprobación por el comité de bioética, participaron 973 estudiantes (generación 2008), y se les midió biometría hemática, glucosa, creatinina, ácido úrico, albúmina, triglicéridos,



colesterol total, HDL y LDL, transaminasas (TGO y TGP), gamaglutamiltranspeptidasa, hierro sérico y examen general de orina. En algunos alumnos se midió VCAM-1 e ICAM-1 solubles por ELISA. Para análisis estadístico se usó t de Student y ANOVA.

Resultados.

136 alumnos tuvieron glucosa >100 mg/dL, 126 con colesterol >200 mg/dL, 140 con triglicéridos >150 mg/dL y 415 tuvieron disminución de HDL. ICAM-1 y VCAM-1 aumentaron en alumnos con alteraciones. Las calificaciones del primer semestre fueron más bajas en los alumnos con alteraciones metabólicas en glucosa, colesterol, triglicéridos, HDL y LDL en relación a los alumnos que tuvieron cifras normales de estos parámetros. Esto tuvo significancia estadística.

Conclusiones.

Los estudiantes de la generación 2008 de FES Iztacala tienen alta frecuencia de alteraciones en Glucosa, Colesterol, Triglicéridos, HDL y LDL y en ellos, aumentaron VCAM-1 e ICAM-1 solubles, evidenciando proceso inflamatorio crónico relacionado con síndrome metabólico. En estos alumnos, el rendimiento académico del primer semestre (promedio de calificaciones), fue menor en relación a los alumnos que no presentaron alteraciones en las pruebas de laboratorio. VCAM-1 e ICAM-1 pueden ser marcadores tempranos de síndrome metabólico.

APTITUD CLÍNICA DEL MÉDICO INTERNO DE PREGRADO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE

Aguilar-Ye A, Puig-Nolasco A, Falcón Cória A, De la Paz y Paz C, Rodríguez-Guzmán Im. Facultad de Medicina, Universidad Veracruzana, Minatitlán Ver.

Antecedentes.

Las epidemias de dengue se presentan con una mayor frecuencia e intensidad, por lo que el médico general debe de aumentar su aptitud clínica para identificar en etapas tempranas de la enfermedad, disminuir las complicaciones y si se presentan atenderlas adecuadamente; sin embargo, no existen estrategias educativas que permitan evaluar la aptitud clínica para dengue por lo que el objetivo de este estudio fue el de construir y validar un instrumento para evaluar el nivel de aptitud clínica sobre dengue en médicos internos de pregrado.

Metodología.

Se realizó un estudio transversal comparativo en 57 médicos internos de pregrado. Se validó un instrumento compuesto de cinco casos clínicos reales mediante ronda de expertos en el área clínica y de investigación. La versión final constó de 159 preguntas donde se evaluaron los siguientes indicadores: reconocimiento de factores de riesgo, reconocimiento de signos y síntomas, indicadores de recursos diagnósticos, indicador de recursos terapéuticos, indicador de vigilancia epidemiológica y fisiopatología. La comparación de la aptitud clínica se



realizó por zonas de servicio médico y por instituciones de salud, se evaluaron además otras variables del proceso educativo.

Resultados.

La consistencia del instrumento fue de 0.81 (Kuder-Richardson). La mediana de aptitud clínica global fue de 46 (11 a 76). El indicador más alto fue el de reconocimiento de factores de riesgo y el más bajo el de fisiopatología. Hubo diferencias estadísticamente significativas entre las dos zonas de servicios médicos ($p = 0.02$) pero no entre instituciones ($p = 0.1$). El promedio escolar se relaciono con la aptitud clínica global ($p = 0.002$), pero no el número de pacientes atendidos ($p = 0.4$)

Conclusiones.

El nivel de aptitud clínica demuestra una experiencia incipiente en la atención de pacientes con dengue y es mayor en una zona de servicios médicos.

AUTOPERCEPCIÓN DE COMPETENCIAS EN DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Puig-Nolasco A, Falcón Cória A, De la Paz y Paz C, Aparicio-Martínez G, Godínez-Cortaza Ma., Rodríguez-Guzman Im FM, Universidad Veracruzana, Minatitlán Ver.

Antecedentes.

Son pocos los estudios que exploran las competencias docentes de y más aún cuando los cambios en la educación médica se dan de manera tan rápida, es por esto que el objetivo de este estudio fue el de identificar las competencias de los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Veracruzana.

Metodología.

Se realizó un estudio transversal descriptivo a los docentes de la facultad durante el semestre Febrero-Agosto del 2008, se aplicó una encuesta estructurada que contenía en su primera sección variables de tipo social y laboral, la segunda sección constaba de cuatro elementos que exploraban aspectos como los de las capacidades para la planificación de la educación médica, la evaluación de la misma, como organizador del



proceso y como facilitador dentro del mismo en donde ellos mismos se catalogaban en una escala de tipo Likert que iba desde lo nulo hasta lo sobresaliente. Se realizó un muestreo por cuota, realizando la base de datos y aplicándole estadística descriptiva como medidas de tendencia central y de dispersión.

Resultados.

Fueron evaluados 31 docentes, un total de 24 (74.4%) docentes son Varones, con una media de edad de 51.86 ± 11.36 años. La media en experiencias educativas impartidas es 2.32 ± 1.22 , contando con una carga académica de 15.7 ± 9.2 horas y con 17 ± 11 años de servicio. El 61% se siente lo suficientemente capaz de diseñar planes educativos, el 64.5% para la elaboración de programas operativos, el 55% en la elaboración de guías para las técnicas didácticas. El material educativo más utilizado son las presentaciones en power point en un 50% y el 97% elabora instrumentos de evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.

Conclusiones.

Los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana en Minatitlán cuentan con las competencias suficientes para cumplir con la formación de médicos en el pregrado apegados a las corrientes educativas actuales.

COMPARACIÓN DE MODELOS DE CICLOS CLÍNICOS PARA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS MÉDICAS EN OBSTETRICIA.

Aguilar-Ye A, Castellanos-Ramos Gi, Falcón Cória A, Lugo J, Rodríguez-Guzman Im. Facultad de Medicina, Universidad Veracruzana, Minatitlán Ver.

Antecedentes.

Tradicionalmente el modelo de los ciclos clínicos para la adquisición de competencias era por asignatura y de una manera fraccionada en Hora/Semana/Mes, sin embargo a partir del año 2007 se cambia a un sistema Modular cumpliendo con el total de horas programadas, repartidas diariamente durante 4 semanas. El objetivo de este estudio fue el de evaluar si la diferencia en la estructuración del campo clínico influye en la adquisición de habilidades médicas clínicas.

Metodología.



Se realizó un estudio transversal y comparativo en Diciembre 2007 a los alumnos de Obstetricia de Minatitlán, a los cuales se les agrupó dependiendo del modelo de ciclos clínicos que cursaron. Las competencias se evaluaron mediante la utilización de un maniquí simulador del embarazo al cual se le programaba la frecuencia cardiaca fetal, modificándose de manera aleatoria en concordancia con los alumnos (acierto con un dato ± 10 latidos), además se modificaba la ubicación del dorso y se evaluó tiempo requerido para la realización de las actividades.

Resultados.

Se incluyeron a un total de 36 alumnos de los cuales 15 (41.7%) llevaron el sistema clínico por asignatura y 21 (58.3%) el sistema Modular. Veintidós estudiantes (61.1%) realizaron adecuadamente el procedimiento, 23 estudiantes (63.9%) ubicaron correctamente la situación fetal y 17 (47.2%) abordó a la paciente adecuadamente, sin embargo no hubo diferencias estadísticamente significativamente entre los dos grupos ($p > 0.05$), pero es de llamar la atención que aquellos que llevaron un sistema Modular realizaron sus actividades con una media de 171.93 segundos en comparación con los del sistema por asignatura lo realizaron en 146.9 segundos ($p = 0.06$).

Conclusiones.

No existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos modelos educativos, sin embargo existen tendencias en cuanto a que el modelo modular aporta una mayor rapidez en el desarrollo de las competencias sin sacrificar efectividad.

ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON Y SIN ALTERACIONES METABÓLICAS.

Álvarez Gasca MA, Ríos Saldaña M R, Guillén Cadena DM. FES Iztacala.
UNAM

El estilo de vida permite valorar la forma en que las personas viven y el cuidado que aportan a su salud a través de conductas saludables o de riesgo. Cuando predomina un estilo de vida no saludable desde edades tempranas, se favorece el desarrollo de alteraciones metabólicas que pueden dar origen a las enfermedades crónico-degenerativas, las cuáles



cuando se presentan en estudiantes universitarios repercuten en su calidad de vida así como en su desempeño académico, debido a esto el propósito de este trabajo fue evaluar el estilo de vida en estudiantes universitarios con y sin alteraciones metabólicas.

Se trabajó con una muestra aleatoria de 122 (16.9%) estudiantes de nuevo ingreso la carrera de medicina (generación 2008), de un total de 275 de la FESI a los cuales se les aplicó un instrumento (FANTASTIC) para evaluar estilo de vida y se les realizó una prueba de química sanguínea para valorar su estado metabólico.

Los resultados permitieron identificar estudiantes que de acuerdo a su estilo de vida se encontraban entre regular malo y en peligro, con mayor frecuencia en el segundo. Los indicadores bioquímicos revelaron diferencias de género en colesterol, HDL, LDL, glucosa, triglicéridos, ácido úrico y albúmina.

Se discute la gravedad de éstos indicadores como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas. y se concluye acerca de la importancia de la prevención primaria.

Palabras clave: Estilo de vida, alteraciones metabólicas, universitarios

¹Profesoras De la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM.*Trabajo realizado con el soporte de Programa de Apoyo a Proyectos Institucionales para el Mejoramiento de la Enseñanza (PAPIME ENZ01604) Agradecimiento a la Dirección General de Servicios médicos de la UNAM por su anuencia para el uso del Examen Médico Automatizado (EMA)

¿QUÉ ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE COADYUVAN AL DESARROLLO DE LA CAPACIDAD DE PRESCRIBIR MEDICAMENTOS? HACIA UNA VISIÓN INTEGRAL.

Servín Hernández, D. EM, Universidad Panamericana, México DF.

Antecedentes: Prescribir medicamentos es una capacidad compleja que abarca componentes científicos y humanísticos, es decir, tanto el ejercicio de un razonamiento farmacológico-terapéutico como la demostración de habilidades de comunicación con el paciente. Por consiguiente, la tarea



educativa de formar al estudiante de medicina en esta doble faceta exige el desarrollo de diferentes estrategias de aprendizaje que puedan emplearse eficazmente a lo largo de los cursos básicos y clínicos. El objetivo del presente trabajo fue aplicar una serie de instrumentos y escenarios de aprendizaje a fin de evaluar al estudiante en diversos indicadores de prescripción de medicamentos.

Metodología: Se incluyeron 212 estudiantes de medicina inscritos en el periodo 2003-2007 a las asignaturas de Farmacología (3º y 4º semestres) y Terapéutica Médica (5º y 6º semestres). En cuatro estudios descriptivos y longitudinales se aplicaron las siguientes estrategias de aprendizaje: solución de casos básicos con o sin pistas, solución de casos clínicos con o sin pistas y encuentros con pacientes estandarizados mediando discusión grupal o retroalimentación individual. Los instrumentos respectivos se validaron previamente. Se utilizaron, en combinación, exámenes escritos de opción múltiple, cuestionarios con preguntas abiertas y listas de cotejo para obtener puntuaciones, en escala de 0 a 10, acerca de los siguientes indicadores: aplicación del conocimiento farmacológico, elección del medicamento con argumento, indicación del tratamiento al paciente, valoración de la respuesta al tratamiento y habilidades de comunicación. Se establecieron diferencias estadísticas, antes y después, con las pruebas Wilcoxon y U de Mann Whitney.

Resultados: La aplicación del conocimiento farmacológico es mayor al utilizar casos básicos sin pistas (8.48 ± 0.45 vs. 7.17 ± 0.52 ; $p < 0.05$); la elección del medicamento con argumento mejora al usar los casos clínicos con pistas (8.35 ± 0.30 vs. 7.36 ± 0.28 ; $p < 0.05$), sin embargo, se requiere de un encuentro con paciente estandarizado para alcanzar las puntuaciones más altas; la indicación del tratamiento mejora después del encuentro con paciente estandarizado mediado con discusión grupal (5.80 ± 0.62 vs. 8.4 ± 0.43 ; $p < 0.05$); lo mismo ocurre en la valoración de la respuesta al tratamiento (3.20 ± 0.53 vs. 8.0 ± 0.64 ; $p < 0.05$); las puntuaciones en las habilidades de comunicación son significativamente mayores después del encuentro con paciente estandarizado mediado con retroalimentación individual (4.82 ± 0.65 vs. 8.7 ± 0.73 ; $p < 0.05$).

Conclusiones: La aplicación de casos básicos sin pistas, casos clínicos con pistas y encuentros con pacientes estandarizados mediados con discusión grupal o retroalimentación individual, constituyen estrategias de aprendizaje eficaces. Es fundamental que el uso de algún instrumento de aprendizaje no se limite a los aspectos meramente farmacológicos, más bien, gracias a una visión integral, establecer una multi-estrategia como la que aquí se ha estudiado y, de este modo, aproximarse a la formación tanto de la faceta científica como de la humanística inherentes al acto de prescribir medicamentos.

Palabras clave: modelos educativos, estrategias de aprendizaje, farmacología, terapéutica, solución de problemas, paciente estandarizado.

“ETICA Y SALUD” A PROPOSITO DEL CASO DE TERRI SCHIAVO”

Aguirre Negrete MG., Lara Vélez VM, Lerma Partida S y J. Alatorre Aguirre



INTRODUCCIÓN: Los profesionales de la Salud en alguna etapa de su ejercicio profesional puedan participar en la toma de decisiones en casos similares al de Terri Schiavo quién en fecha reciente y por la amplia difusión dada por los medios de comunicación se convirtió en un claro ejemplo de los problemas éticos que en salud se pueden presentar. La decisión de las autoridades y médicos de Florida de retirar la alimentación parenteral a la paciente que le propició la muerte originó diversos cuestionamientos que llevan a considerar que es un problema que se pueda repetir en un futuro no muy lejano. Ya que si se considera esta actuación como legal y éticamente justificada, solo existe un paso muy estrecho para la aprobación de la eutanasia en casos similares o en aquellos con daño cerebral. **OBJETIVO:** Identificar los valores éticos que predominan en los futuros profesionales de la salud que se formaron en el CUCS.

MATERIAL Y METODO: Se trata de un trabajo prospectivo, descriptivo, transversal y observacional que consistió en aplicar una encuesta de opinión a 600 alumnos del CUCS seleccionados en forma aleatoria de las Carreras de Medicina, Nutrición, Odontología, Psicología, Enfermería Básica y Lic. en Enf.

RESULTADOS: Los datos generales de la población encuestada fueron en relación a la edad: el 52% tenían de 21-25 y el 41% de 15-20 años. El 65% del sexo femenino y el 35% al masculino. La carrera de procedencia fue de la de Psicología el 30%, de Medicina el 22% de Odontología el 17%, de Nutrición el 14%, de Enfermería Básica 9% y el 5% de la Licenciatura de Enfermería. De los 671 alumnos elegidos al azar 600 (89%) conocían el caso de Terri Schiavo de ellos, el 77% opinaron que no fue correcta la actuación del juez y médico involucrados, el 72% mencionó que se debería haber considerado la opinión de los padres de Terri Schiavo, el 67% ha conocido algún paciente con estado comatoso que se recuperó. El 85% considera que los avances de la Medicina propiciarán algunos problemas éticos, el 77% refiere que aunque no exista respuesta cerebral, los órganos internos pueden tener funcionamiento normal, el 55% cree que el caso de Terri Schiavo es un problema que involucra aspectos de salud, ético, moral y legal, el 89% considera que se deben actualizar y modificar las leyes conforme los avances de la Medicina, el 72% no esta de acuerdo con practicar la eutanasia.

CONCLUSIONES: El caso de Terri Schiavo es un claro ejemplo de violación de los derechos del paciente, ya que no se sabe cual sería la decisión que ella hubiera tomado si se encontrara en pleno uso de sus facultades mentales, además de que la opinión de los padres que eran los familiares directos no fue tomada en cuenta, solo la del esposo que en este caso ya tenía otra familia y existían intereses económicos. Sin embargo este caso nos debe llamar la atención para hacer una reflexión sobre lo sucedido y realizar acciones acordes a los avances médicos y tecnológicos actuales, por lo que se debe: ajustar leyes y realizar una revisión sobre los aspectos éticos que en este momento rigen a este mundo globalizado. Las Universidades y las Instituciones de Salud deben de tener como una prioridad el conocimiento de los



principios básicos de Ética y salud. Por lo que se debe recordar que la ética profesional incluye la esfera de los derechos de los pacientes.

EVALUACIÓN EN LÍNEA DEL DESEMPEÑO DOCENTE REALIZADA POR ALUMNOS EN EL CUCS.

Aguirre Negrete MG., Lara Vélez VM., Lerma Partida S., Sánchez J.A y Alatorre Aguirre J.

Introducción:

El principal propósito de la evaluación del desempeño docente por alumnos es mejorar la calidad académica, por lo que en el CUCS se realiza esta actividad en línea del desde el 2004 "B".

Objetivo:

Revisar los resultados de los reportes de esta evaluación de los profesores de la División de Disciplinas Clínicas.

Material y métodos:

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional en el que se analizó la información enviada en versión electrónica por la Coordinación de Servicios Académicos de la encuesta de la evaluación de desempeño docente realizada a través del SIAU por los alumnos de los cursos de la División en el ciclo 2004 "B" y 2005 "A".

Resultados:

En el 2004 "B" se realizaron 5,746 encuestas, se evaluaron 605 (88%) profesores y 869 cursos. En el 2005 "A" se aplicaron 3,234 encuestas se evaluaron 600 (67%) profesores y 983 cursos. La calificación mínima obtenida en base al ítem 17 por los profesores fue de 10 y la máxima de 100, el promedio en los departamentos fue de 90 al igual que la autoevaluación del alumno en los dos ciclos. El 68% de los cursos (NRC) en el 2004 "B" y el 85% en el 2005 "A" fueron evaluados por menos de 9 alumnos.

Conclusiones:

El reporte de evaluación carece de algunos indicadores indispensables para el correcto análisis estadístico e interpretación de los resultados, como son, datos del profesor, total de alumnos del curso, promedio parcial de cada uno de los ítems por dimensiones, calificación parcial del profesor (por unidad de aprendizaje) y global (todas las unidades de aprendizaje). La calificación final solo se basa en un solo ítem, si a ello le agregamos el escaso número de alumnos que contestó la encuesta, consideramos que la calificación se debe tomar con "reserva", por lo que no se logrará la autoevaluación, la retroalimentación y la mejora de la calidad del académico.



De estas evaluaciones en línea realizadas cabría destacar que solo el 10% de estos docentes tienen sus cursos en línea en la plataforma moodle, el resto utiliza este medio como soporte o apoyo a sus cursos presenciales. En el presente año o ciclo registramos 300 cursos vigentes en dicha plataforma. Es conveniente realizar estudios comparativos entre las evaluaciones de internet vs. las presenciales.

FRECUENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ALUMNOS DEL ÁREA BÁSICA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

RESULTADOS PRELIMINARES.

Ramírez Lizardo EJ, Paz Vélez G, Cruz Rivera NA, Coronado Galindo RN, García Cobián TA, Pascoe González S, Cardona Muñoz EG. CUCS, U. de G. Guadalajara, Jalisco; México.

INTRODUCCIÓN

La obesidad es resultado del desequilibrio entre ingesta y gasto energético. Estudios epidemiológicos muestran que el riesgo de sufrir complicaciones cardiovasculares cuando el IMC >25 kg/m². El incremento en la grasa intraabdominal se refleja en la circunferencia abdominal y esta se relaciona con infartos, hipertensión, colesterol y diabetes, por lo que la medición de estos parámetros ofrece una manera fácil y económica de evaluar el riesgo cardiometabólico.

OBJETIVO

Identificar sobrepeso y obesidad en una muestra de alumnos del CUCS.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se cuantificó Peso, Talla, Cintura y porcentaje de Grasa Corporal.

RESULTADOS

La muestra se integró por 137 alumnos (17 - 29 años), el 31.3% presentó sobrepeso u obesidad (IMC >25). De las mujeres 18.97% presentó sobrepeso u obesidad con porcentaje de grasa corporal $>37\%$; el 18.24% presentó cintura por arriba de los valores normales y de éstas el 76% mostró sobrepeso u obesidad. En hombres 34% presentó sobrepeso u obesidad con porcentaje de grasa corporal $>21.8\%$; el 24% presentó cintura arriba de los valores normales y de éstos el 98% mostró sobrepeso u obesidad.

CONCLUSIONES

Un porcentaje elevado de la muestra presenta riesgo de desarrollar Enfermedades Crónico Degenerativas dado que tienen sobrepeso u obesidad evidenciado por un incremento de grasa corporal, circunferencia de cintura e IMC.



Se hace imperativo implementar acciones encaminadas a reducir el porcentaje de sobrepeso y obesidad para disminuir riesgos cardiometabólicos.

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, ECONOMÍA Y ESTRÉS EN UNA MUESTRA DE ALUMNOS DEL TRONCO COMÚN DEL CUCS.

RESULTADOS PRELIMINARES

García Cobián TA, Ruezga Sánchez MC, Meza Michel KM, Vásquez Espinoza V, García Benavides L, Cardona Muñoz FJ. CUCS, U. de G. Guadalajara, Jalisco; México.

INTRODUCCION:

Los cambios en estilos de vida como mala alimentación, estrés y sedentarismo, propician el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas.

OBJETIVO:

Conocer los hábitos alimenticios, estatus socioeconómico y estrés en una muestra de alumnos del CUCS.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Aplicación de encuesta a los alumnos del área básica del CUCS sobre sus hábitos alimenticios en las últimas 24 horas, economía y estrés.

RESULTADOS:

La muestra esta conformada por 191 individuos (112 mujeres y 79 hombres) 4.18% realiza 5 comidas/día (c/d), 50.26% 3 c/d, 38.74% 2 c/d y 1.04% una c/d. La falta de tiempo y la economía son las causas más frecuentes a las que se debe la omisión de una comida. El 46% come en casa, el 36% ingiere 3 porciones de carbohidratos/día, 37% realiza 3 ingestas de proteínas/día y el 33.5% incluye grasas 3 veces/día; el 35.5% incluye fruta o verdura en sus alimentos.

El 81.67% se estresa (21% siempre), 83.24% duerme menos de 7 horas (62.3% las considera insuficientes). El 17.81% trabaja. En el 36.12% ambos padres trabajan y el 19.8% percibe de \$40 a \$200 semanales.

CONCLUSIONES:



El consumo de grasas y carbohidratos predomina en su alimentación, con pobre ingesta de frutas y verduras. En su mayoría ambos padres trabajan, un 20% recibe semanalmente menos de \$200 que puede repercutir en mala alimentación. Más del 80% de los alumnos refieren estrés constante y el 62% considera insuficientes las horas de sueño para realizar sus actividades.

INCIDENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA, HÁBITOS DE EJERCICIO, CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, EN ESTUDIANTES DEL ÁREA BÁSICA DEL CUCS. U de G.

Resultados Preliminares.

Totsuka Sutto SE, Colunga Lozano LE, López Pérez I, Medina Salazar MA. García Cobián TA, Cardona Muñoz EG. CUCS, U. de G. Guadalajara, Jalisco; México.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial sistémica (HAS) es una elevación sostenida de la presión arterial (PA) además factor de riesgo cardiovascular y renal. El ejercicio físico regular disminuye la PA. Cantidades reducidas de alcohol parecen disminuir el riesgo cardiovascular y mayores parecen incrementarlo. Cada cigarrillo fumado induce un incremento inmediato de la PA.

OBJETIVO

Conocer la incidencia de HAS en alumnos del área básica del CUCS y su relación con la actividad física y consumo de alcohol y tabaco.

MATERIAL Y MÉTODOS

A 181 alumnos de 17-29 años, del área básica del CUCS. Se les realizó interrogatorio de hábitos de ejercicio, consumo de alcohol y tabaco. La medición de PA (criterios JNC VII) se realizó con baumanómetro automático OMRON, confirmando en casos necesarios.

RESULTADOS

El 43.1% mostró aumento de la PA, de estos 87.2% son Pre-hipertensos, 9% HAS estadio I y 3.8% HAS estadio II. De los pre-hipertensos 54.4% realizan ejercicio y 45.6% son sedentarios; de los hipertensos 40%



realizan ejercicio y 60% son sedentarios. El 8.8% de los prehipertensos fuman y 91.2% no; del grupo de hipertensos 10% fuman y 90% no. El 57.4% del grupo de pre-hipertensos toman alguna bebida alcohólica y 42.6% no. El 60% de los hipertensos ingieren alcohol y 40% no.

CONCLUSIONES

El 43% de nuestra población se encuentra en riesgo o padece hipertensión, lo cual incide en el rendimiento académico de los alumnos. Consideramos ampliar la muestra.

MODELO CURRICULAR DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

Herrera S F., Morales R MA., Sánchez A J., Méndez C AR., García M L,
Villalobos M R. y Jiménez F JR. FES IZTACALA. UNAM

El ámbito de la salud en sus dimensiones clínico-diagnóstica, farmacéutica y terapéutica, se revoluciona vertiginosamente por las innovaciones en el campo de la biotecnología, donde se integran la genética molecular, conjuntamente con la ingeniería genética, terapia génica y proteómica.

Las características que ofrecen tales escenarios nos lleva a considerar la necesidad de pensar un modelo de formación alternativo que reúna tres condiciones esenciales:

1. Con prospectiva de formación al menos para los próximos 10 años, y cuya actualización y evaluación permanente lo inserten en un dinamismo y una plasticidad que eviten su obsolescencia prematura.
2. La organización de *perfiles múltiples de egreso* garantizados por la flexibilidad curricular.
3. Que permita la investigación y favorezca la pronta incorporación del estudiante de medicina y del egresado a la dinámica de producción de conocimiento científico en ámbitos de investigación de frontera



En tanto que se trata de un modelo curricular centrado en el alumno implicará en el corto plazo el reordenamiento de los recursos para la docencia, situándolos en un proceso de actualización y superación académica.

El modelo curricular propuesto para la carrera de médico cirujano que consideramos, puede enfrentar exitosamente este nivel de demanda, denominado *curriculum flexible por sistema de cursos y minicursos*.

En términos generales este modelo establece una secuencia de materias fijas esenciales para una sólida formación en disciplinas básicas y clínicas del conocimiento médico, así como su inserción temprana en ámbitos de investigación para cubrir tareas específicas, y, de otra parte, un campo de formación a través de cursos de mediana y corta duración que garantizan al alumno la incursión en temas de actualidad, la adquisición de competencias analíticas y actitudinales, y le proporciona un conjunto de escenarios curriculares para la integración del conocimiento adquirido y su movilización hacia la resolución de problemas conceptuales, práctico-clínicos e investigativos.

ÍNDICE DE SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Lerma Partida S; Márquez Villarreal H; Aguirre Negrete MG; Lara Vélez JVM.

Introducción

La Licenciatura de Medicina, del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) además de formar recursos humanos en salud, que cubran las necesidades de su región y de las instituciones del sector salud, debe también buscar el satisfacer las demandas formativas de sus estudiantes, ya que estos son su razón de ser.

Material y método

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo, en el que mediante un instrumento, de indagación, tipo escala de Likert, se tomaron en cuenta los siguientes parámetros: (a) Organización de la docencia, (b) instalaciones e infraestructura para el proceso formativo; (c) plan de estudios; (d) Atención al alumno y (e) Proceso de enseñanza aprendizaje. El instrumento se aplicó a 272 estudiantes, del 8° ciclo escolar de la Licenciatura en Medicina.

Resultados



Encontrando que el 52.38% de los participantes eran del sexo femenino y el 47.61 % del sexo masculino, lo cual ocurre de forma similar en las principales Facultades de Medicina del país. En cuanto a la satisfacción de aprendizaje obtenido los estudiantes consideraron solo el 3.14% que su aprendizaje fue eficaz, mientras que el 35.8% refirieron estar poco de acuerdo y el 22% bastante de acuerdo con el aprendizaje obtenido.

Conclusiones

Aunque en general el índice de satisfacción encontrado en este trabajo, es similar al reportado en otros estudios realizados a nivel nacional e internacional. Es importante señalar el que se de respuesta a las demandas encontradas en este estudio ya que de los estudiantes dependa la supervivencia de las Universidades (Baptista, Barata, 2005)

Palabras clave: Índice de satisfacción; Cumplimiento de expectativas de estudiante.

MAPA CURRICULAR DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO BASADO EN COMPETENCIAS POR ÁREAS DE DOMINIO FES IZTACALA UNAM.

Jiménez F R., Herrera S F., Sánchez A J., García M L., Morales R MA.,
Villalobos M R., Ramírez G LI., Sánchez R A. y Méndez C AR.

Antecedentes

En 2004 se presentó la propuesta de cambio curricular de la carrera de Médico Cirujano con la justificación de que: el plan no se había revisado durante 25 años a pesar de intentos previos; se habían modificado: las tendencias de morbi-mortalidad, los cambios en la estructura de la pirámide poblacional, las políticas del Sector Salud, el número de Escuelas de medicina, el índice de desempleo del egresado, la demanda para ingresar a una especialidad médica así como el conocimiento biomédico. Se decidió realizar una modificación del plan de estudios elaborándose el mapa curricular que aquí presentamos.

Metodología.



Se crearon comisiones para generar las áreas de dominio. Al mismo tiempo se programan conferencias por expertos en área de educación y ciencias biomédicas básicas y clínicas para delimitar las materias que se incluirían en el mapa. Se organizan talleres de competencias y se formó una comisión de mapa curricular para formular la propuesta actual.

Resultados.

La curricula se construyo con fundamento en 6 áreas de dominio basadas en competencias: Básica-biomédica, Práctica Médica-Hospitalaria, Investigativa, Formación Médica Humanística, Docencia y Educación para la Salud y Social-Administrativa. Las áreas contemplan materias, cursos y minicursos (60 en total) que corren a lo largo de los 8 semestres de la carrera. 12 de los cursos o minicursos son optativos. El Internado de pregrado se programó en área asistencial e investigativa.

Conclusiones.

El presente mapa contempla la formación médica por competencias en diferentes áreas, no solo la clínica asistencial, sino también investigativa (en diferentes niveles), administrativa, docente con una fuerte carga humanística y ética. Va a permitir que los alumnos seleccionen desde el principio el área formativa de su interés que va correr a lo largo de toda la curricula y le permitirá adquirir competencias que facilite su incorporación en el mercado laboral aun como médico general.

EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

Morales R MA., Sánchez A J., Jiménez F JR., García M L., Herrera S F., Villalobos M R., Ramírez G LI., Sánchez R A. y Méndez C AR. FESI, UNAM.
México

Antecedentes

La evaluación tradicionalmente llevada a cabo en la Facultad ha sido congruente con una enseñanza por objetivos, enfocada al área de dominio cognitivo y limitada a explorar efectividad de la memoria, empleando exámenes objetivos.

Ante la propuesta de un currículo orientado al desarrollo de competencias, la postura de la Carrera de Médico Cirujano de la FESI es que se debe contar con un sistema de evaluación que emplee estrategias, tácticas,



procedimientos e instrumentos idóneos para evaluar tales competencias con miras a su normalización y certificación.

Metodología

Para la construcción del sistema de evaluación:

- a) Se adoptó un concepto de competencia global u holístico que favorece la integración.
- b) Se planteó el modelo sindromático como paradigma docente que articula los contenidos de aprendizaje y sirve de sustento a la evaluación.
- c) Se delinearon los rasgos de la evaluación por competencias.
- d) Se definieron objetos de evaluación en términos de competencias para los diferentes elementos y diversos momentos en que van participando en la construcción de distintas competencias, en múltiples programas de las áreas de dominio: básica biomédica, práctica médica y hospitalaria, investigación, formación médica humanística, educación para la salud y docencia médica y social y administrativa.
- e) Se eligieron estrategias, tácticas e instrumentos para evaluación por competencias

Resultados

La planeación de implementación, operación y desarrollo de estrategias, tácticas e instrumentos de evaluación por competencias de la carrera médico cirujano en la FESI

Conclusiones

La sustitución del modelo taylorista-fordiano por el Toyota, marca la sustitución del modelo educativo semejante de las rutinarias líneas de montaje, que prescribía un trabajo repetitivo y uniforme de los alumnos – enseñanza por objetivos - por el modelo educativo que prepara para la polivalencia, plurifuncionalidad, creatividad, innovación y la calidad - formación basada en competencias – evaluada por competencias, acorde con nuevas formas de organización del trabajo en el marco de la globalidad

EFFECTO DEL CONOCIMIENTO DE LA OPINIÓN DE LOS ALUMNOS EN EL DESEMPEÑO DE LOS PROFESORES.

Sierra L, Peralta B, Armenta A. Chávez A. FM Universidad Autónoma de Guerrero. Acapulco, Gro. Mex.

ANTECEDENTES:

La evaluación del desempeño docente debe de ser integral a través de diversos instrumentos con el propósito de mejorar la calidad de la enseñanza. El método mas utilizados es el uso de instrumentos aplicados



a los alumnos ya que se privilegia la docencia sobre las demás actividades.

Se ha reportado que el conocer la opinión de los alumnos influye favorablemente en el desempeño docente y estudios con resultados contrarios. Este trabajo tiene como objetivo medir si el conocer el resultado de la opinión de los alumnos modifica el desempeño en los docentes.

Metodología:

A través de la encuesta a alumnos de evaluación del curso realizada al final de semestre, cuyo resultado se entrega a los profesores, se seleccionaron a 28 que tuvieron 3 mediciones consecutivas en una misma asignatura. Parámetros evaluados: a) puntualidad, b) interés por el aprendizaje del alumno, c) trato respetuoso, d) uso de estrategias participativas y e) apertura a críticas. Se tomó el promedio con escala de medición del 1 al 10.

Resultados.

En la evaluación inicial para puntualidad (a) el rango fue 4.5 a 10, (\bar{X} 8). Interés por el aprendizaje (b) de 3.4 a 9.9, (7.87), Para respeto (c) 3.5 a 9.9, (8.29). Para estrategias participativas (d) 2.8 a 10, (7.8). Para apertura a críticas (e) 2.6 a 10 (7.7). En la segunda medición: a): 6.4 a 10, (8.8), b): 6.1 a 9.9 (8.8), c): 5.5 a 10 (8.9), d): 6.8 a 9.7 (8.7), e): 5.2 a 10 (8.6). En la tercera: a) 5.1 a 10 (8.7), b): 7.2 a 9.9 (8.7), c) 7.3 a 10 (9), d) 6.6 a 10 (8.7), e) 6.4 a 9.9 (8.7)

Conclusiones:

Hubo mejoría en todos los parámetros evaluados, que se mantuvo en las dos mediciones posteriores. El conocer la opinión de los alumnos influye favorablemente en el desempeño.

MODELOS ALTERNATIVOS EN EDUCACION SUPERIOR.

Alveano J, Torres J y Zacarías X. Universidad Michoacana y Universidad de Colima.



Antecedentes.

Se habla de la educación superior y de la necesidad de mejores métodos de enseñanza. Parecería difícil seguirle el paso al ritmo de crecimiento del conocimiento, con los enfoques tradicionales. Por otra parte, los divorcios teoría-práctica; docencia-investigación; intelecto-emoción y realidad social-academia, exigen nuevas opciones en la enseñanza.

Metodología.

Se presentan varias investigaciones con dos modelos de educación superior:

1. Psicocomunidad:
 - 1.1 Caracterización del modelo desde el punto de vista epistemológico.
 - 1.2 Motores del cambio en Psicocomunidad.
 - 1.3 Psicocomunidad, enseñanza-aprendizaje integral.
 - 1.4 Marginados y universitarios michoacanos.
 - 1.5 Psicocomunidad: pros y contras.
 - 1.6 Efectos de psicocomunidad en la personalidad de estudiantes.
 - 1.7 Psicocomunidad y evaluación continua ¿pueden concurrir?
2. Aprendizaje Basado en Problemas:
 - 2.1 Un esquema conceptual
 - 2.2 Experiencia de ABP en la enseñanza de la Psicología

Resultados.

De Psicocomunidad a) El modelo de psicocomunidad ofrece respuestas a los divorcios de la educación superior con la sociedad. b) Los estudiantes cambian gracias a que participan colectivamente en la identificación, estudio y puesta en marcha de soluciones a la problemática que les plantean las comunidades. c) Psicocomunidad es un modelo que integra lo afectivo, lo cognoscitivo, lo conductual y lo axiológico, al mismo tiempo que desarrolla funciones sustantivas de la universidad: docencia, investigación y servicio a la comunidad.

De ABP. A) El esquema conceptual del ABP, permite su aplicación tanto a la enseñanza de las ciencias básicas como Fisiología, como a las clínicas que son su medio ambiente "natural" B) El modelo de ABP es un eficaz instrumento para la enseñanza de la Psicología, tanto en sus aspectos teóricos y metodológicos, como en aquellos de la técnica.

Conclusiones.

El volumen presenta dos modelos de educación superior que son de utilidad para la enseñanza de las ciencias de la salud.



PERCEPCION DE LOS PROFESORES A LA EVALUACION EN LINEA DEL DESEMPEÑO DOCENTE, EN EL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD.

LERMA PARTIDA S. MATSUI SANTANA O. AGUIRRE NEGRETE MG. LARA VELEZ VM. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Guadalajara.

Justificación

El presente estudio se realizó con el objeto de identificar la percepción de los docentes ante la evaluación por los estudiantes en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) en la Universidad de Guadalajara.

En la historia de la educación superior en América, no es hasta hace una década, en que se inician los procesos de evaluación continua de la práctica docente con el fin de incrementar la calidad de la educación superior. En el CUCS, durante el calendario escolar 2004 "B" se estableció la evaluación del desempeño docente en línea, por parte de los alumnos. Esta evaluación se realiza en línea a través de la página <http://www.cucs.udg.mx>.

Objetivo

Identificar la percepción de los docentes ante la evaluación de su desempeño, realizada por los estudiantes del Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

Material y Método

Se hizo una investigación de tipo descriptiva, por medio de cuestionario anónimo a una muestra aleatoria de 90 profesores del CUCS. El cuestionario incorporó las mismas variables que los alumnos evalúan y otras preguntas sobre el contenido y forma de la misma evaluación.

Resultados

Encontramos que los profesores de esta muestra tenían una edad entre 28 y 62 años de edad, el 57 % fueron mujeres (grafica 1) y los programas educativos en los que participan fueron: Medicina, Odontología, Enfermería, Psicología, Nutrición y TSU en Radiología.

Conclusiones

Por lo que concluimos que este tipo de evaluación es conveniente y bien aceptada por la mayoría de los docentes del centro universitario. Además de que el realizar esta evaluación en línea, además de ser accesible en cualquier horario, estar diseñada de forma clara y sencilla, le brinda a la comunidad del centro la posibilidad de conocer otra utilidad más de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación



EVALUACION INTEGRAL DE COMPETENCIAS EN LA FORMACION DE MÉDICOS EN MÉXICO. ESTUDIO INTERINSTITUCIONAL.

López-Bárcena J.+ , Sánchez-Alor J.++ , Pinzón H.* , Muñoz G.** , González-Torres A.° , García-Bonilla C.**** , Carmona S.*** , Figueroa J.+++ , Cruz M.+++ , Loya L.+ , Trejo J.+ ; Monterrosas A.+ , Guzmán S.** , Camacho R.* , Guerrero F.*** , Noyola J.**** , Narro J.+ . Universidad Nacional Autónoma de México. Mexico.DF

Antecedente.

La evaluación médica en México enfoca principalmente el área cognitiva, la aplican instituciones educativas a sus propios alumnos, no hay referentes de evaluación integral que permitan identificar fortalezas y debilidades educativas en la medicina mexicana.

Objetivos.

- 1.-Valorar la factibilidad de colaboración interinstitucional de evaluación en medicina en México.
- 2.-Evaluar integralmente conocimientos, destrezas y actitudes médicas.

Metodología: Nueve facultades definieron las competencias requeridas al ingresar al internado independiente del plan de estudios. Se elaboró un examen con 105 reactivos de opción múltiple y un Examen Clínico Objetivo y Estructurado (ECO) con 18 estaciones. Las áreas evaluadas: Cirugía, Ginecología, Medicina Interna, Medicina Comunitaria y Pediatría. El universo lo constituyeron estudiantes próximos al inicio del internado. Se calculó la muestra de acuerdo a la matrícula de cada institución. Se incluyeron los que presentaron las dos evaluaciones. Los resultados se analizaron en global, por área del conocimiento y por institución.

Resultados: 199 estudiantes de 8 facultades, 99 hombres y 100 mujeres con edad de 21 años. El rendimiento global por área: Cirugía 60.22 %; Ginecología 61.90%; Medicina Interna 57.97%; Pediatría 52.25%; Salud Pública 49.68%. El promedio total 56.40%. La mediana por institución, vario entre 35.91 y 51.06. El análisis por área y por institución mostró diferencias relevantes como referente.

Conclusiones: Es factible la participación interinstitucional en evaluaciones integrales de medicina. La plataforma utilizada permitió cumplir con los objetivos de manejo de información y aplicación de exámenes simultáneos a distancia. Es recomendable que todas las escuelas utilicen el ECO habilidades, destrezas y actitudes. Hay fortalezas en ginecología y cirugía así como debilidades en pediatría y sobre todo en lo referente a salud pública y medicina comunitaria. Se identificaron referentes útiles para ajustes en los programas educativos.



Se requiere incrementar el tamaño de la muestra para que los resultados reflejen con mayor certeza la situación al respecto en el país.

+Facultad de Medicina. UNAM

++Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM

+++Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM

° Escuela Superior de Medicina. Instituto Politécnico Nacional

* Facultad de Medicina. Universidad Autónoma del Estado de México

**Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Nuevo León

***Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Guanajuato

****Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de San Luis Potosí

DESARROLLO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS DEL MÉDICO EN LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE FAVORECIDAS POR UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA PARTICIPATIVA.

Gómez Rocha Santiago Aritio¹, Díaz Torres, Yaneth², Oseguera Rodríguez, Jorge Fco.³. UMF 16 IMSS Querétaro. Centro de investigación Educativa y Docencia Querétaro, Querétaro.

Objetivo:

Evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación en el inicio, conducción y cierre de la entrevista médica en médicos residentes del primer año de la especialidad de medicina familiar, posterior a una estrategia educativa con enfoque participativo utilizando video grabaciones y películas con contenidos respecto a este tema.

Material y métodos:

Estudio prospectivo, longitudinal de intervención. Se construyó y se validó, una guía de observación para evaluar las habilidades comunicativas del médico en la relación médico-paciente, la que se aplicó al inicio de la estrategia educativa y se aplicó al final. Se incluyeron a los 18 médicos residentes del primer año de la especialidad de medicina familiar adscritos a la UMF# 16 del IMSS delegación, Querétaro.

Se está llevando a cabo la intervención educativa participativa, seis horas a la semana durante dos meses, en la que se abordan temas relacionados con las habilidades comunicativas del médico en la relación médico paciente. Consiste en abordar, a través de guías previamente elaboradas documentos teóricos, estudios de investigación, auto-videograbaciones y películas (El doctor, Patch Adams, Las invasiones bárbaras, etc.) utilizando como técnica el debate favoreciendo la reflexión crítica de su experiencia en estas habilidades.

Resultados:

Se encuentran en proceso, ya que la guía de observación previamente validada se está aplicando a las videograbaciones de cada uno de los alumnos, las cuales se tomaron antes de iniciar la estrategia, queda pendiente la videograbación final y su evaluación.



INDAGACION DEL ENTORNO EDUCATIVO Y LABORAL DEL PROFESOR CLINICO.

Díaz Y¹,. Oseguera JF² Centro de investigación Educativa y Formación Docente Querétaro, Querétaro. IMSS.

Introducción:

La educación participativa “crítica de la experiencia” que se trabaja en el IMSS, en la formación de sus profesores, lo llevan a una postura ante la educación y a la elaboración del conocimiento propio dentro del entorno, el cual es un espacio donde se relacionan el ambiente, objetos e individuos, dando como resultado un proceso de influencia cercana, selectiva y específica hacia una persona.

Objetivo:

Elaborar y validar un instrumento e indagar el entorno educativo y laboral del profesor.

Material y Método:

Estudio transversal, comparativo en 13 profesores formados en 2006-2007 y un grupo control de 13 profesores no formados. Se aplicaron 2 encuestas de 16 ítems cada una, elaboradas ex profeso, con respuestas tipo Likert, valores de 0-4 (0-64 total) para los alumnos, los pacientes quienes evalúan el entorno laboral 0-2 (0 a 32 total), se aplicaron a cinco alumnos y a cinco pacientes de cada uno de los profesores, por personas ajenas a la indagación.

Resultados:

En total se realizaron 130 encuestas. Las puntuaciones medias en la escala de los PF y de los PNF fueron de 50.4 y 46.3 respectivamente en el entorno educativo (EE) y de 26.3 y 22.9 en el entorno laboral (EL). La prueba de U de Mann-Whitney, para comparar entre el entorno educativo de los profesores formados y los no formados fue de $p=.190$ y para el entorno laboral de $p= .117$ y en cada uno de sus indicadores

Conclusión.

Los entornos educativo y laboral creados por estos profesores formados y no formados son muy similares. El entorno educativo se aprecia diferencia significativa



ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA COMUNITARIA COMO BASE METODOLOGICA PARA LA ADECUADA ELECCION DE METODOS CONTRACEPTIVOS

Chávez, I.; Ramos G. & Álvarez-Anell N.* Escuela de Medicina Tominaga Nakamoto, Naucalpan de Juárez, Estado de México.

Antecedentes.

De acuerdo al artículo tercero constitucional, los ciudadanos tienen el derecho de elegir el número de hijos que ellos deseen tener; por lo cual éstos adquieren otro, el de la información y acceso a los recursos médicos, realizándose a través de recursos comunitarios proporcionados por los Centros de Salud que a su vez coordina a las Casas y Auxiliares de Salud respectivamente. Sin embargo, existe la problemática de que la información manejada es insuficiente, difusa y se dirige a la población en general sin tomar en cuenta sus necesidades particulares.

Metodología.

Para dar solución a lo anterior, se tomo como modelo el centro de salud Manzana Quinta perteneciente a la coordinación de Jiquipilco dentro de la Jurisdicción de Ixtlahuaca, Edo. de Méx. Inicialmente se elaboró un cuestionario en conjunto con el personal paramédico con la finalidad de obtener información acerca del uso, aplicación y factores de riesgo de los métodos anticonceptivos. Posteriormente se capacitaron y coordinaron grupos de trabajo conformados por Auxiliares de Salud, Cuidadoras de Salud, TAPS (Técnicas en Atención Primaria a la Salud), Enfermeras y Estudiantes de Nivel Medio Superior, mismos que se dieron a la tarea de aplicar los cuestionarios en escuelas y Casas de Salud. Con los resultados obtenidos, se detectaron a las parejas y/o mujeres con mayores problemáticas con respecto al tema, estableciéndose las estrategias para las asesorías personalizadas y subsecuentes.

Resultados.

Gracias a la aplicación de los cuestionarios mencionados se encontró que existía una falta de información y conocimiento acerca del uso de los métodos anticonceptivos así como mitos y falta de interés en los mismos, también se detectaron casos de personas que asistían para no perder el



apoyo otorgado por los programas gubernamentales. Sin embargo, con las asesorías otorgadas se logró reorientar y concientizar a la población.

Conclusiones.

El conocer las necesidades en materia de salud sexual de cada comunidad permite plantear las estrategias necesarias para obtener mejores resultados en el programa de planificación familiar, esto permite tener un modelo de estrategias para ser aplicada a otros; por otra parte esto permitió conocer otra competencia de los estudiantes de medicina de esta Institución, lo cual orienta a implementar programas de técnicas de enseñanza a fin de orientar mejor a la comunidad.

ESTANDARIZACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ACORDE AL CONSTRUCTIVISMO CRÍTICO Y MODELO DE COMPETENCIAS

Bauza, L.; Franco, M. & Álvarez-Anell, N.* Escuela de Medicina Tominaga Nakamoto, Naucalpan de Juárez Estado de México

Antecedentes:

El modelo de constructivismo crítico, elaborado a partir del desarrollo teórico de Vygostki y Piaget, permite que sea el alumno quien produzca aprendizajes a partir de la toma de consciencia sobre lo que sabe y como lo sabe; sin embargo en educación, una de las áreas más complejas y sometidas a revisiones constantes es la correspondiente a la evaluación, ya que la mayoría de los instrumentos empleados para dicho fin, únicamente permiten evaluar el área cognitiva y siendo insuficiente para las habilidades psicomotoras y competencias académicas así como profesionales, lo que impide una veraz medición del aprendizaje y del proceso de adquisición de conocimiento. Debido a lo anterior, el trabajo se centra en el diseño de una herramienta de evaluación acorde a las necesidades de la institución con base en el modelaje descrito y tomando como modelo la Asignatura de Microbiología.

Metodología:

Para la realización del presente trabajo, el mismo se ha dividido en dos fases:

- A. La primera, consistió en proporcionar el programa de la Asignatura de Microbiología a los profesores que imparten aquellas relacionadas con la misma, este se acompañó de un formato que permitió determinar cuales eran los temas que guardan mayor relación con su asignatura así como también, y de acuerdo al criterio de cada uno de ellos, los de mayor relevancia en la medicina; los profesores consultados responden a las materias de Salud Pública, Técnicas Quirúrgicas, Fisiología, Bioquímica,



Farmacología e Histología; por otra parte, se les cuestionó sobre el tipo de preguntas que ellos prefieren emplear.

- B. La segunda, partió de la información obtenida anteriormente, designándose los temas de mayor importancia para ser evaluados, así como también del diseño de los reactivos, para los que se tomaron en cuenta las competencias en el área de microbiología. El diseño del instrumento de evaluación, se acompañará de un formato con la finalidad de conocer la opinión del alumno sobre el tipo de examen y se realizará en dos modalidades: una apegada al modelo tradicional y la otra al Constructivismo Crítico y de Competencias para evaluar las respuestas de los mismos temas en forma diferente y establecer los tres niveles de conocimiento: cognoscitivo, psicomotriz y psicoafectivo. La muestra corresponderá al total de alumnos que se encuentran cursando el tercer semestre de la carrera.

Conclusiones:

El presente trabajo permitirá establecer una herramienta de evaluación acorde al modelo de Competencias y Constructivismo Crítico y establecer criterios de evaluación que podrían ser aplicados a otras asignaturas o al diseño del Examen General de Conocimientos. Por otra parte, esto permitirá reestructurar el programa de Microbiología que se imparte en esta Escuela.

TENDENCIAS POR GÉNERO DE MATRICULAS EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA 2000-2007

Aguirre Negrete MG., Lara Vélez VM., Rodríguez Armenta CE., Lerma Partida S., y Alatorre Aguirre J.

Introducción

A Nivel Nacional e Internacional se observa una tendencia sostenida del incremento en la proporción de mujeres y descenso considerable de hombres que estudian la carrera de Médico Cirujano y Partero (MCP). Hecho reconocido en las IES en forma global identificando diferentes factores que influyen en este fenómeno como son: a) políticas públicas b) condiciones socioeconómicas c) control de la fertilidad d) cambio de rol en las mujeres y hombres e) la emancipación femenina f) leyes que fomentan la equidad de género.

Objetivo

El propósito de este trabajo es el de analizar las tendencias en la evolución de las matriculas por género en la Carrera de la Licenciatura de MCP del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la UDG.

Material y Métodos

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo el cual analiza la matrícula por género en la Licenciatura de MCP durante los años 2000-2007, según registros históricos del SIAU.



Resultados

Se observa una tendencia clara en el aumento de matrícula femenina en la Carrera en los años el período 2000-2007 en MCPA.

Conclusiones

La población estudiantil de la Carrera de Medicina del CUCS en la UDG ha sufrido un cambio impactante por género ya que las mujeres registran un claro ascenso en la matrícula mientras que el número de estudiantes hombres tiende a disminuir fenómeno similar al observado en otras Instituciones Nacionales e Internacionales (1). Situación inversa a la observada en generaciones previas cuando inicio este programa educativo en las que predominaba el sexo masculino y un pequeño porcentaje correspondían al femenino.

MODALIDADES DE TITULACIÓN EN LA LICENCIATURA DE MEDICO CIRUJANO Y PARTERO 2000-2006

Aguirre Negrete M.G., Lara Vélez V.M., Lerma Partida S., Alatorre Aguirre J.

Introducción:

La titulación del egresado de la Licenciatura de Médico Cirujano y Partero (MCP) esta sujeta a una serie de factores y circunstancias que afectan la frecuencia y modalidad de titulación. Esta Carrera tiene los mayores índices de titulación en el CUCS atribuida principalmente por la aspiración a residencias médicas, inserción laboral temprana y tiempo invertido.

Objetivo:

Conocer la frecuencia y modalidad de titulación seleccionada por los alumnos del CUCS.

Material y Métodos:

Estudio retrospectivo, observacional, longitudinal y descriptivo que analiza los datos obtenidos de Coordinación de Control Escolar sobre la frecuencia y modalidades de titulación en la Licenciatura de MCP del 2000 al 2006.



Resultados:

Durante estos seis años se titularon 3181 alumnos. La modalidad más frecuentemente seleccionada fue: el Ceneval 1056(33%), EGTP 1055(33%) y Promedio 826(26%). En el 2002 se registraron el mayor número de titulaciones (638). Las titulaciones por promedio se incrementaron en el 2006, por Ceneval en el 2004 y 2005 y por EGTP en el 2000.

Conclusiones:

Existen variaciones en la frecuencia y selección de las modalidades por año posiblemente ocasionadas por diversos factores: 1) personales, 2) escasa o deficiente asesoría o tutoría para pasantes en servicio social, 3) requisitos diversos para cada modalidad 4) tendencias o modas 5) tiempo y facilidad de titulación.

Es un fenómeno complejo en el que se debe considerar que ninguna de las modalidades existentes evalúa en forma integral las competencias adquiridas durante su formación. 1) el examen teórico práctico y el Ceneval, valoran conocimientos memorísticos 2) la tesis, tesinas y seminario de investigación, habilidades y destrezas específicas 3) la elaboración de materiales didácticos los conocimientos habilidades y destrezas docentes 4) Promedio y Excelencia, el esfuerzo permanente durante su formación. Sin embargo ninguna de ellas reúne una evaluación integral de saberes, valores, habilidades y destrezas adquiridos.

DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN EL PROCESO DE ADMISION

Grimaldo-Aviles J.I., Noyola- Bernal J. E., Pierdant- Pérez G. *Facultad de Medicina de la U.A.S.L.P.*

Introducción: La FM de la U.A.S.L.P., tiene limitaciones en cuanto a su planta de profesores, el número de lugares en los laboratorios de práctica y el número de camas de Hospital al que los alumnos tiene acceso. Por esta razón, desde 1960, se lleva a cabo un proceso de selección de los aspirantes a ingresar a la Facultad cada año. Este proceso restringe el número de alumnos que ingresan y trata de seleccionar a los mejor capacitados para tener éxito en la carrera de medicina. Por otro lado, la participación de la mujer en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Medicina se ha incrementado paulatinamente desde el siglo pasado. Se decidió analizar las diferencias el desempeño de los alumnos hombres y mujeres en el proceso de admisión de la FMUASLP.



Material y métodos: Se revisaron los registros de admisión desde 1999 hasta el 2005 diferenciando los resultados entre hombres y mujeres. Se determinó el porcentaje de alumnos femeninos admitidos en cada año, y el desempeño en el proceso de admisión. Se hicieron pruebas de correlación y determinación con prueba de "T" eligiendo como nivel de significancia una P igual o menor a 0.05, para decidir si en el período estudiado existió alguna tendencia.

Resultados: Se encontró que el porcentaje de alumnos femeninos fue menor al de los masculinos en cada generación, sin haber una tendencia en esta diferencia en el tiempo. En cuanto a la calificación obtenida en el examen de admisión, hasta el año 2001 la calificación de los hombres fue mayor que la de las mujeres en promedio, sin embargo a partir del 2002 se igualan los promedios de ambos sexos y así se mantienen hasta el 2005. Hasta el año 2001 el lugar obtenido por los hombres era notablemente mejor que el de las mujeres, sin embargo a partir del 2002 la diferencia se hace mínima e inclusive en el 2004 el lugar ocupado por las mujeres fue mejor que el de los hombres. Como otra forma de evaluar las diferencias entre hombres y mujeres se revisaron los primeros 10 lugares del examen de admisión determinando cuántos hombres y mujeres se encontraban en ese grupo de los primeros 10 en cada año. Esto como una medida indirecta del desempeño de los alumnos en el examen. En 1999 y en 2000 la mayor parte de los alumnos que ocuparon los primeros 10 lugares fueron hombres, sin embargo en el 2001 y en el 2004 fueron la misma cantidad de hombres que de mujeres y en el 2005 nuevamente la mayor parte es de hombres..

Conclusiones: En el período estudiado ha habido una mejoría en el desempeño de las mujeres en el proceso de admisión comparadas con los hombres en el período estudiado. Estos hallazgos coinciden con la tendencia global a una mayor participación de la mujer en la vida académica de las instituciones de educación superior en general y en particular en la carrera de Médico Cirujano. Podemos concluir que en el período estudiado y en la Facultad de Medicina de San Luís Potosí los datos muestran que no hay diferencia en el desempeño de alumnos hombre o mujeres.

PROCESO DE ADMISION EN EL PERIODO 1999-2005 EN LA FMUASLP

Grimaldo Aviles JI, Noyola Bernal JE, Pierdant Pérez G. FMUASLP

Introducción:

El proceso de selección que se lleva a cabo en muchas Escuelas de Medicina tiene como finalidad la de elegir entre los solicitantes a los que mejor probabilidad tienen de terminar con éxito el proceso de formación de médicos. La FM de la U.A.S.L.P. aplica un proceso de admisión para seleccionar los alumnos que ingresan cada año el cual se integra por tres evaluaciones: un examen de conocimientos que elabora la Comisión de



Admisión de la Facultad. En segundo lugar está el Examen EXANI II aplicado por el CENEVAL. En tercer lugar un examen psicométrico que aplica el Centro de Salud Universitario. Cada una de estas evaluaciones tiene un valor proporcional de la calificación final. Para tener información útil del proceso de admisión se decidió estudiar los resultados de los alumnos en el período 1995-2007, buscando alguna tendencia en la calificación obtenida y además tratando de encontrar alguna diferencia en el 2006, año en que se cambió el porcentaje de la evaluación.

Material y métodos:

Se revisaron los registros de admisión en un período de 13 años, desde 1995 hasta el 2007. Se registró el promedio de calificación obtenida, así como la mejor calificación del grupo, utilizando esto como medida del desempeño del grupo frente al proceso de admisión. Además se registró el número de aspirantes por año y su relación con el número de admitidos. Se hicieron pruebas de correlación para determinar si la tendencia en el tiempo es significativa. Se determinó un nivel de significancia de 0.05.

Resultados:

El número de alumnos admitidos ha permanecido constante a lo largo de los 13 años estudiados en 132 alumnos. La tendencia es al incremento en el número de solicitantes. En seguida se procedió a analizar el porcentaje de alumnos admitidos en cada generación en relación al total de solicitantes y se encontró, como es de esperar, que este porcentaje ha ido disminuyendo a lo largo del tiempo. Al analizar el promedio de la calificación obtenida en el proceso de admisión por el total de los solicitantes admitidos, se encontró que existe una tendencia al aumento en el tiempo. Además de utilizar el promedio de las calificaciones se utilizó la calificación máxima obtenida en cada generación para determinar alguna tendencia en el desempeño de los solicitantes a lo largo del tiempo.

Conclusiones:

En el período estudiado de 13 años (1995-2007) el número de solicitantes a ingresar a la FM ha ido en aumento; la proporción de alumnos admitidos en relación al total de aspirantes ha ido en disminución. El desempeño de los alumnos evaluado a través del promedio obtenido en el examen muestra una clara tendencia a la mejoría con el tiempo, sin embargo esta tendencia no se comprueba cuando se utiliza la calificación máxima obtenida en cada año. Esta diferencia puede ser debida a que el promedio pueda ser una medida más fiel del desempeño del grupo mientras que la calificación máxima pueda ser una medida más dependiente del azar.

LAS DIFICULTADES QUE APARECEN PARA LA IMPLANTACIÓN DE UN NUEVO CURRÍCULO Y SU RELACIÓN CON LA DESERCIÓN ESCOLAR EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE LA UABJO.



Cid-Velasco MC, Cárdenas-Morales BE, Anaya-Pérez JL, Silva-García AB,
Cruz-Iriarte A, Pacheco-Ramírez A. Facultad de Medicina y Cirugía.
Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.

Antecedentes: Diversos factores académicos, económico-administrativos y políticos sociales impiden realizar un cambio real del plan de estudios, todos estos factores influyen en la planta estudiantil tanto en su ingreso como en el número de estudiantes que terminan la carrera.

Metodología: mediante encuestas y entrevistas se determinan los factores que influyen en el correcto desarrollo del currículo, se revisa el ingreso y egreso de estudiantes en los últimos 5 años.

Resultados: El ser parte de una universidad pública, que a pesar de contar con 161 años de impartir la carrera de médico cirujano, (fue la quinta establecida en la república) carece de recursos económicos suficientes, con sindicatos (son 5) y grupos políticos luchando por el poder y enfrentando añejos problemas de corrupción, tiene gran demanda entre los jóvenes. La planta docente está formada por 166 maestros de los cuales solo el 18.7% son PTC por lo que las actividades de asesoría se encuentran limitadas y esto hace que de 656 alumnos inscritos en el 2003 se titulen 492 en el 2007 (75%).

Conclusiones: La deserción escolar es mayor durante los primeros tres años de la carrera, y se encuentra influida por todos los factores que mencionamos anteriormente, consideramos que esto puede mejorar si se hace una mejor orientación profesional a nivel medio superior y una mejor selección desde el ingreso y el curso propedéutico. El seguimiento del alumno a través de asesorías garantiza mejores resultados.

FACILITACIÓN DE APRENDIZAJES EN LA MATERIA DE GINECOLOGÍA MEDIANTE EL USO DE UN AMBIENTE VIRTUAL.

Terrones Ma C, Galaviz JM, Rosas A, Prieto J. Centro de Ciencias Biomédicas. Universidad Autónoma de Aguascalientes

Antecedentes.

El *e-learning* como estrategia que favorece el aprendizaje significativo es una herramienta que puede ser utilizada en la educación médica. Presentamos la experiencia realizada en torno a la enseñanza y aprendizaje sobre Climaterio y Menopausia, de la materia de Ginecología que se imparte en el noveno semestre de la carrera de Medicina de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, haciendo uso del *e-learning*, con el propósito de entusiasmar y facilitar el logro de aprendizajes en nuestros estudiantes.

Metodología.

La estrategia educativa se trabajó en la plataforma EDUC. El grupo de 44 alumnos, por cuestiones operativas, se dividió en A y en B con 22 estudiantes y un tutor cada uno de ellos. Se cubrieron en dos semanas, tres objetos de estudio (OE), con aproximadamente 10 horas en línea y 20 de trabajo individual. Las instrucciones se especificaron en la sección de *actividades* de la plataforma desde donde se les invitaba a los estudiantes a participar en los foros de discusión diseñados para incluir, observar, evaluar y retroalimentar cada una de sus participaciones.

Resultados.

Todos los estudiantes aprobaron el curso, conforme a los criterios de evaluación especificados desde el inicio de la intervención. Una vez concluida la experiencia de aprendizaje, se aplicó un cuestionario a los estudiantes para evaluar distintos aspectos del curso como su organización, el desarrollo de actividades, los materiales empleados, el desempeño del docente, algunos rasgos de la plataforma empleada, el soporte técnico, la satisfacción de las expectativas y una valoración general del curso. Se recuperaron 38 cuestionarios de 44 estudiantes que tomaron el curso. Con respecto a la visión global del curso, 26 jóvenes calificaron al curso como *muy bueno*, diez de ellos como *excelente* y dos como *regular*. En cuanto al desempeño general de los tutores, 26 los calificaron como *excelentes* y 11 como *muy buenos*, sólo un alumno valoró como *regular* la actuación un profesor. Por último se indagó si los estudiantes recomendarían la utilización de cursos en línea para complementar un curso tradicional, 35 alumnos manifestaron que sí y 3 contestaron que no lo recomendarían.

Conclusiones.

Los resultados nos permiten unirnos al entusiasmo por la utilización de nuevas opciones y alternativas educativas en el área médica, al igual que



está sucediendo en diversas instituciones de educación superior en el mundo.

112

UN NUEVO ENFOQUE EN LA ENSEÑANZA DE FARMACOLOGÍA EN LAS ESCUELAS DE MEDICINA.

Rodríguez R, Vidrio H, Campos E. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F.

Antecedentes.

Se sabe que la educación farmacológica de los estudiantes de medicina es deficiente y que la prescripción irracional de medicamentos es un problema muy frecuente y de carácter global. La capacitación farmacológica insuficiente depende de varios factores, entre ellos: a) un gran volumen de información; b) proliferación de nuevos medicamentos; c) programas académicos y libros de farmacología cuyo contenido está orientado a la disciplina no al estudiante de medicina. Para enfrentar esta situación diseñamos un programa básico de farmacología con el fin de centrar el proceso enseñanza/aprendizaje en las escuelas de medicina.

Metodología.

Con el apoyo de 20 especialistas (consenso de expertos), y teniendo en cuenta los objetivos, perfil de egreso y competencias académicas referidas en los planes de estudio, en una primera fase seleccionamos el conocimiento farmacológico útil al estudiante de medicina. En la segunda etapa se elaboró una lista de los fármacos más eficaces y seguros, agrupándolos según su uso clínico. Se dio prioridad a los fármacos más útiles en el tratamiento de las enfermedades más frecuentes en nuestro medio.

Resultados.

El programa quedó constituido por 50 capítulos, agrupados en 11 secciones. En el programa se aprecia claramente la porción del conocimiento farmacológico que los estudiantes de medicina necesitan aprender y los fármacos que deben manejar; el total de ellos se limita a 155.

Conclusiones.

El programa que aquí se describe representa el primer esfuerzo para orientar y medicalizar la enseñanza de la farmacología en las escuelas de medicina. Por sus características, es aplicable a las diferentes modalidades de planes de estudio (paralelo, integrado, híbrido). Proponemos que este programa sea revisado críticamente por los educadores médicos y que, con los ajustes pertinentes, se adopte en todas las escuelas de medicina mexicanas.



VALOR PREDICTIVO DE ALGUNOS CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA EL INGRESO A LA CARRERA DE MEDICINA

Camacho, R., Iturbide, A., Pinzón, H. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.

ANTECEDENTES

Con el objetivo de verificar la capacidad predictiva de las pruebas de aptitud de la materia de inteligencia espacial, el índice académico y los exámenes de ingreso, en relación con el rendimiento académico en la carrera de Medicina, se diseñó una investigación de seguimiento longitudinal de los estudiantes que ingresaron en el año 2006 y 2007, utilizando los datos obtenidos durante el proceso selectivo y sus calificaciones durante el primer año de la carrera para la totalidad de las asignaturas del plan de estudio.

METODOLOGÍA

Para el logro del objetivo propuesto se utilizó el universo conformado por los 265 estudiantes de medicina que ingresaron en la Facultad a todos se les realizó además una prueba de aptitud para medir capacidades de razonamiento verbal (RV). Los resultados de ambas pruebas se expresan en una escala cualitativa ordinal de 1, 2 y 3 (Todos los casos obtuvieron como mínimo una calificación de 2 en una de las pruebas mencionadas). Para cada alumno se registró el índice académico (IA) del preuniversitario, que se calcula a partir del promedio de las asignaturas examinadas con el promedio de los exámenes de ingreso de Matemáticas (MAT), Química (QUI) y Biología (BIO), sobre 50 puntos cada uno. De este modo, tanto IA se expresa en una escala cuantitativa que teóricamente toma valores entre 0 y 100 puntos.

RESULTADOS

Los resultados que se muestran en este trabajo permiten concluir que: (a) el índice académico es, definitivamente un buen predictor del rendimiento; (b) las evidencias en favor de las pruebas de aptitud no son concluyentes, como tampoco lo son en favor del examen de ingreso; (c) en términos de capacidad predictiva con respecto al rendimiento, parece ser poco lo que se consigue con los exámenes de ingreso y las pruebas de aptitud, una vez que se dispone de un predictor fuerte como el IA; (d) bajo una perspectiva de pronóstico, es conveniente incluir indicadores evolutivos de rendimiento, que resumen gran parte de la información anterior y que pueden ser suficientes para predecir el rendimiento futuro con una aceptable precisión.



CONCLUSIONES

La validación de éstos y de otros indicadores no debería restringirse al criterio del rendimiento académico: por ejemplo, podría ocurrir que los exámenes de ingreso se asocien muy fuertemente con el desempeño profesional futuro, aunque su asociación con el rendimiento escolar sea moderada o baja.

NIVEL DE LA COMPETENCIA CLÍNICA EN MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO AL TÉRMINO DE SU INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO

Díaz-Alejandro A, Rea-Rodríguez K, Ríos-Nava B, Hernández-Téllez A, Escalona-Camargo C, Corona-Tabáres G. Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, Nayarit. México

Antecedentes:

Medir las competencias adquiridas por los médicos internos de pregrado antes de iniciar el Servicio Social, permite percibir la capacidad del médico en la solución de problemas médicos complejos y realizar las acciones de actualización y educación continua en aquellos temas en los que se encuentren con mayores dificultades resolutiveas o de procedimiento.

Metodología:

Objetivos: Evaluar la competencia clínica teórica que se desarrolló en el internado rotatorio de pregrado en diferentes instituciones del sector salud. Comparar la adquisición de las competencias clínicas por los Médicos Internos de Pregrado en diferentes instituciones del sector salud.

Diseño: Encuesta transversal comparativa **Lugar:** Unidad Académica de Medicina de la UAN, Instituciones de Salud Receptoras de Médicos Internos de Pregrado. **Participantes:** 71 Médicos internos de pregrado (Hospital 1: 31; Hospital 2: 11; Hospital 3: 29) que realizaron su internado rotatorio en las instituciones de salud de la entidad. Se utilizó un instrumento para medir la competencia clínica que consta de 15 casos clínicos reales con 394 ítemes previamente validado y piloteado, el cual se aplicó al término del internado rotatorio de pregrado.

Resultados: No se encontró diferencia entre las tres instituciones del sector salud en cuanto a la competencia clínica con las siguientes medianas: Institución H1: 122; H2: 122 y H3: 129. Con una $p > 0.01$ NS con la prueba de Kruskal Wallis. Encontrándose con niveles de aptitud clínica entre muy bajo y bajo en el 96% de los participantes en las tres instituciones.

Conclusiones. La desarrollo de la competencia clínica entre las tres instituciones es similar durante el años de internado de pregrado, con resultados considerados bajos, sin embargo hace falta estudiar si las



condiciones establecidas por las cargas laborales y la probable falta de reflexión en las actividades asistenciales no facilita la adquisición de la competencia clínica teórica pertinente.

Descriptores. *Competencia clínica, formación de recursos humanos para la salud.*

