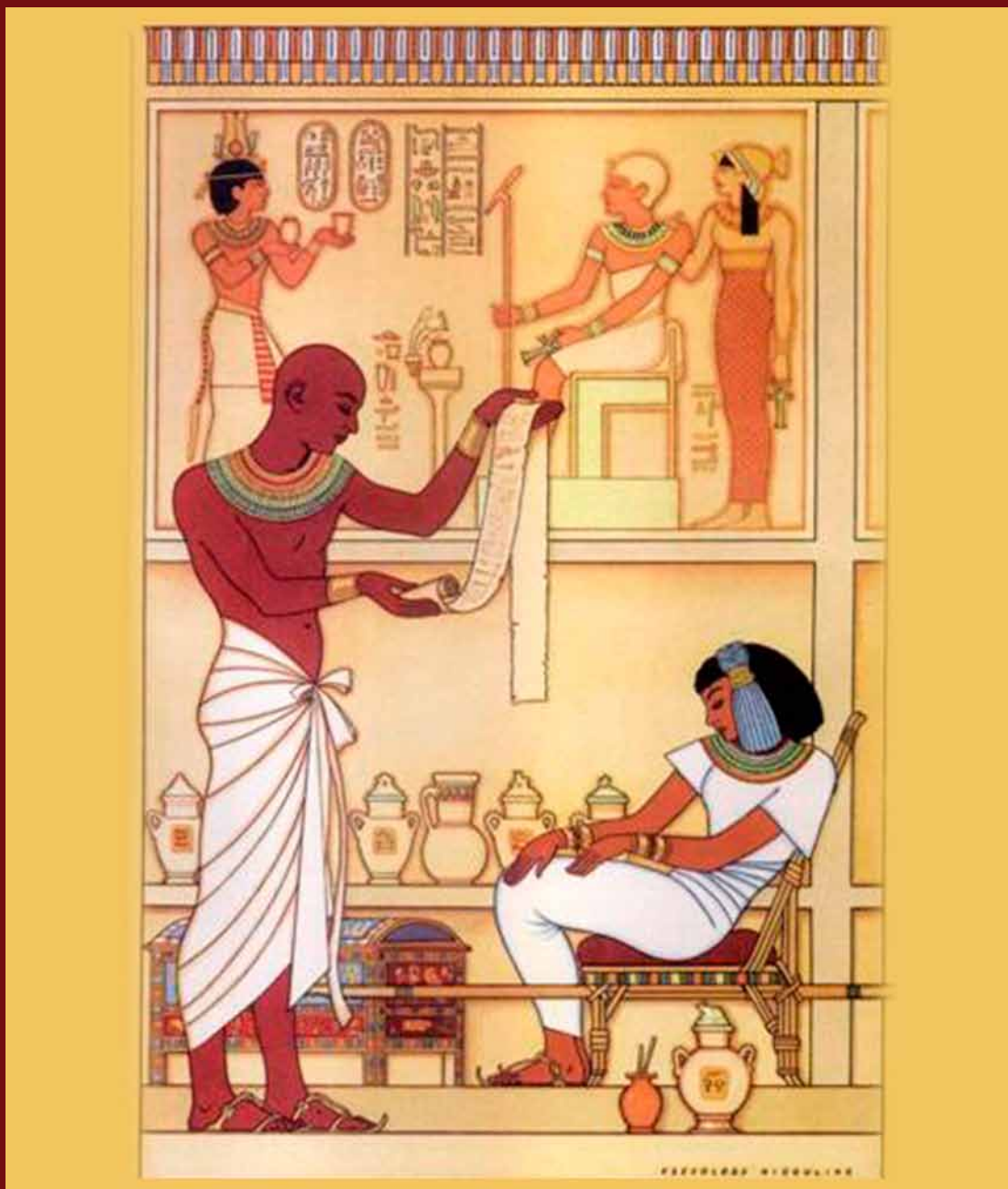




Revista de la
Facultad de Medicina
de la Universidad Nacional del Nordeste



Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste

ISSN-0326-7083 • Incluida en las bases LILAC y LATINDEX

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Decano: *Prof. Samuel Bluvstein*

Vicedecano: *Prof. Carlos Alberto Markowsky*

Secretario Académico: *Prof. Gerardo Omar Larroza*

COMITÉ EDITOR

Director

Gustavo E. Giusiano

<i>Juan José Di Bernardo</i>	<i>Viviana Navarro</i>
<i>Omar Di Santo</i>	<i>Dina Pilipczuk</i>
<i>Facundo Ferrarini</i>	<i>Miguel Ramos</i>
<i>Silvia García de Camacho</i>	<i>Edgardo Serra</i>
<i>Luis Merino</i>	<i>Bertha Valdovinos</i>

CONSEJO EDITORIAL

Nacionales

<i>Basualdo Farjat, Juan A.</i> (UNLP – Buenos Aires)	<i>Iovannitti, Cristina</i> (UBA – Buenos Aires)
<i>Blanco de Camargo, Antonia L.</i> (U.N.P.S.J.B. – Chubut)	<i>Kusminsky, Gustavo</i> (Hosp. Austral – Buenos Aires)
<i>Borsini, Eduardo</i> (Hospital Británico – Buenos Aires)	<i>Maiolo, Elena</i> (Hospital Muñiz – Buenos Aires)
<i>Brunel, Eduardo</i> (Hospital Británico – Buenos Aires)	<i>Mascheroni, Claudio</i> (Hospital Centenario, UNR – Rosario)
<i>Centeno, Angel M.</i> (Universidad Austral – Buenos Aires)	<i>Medina, Marcelo</i> (Asoc. Arg. de Zoonosis – Chaco)
<i>Conesa, Horacio</i> (UBA – Buenos Aires)	<i>Mitidieri, Vicente</i> (UBA – Buenos Aires)
<i>Douthat, Walter</i> (Universidad Católica de Córdoba)	<i>Olivares, Liliana</i> (Hospital Muñiz – Buenos Aires)
<i>Drut, Ricardo</i> (UNLP – Buenos Aires)	<i>Patiño, Osvaldo</i> (Hospital Italiano – UNSAM – Buenos Aires)
<i>Finquelievich, Jorge</i> (UBA – Buenos Aires)	<i>Pissarello, Graciela</i> (Hospital Muñiz, UBA – Buenos Aires)
<i>Freue, Roberto</i> (Inst. Lanari, UBA – Buenos Aires)	<i>Scaglione, Guillermo M.</i> (UBA – Buenos Aires)
<i>García de Dávila, María T.</i> (Hospital Garrahan – Buenos Aires)	<i>Stroppa, Hector H.</i> (UNRC – Córdoba)
<i>Gimenez, Mariano</i> (Hospital de Clínicas, – Buenos Aires)	

Internacionales

Ayus, Juan Carlos (Universidad de Texas – USA)
Carrillo Muñoz, Alfonso (ACIAM – Barcelona, España)
Mayayo Artal, E. (Univ. Rovira I Virgili – Tarragona, España)
Rolla, Arturo R. (Esc. de Medicina de Harvard – Boston, USA)
Rodríguez, María M. (Universidad de Miami, Florida – USA)
Ruiz Blázquez, Joaquim (Hospital Clinic, Barcelona – España)

E-mail: revistafacmed@hotmail.com

Secretaria

Mabel Ferrandi de López

E-mail: mabel_ferrandi@hotmail.com

Imagen de tapa: En el papiro de Edwin Smith aparece la primera descripción escrita de un cáncer. En éste se describen ocho casos de cáncer de mama, que son tratados con cauterización, aunque el escrito dice de la enfermedad que “no tenía tratamiento”. Los egipcios diferenciaban los tumores malignos de los benignos, como dejaron asentado en papiros que datan del año 1500 a. C aproximadamente.

Fuente: <http://kemet-neith.blogspot.com.ar/2011/05/cancer-en-el-antiguo-egipto.html>

INDICE

Revista de la Facultad de Medicina de la UNNE
Año 2013 Vol. XXXIII Suplemento N° 1
XIII Conferencia Argentina de Educación Médica

Comité Organizador CAEM 2013	2
Editorial del Comité	3
Cuerpo de árbitros CAEM 2013	4
Trabajos seleccionados para premio	5
Área Sistemas de Admisión	11
Área Curriculum	15
Área Evaluación	53
Área Práctica Obligatoria Final	81
Área Docentes	93
Área Postgrado	101
Área Políticas y Gestión Universitaria	107
Área Experiencias de los Estudiantes	115
Índice de autores	129

AUTORIDADES CONFERENCIA ARGENTINA DE EDUCACIÓN MÉDICA CAEM 2013



PRESIDENTE AFACIMERA

Prof. Samuel Bluvstein

Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste

PRESIDENTE CAEM 2013

Prof. Carlos Alberto Markowsky

Vice Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente Honorario

Prof. Julio Domingo Civetta

Vice Presidente Ejecutivo

Prof. Juan José Di Bernardo

Vicepresidencia Administrativa y Financiera

Prof. Ricardo Alberto Torres – Prof. Miguel Héctor Ramos

Vice Presidente Científico

Prof. Gerardo Omar Larroza

Coordinadores Operativos

Prof. Silvia Garcia – Prof. Dina Raquel Pilipczuck

Prof. Jorge Ramón Lojo – Prof. María Etel Espindola

Prof. Luis Antonio Merino – Prof. Mónica Auchter

Prof. Bertha Valdovinos Zaputovich

Secretarios

Prof. María Amalia Blugerman – Prof. Carlos Alberto Cassella

Prosecretarios

Prof. José Aníbal Pizzorno – Prof. Gustavo E. Giusiano

Tesorera

Cdra. María Eugenia Sivori

Protesoreras

Cdra. Dana Zimmerman – Cdra. Analía Falcón

Tecnología de Información y Comunicación

Téc. Andrea Verónica Mariño – Lic. María de los Angeles Mariño

Lic. Cristian Quagliozi – Lic. Nicolás Albarenque Valsecia

Medios Audiovisuales

Abelardo Santillán

Secretaría Técnica

*Cordelia Auchter – Emilia Villa – María de los Angeles Moreyra – Alicia Villa
Mariela Espíndola Dániel – María José Costa Hassan- María Silvina Bechara*

EDITORIAL

La Conferencia Argentina de Educación Médica, es el evento anual más importante que impulsan las Escuelas de Medicina de gestión pública y privada del país, en el campo de la educación médica.

El lema de esta CAEM 2013 es: "Avances en la calidad y en la responsabilidad social de las Carreras de Ciencias de la Salud".

La elección de los temas y los invitados especiales forman parte de un trabajo en conjunto entre las Unidades Académicas que integran AFACIMERA y la Facultad de Medicina de la UNNE.

Las actividades planificadas para esta XIII CAEM comprenden: cuatro Conferencias Centrales, dos Paneles de Decanos; cuatro Paneles de Docentes; veintiún Talleres de docentes y estudiantes; y la presentación de 209 trabajos de investigación y experiencias educativas en formatos de comunicaciones orales y posters.

Estos espacios posibilitarán el intercambio de experiencias y servirán para debatir sobre la calidad y el rol social de las Carreras de Ciencias de la Salud.

Este número especial de la Revista de la Facultad de Medicina ha sido editado con el propósito de difundir los productos de investigación seleccionados, que docentes y estudiantes de diferentes universidades del país han elaborado como aporte científico para esta CAEM-2013.

Nuestro sincero reconocimiento a todos.

Comité Organizador

CUERPO DE ÁRBITROS

<i>Monica Cristina Auchter</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Roberto Baistrocchi</i>	Instituto Universitario Barceló
<i>Julio Ricardo Bartoli</i>	Universidad Católica de Córdoba
<i>Maria Eugenia Bianchi</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Federico Brahim</i>	Universidad Nacional de Tucumán
<i>Mauro Brangold</i>	Universidad Favalaro
<i>Stella Briones</i>	Universidad Nacional de Salta
<i>Julio Busaniche</i>	Instituto Universitario Hospital Italiano
<i>Carlos Capiel</i>	Universidad FASTA
<i>Ángel Centeno</i>	Universidad Austral
<i>Ana Maria Cusumano</i>	Instituto Universitario CEMIC
<i>Carmen D'Angelo</i>	Universidad del Aconcagua
<i>Lorena Dos Santos Antola</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Eduardo Durante</i>	Instituto Universitario Hospital Italiano
<i>María Inés Echeverría</i>	Universidad Nacional de Cuyo
<i>Eduardo Elizalde</i>	Universidad Nacional de Rosario
<i>Daniela Escudero</i>	Universidad Adventista del Plata
<i>María José Frontera</i>	Universidad Austral
<i>Julieta Laudadio</i>	Universidad Católica de Cuyo
<i>Daniel Lerda</i>	Universidad Católica de Córdoba
<i>María José López</i>	Universidad Nacional de Cuyo
<i>Teresita Manzur</i>	Instituto Universitario CEMIC
<i>Nicolas Mercado Nieto</i>	Universidad Nacional de Tucumán
<i>Luis Antonio Merino</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Marcela Miravet</i>	Universidad Católica de Córdoba
<i>Romina Modlin</i>	Instituto Universitario CEMIC
<i>Carlos Navari</i>	Universidad Austral
<i>Viviana Navarro</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Elsa Nucifora</i>	Instituto Universitario Hospital Italiano
<i>Daniel Alberto Palma</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Bogdan Popescu</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Raul Bernardo Puyol</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Amelia Sara Ramírez</i>	Universidad FASTA
<i>Alcira Marta Ramos</i>	Universidad Nacional de Salta
<i>Enrique Reynals</i>	Universidad Nacional de Cuyo
<i>María Cristina Rilo</i>	Instituto Universitario Barceló
<i>Roberto Rosler</i>	Universidad Abierta Interamericana
<i>Mariela Secchi</i>	Universidad Adventista del Plata
<i>Roberto Sosa Trotti</i>	Universidad Nacional del Nordeste
<i>Carlos Horacio Spector</i>	Universidad Abierta Interamericana
<i>Marta Alicia Tenutto Soldevilla</i>	Universidad Favalaro
<i>Margarita Vece de Reynaga</i>	Universidad Nacional de Tucumán
<i>Guillermo Weisburd</i>	Universidad Abierta Interamericana

Coordinador

Juan José Di Bernardo | Universidad Nacional del Nordeste

TRABAJOS SELECCIONADOS PARA PREMIO

73

PERCEPCIONES SOBRE PROFESIONALIDAD MÉDICA EN ALUMNOS DE 1º AÑO DE UNA ESCUELA DE MEDICINA EN ARGENTINA. SIGNIFICADOS, ATRIBUTOS Y MODOS DE CONSTRUCCIÓN DISCURSIVA.

Pitarque R, Lauicirica J. Escuela Superior Ciencias de la Salud. UNICEN

La Escuela Superior de Ciencias de la Salud (ESCS) de la Universidad Nacional del Centro (UNICEN), localizada en la ciudad de Olavarría (Provincia de Buenos Aires) no tiene incluido en su currículum el ejercicio profesional como contenido ético, social o humanitario. Por ello, poder conocer los discursos sobre profesionalismo médico de los ingresantes de medicina y cómo se han construido, nos ayudará a elaborar un mapa conceptual que contribuirá a diseñar estrategias adecuadas de abordaje docente. Esta investigación es cualitativa y como tal es fundamentalmente un proceso inductivo para la cual nos apoyamos en la concepción teórica de la teoría fundamentada -Grounded theory- (Glaser y Strauss 1967, (Glaser 2007). Realizamos 9 entrevistas etnográficas y un grupo focal de 3 estudiantes. La edad de los estudiantes varió entre 18 y 24 años, y la procedencia mayoritaria fue de ciudades de la provincia de Buenos Aires. Hemos identificado cuatro tipos de discursos a) discursos que potencian los valores o atributos individuales como el compromiso o la responsabilidad, relacionados con el “deber ser”; b) discursos que resaltan los atributos colectivos, que relacionan a la profesión como un todo, c) discursos interpersonales, producto de la interacción social con otros individuos, d) discursos asociados a la complejidad, generados por el conflicto entre estructuras. Gran parte de esta construcción de la profesionalidad y sus significados se apoya en el modelo de rol observado por el alumno, sus familias o allegados, amigos y docentes, y que es fortalecido por los medios de comunicación. Nuestros estudiantes incorporan el modelo de rol observando lo que “es ser” profesional, mirando a los médicos en forma continua. Los roles médicos negativos dominan la mayoría de los discursos. Las construcciones por oposición (“yo no quiero ser”, “no entiendo”, “no sé cómo debería ser”) son frecuentes en las respuestas de los entrevistados. En la mayo-

ría de los comentarios sobre comunicación, relación médico-paciente y distintos atributos mencionados aparece fuerte e implícitamente el poder del profesional en el establecimiento de las relaciones. En cuanto a los mecanismos de construcción discursiva, los entrevistados apelan en forma permanente a la intertextualidad para afirmar sus pensamientos. Los signos paratextuales son frecuentes, no fácilmente identificables, pero cuando aparecen dan una fuerza mayor al peso de las palabras. En resumen, la percepción de la profesionalidad en alumnos de 1º año muestra un constructo de difícil abstracción, construido a partir de múltiples interacciones sociales y experiencias personales en su mayor parte provenientes de imágenes y acciones idealizadas u observadas de los médicos. Se podría definir como una vocación de ayuda a los demás, donde se establecen claras relaciones de poder para con la sociedad y el paciente, con numerosos atributos humanísticos y condiciones básicas mínimas para ser desarrollada en forma adecuada.

88

CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA HACIA EL CUIDADO

Fontana V, Stepanosky S, Campos AP, Reale E, Pompei E, Ocampo A. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur, Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCIÓN: El currículum del programa de enfermería, es una expresión de saberes, experiencias e intenciones de la comunidad académica que tiene en forma explícita el perfil del egresado y las actitudes dentro de los objetivos del primer ciclo, pero no como evaluarlas en relación al cuidado. El cuidado del ser humano es la razón de ser de la enfermería y su objetivo central de estudio. Por lo expuesto, durante la formación el estudiante está aprehendiendo a dar cuidado como fundamento del ejercicio profesional, le brindan los elementos conceptuales que le hacen ver al estudiante como su labor requiere autenticidad, intencionalidad y compromiso, sello profesional que debe estar impreso en sus actitudes. Los estudiantes ingresan a enfermería con un conjunto de conceptos

y valores que son cambiados a la luz de la socialización con la resultante de la internalización de esas ideas. Una vez que han internalizado los valores, creencias y normas de la ocupación, se los considera socializados. La importancia de este estudio radica en el desarrollo de una herramienta que permita abordar las actitudes hacia el cuidado en los estudiantes de enfermería.

OBJETIVOS: Diseñar un cuestionario identificando las categorías de análisis con herramientas cualitativas y rastreo bibliográfico (validez de constructo). Analizar la validez del instrumento (concurrente, de apariencia, de contenido). Evaluar la confiabilidad (a través de la consistencia interna, estabilidad).

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio cualitativo de construcción de un instrumento. Población: Estudiantes de primer ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Se realizaron 4 grupos focales y entrevistas en profundidad, el número de los mismos se definió por saturación. Se seleccionaron dimensiones y categorías a partir de los resultados. El criterio de análisis fue la espontaneidad. La confección del instrumento fue de 30 ítems. Se realizó un pre-testeo y una prueba piloto con 30 estudiantes de segundo y tercer año.

RESULTADOS: Se analizaron los resultados obtenidos de los ítems iniciales y a través de análisis factorial, evaluando las correlaciones ítem - total y la consistencia interna a través del alfa de Cronbach, se seleccionaron 20 ítems para construir la versión final del cuestionario, el cual tiene un valor de 0,69. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS 11.5. **CONCLUSIONES:** Los resultados de esta investigación evidencian que el instrumento es válido y con una confiabilidad aceptable para medir actitudes. La validez de contenido fue asegurada por la realización de los grupos focales y la búsqueda de bibliografía. La pre prueba permitió determinar la validez aparente. Es necesario realizar investigaciones futuras para evaluar su confiabilidad externa y su sensibilidad al cambio. El proceso de organizar y llevar a cabo grupos focales demanda tiempo, pero como estrategia de recolección de datos es recompensada por la riqueza de los mismos.

89

ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR

del Valle M, Garcia Dieguez M. Universidad Nacional del Sur - Bahía Blanca

INTRODUCCIÓN: Las actividades didácticas que se proponen en un programa de educación formal, no son neutras para los estilos ni para las estrategias de aprendizaje sino que, muy por el contrario, pueden modelarlos. La carrera de medicina

de la UNS posee un currículo integrado con aprendizaje basado en problemas (ABP) y con aprendizaje orientado a proyectos para el trabajo en terreno comunitario durante el ciclo inicial. **OBJETIVOS:** Analizar el efecto del modelo de enseñanza-aprendizaje utilizado en la carrera de Medicina de la UNS sobre las preferencias en los estilos y estrategias de aprendizaje luego de un año de cursada. Analizar si existe relación entre estilos y estrategias de aprendizaje con el rendimiento académico.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio pre-experimental antes después en un grupo no controlado. Se aplicaron los cuestionarios CHAEA (preferencias de estilos) y ASSIST (estrategias de aprendizaje) a los estudiantes que ingresaron a la carrera en 2011 en la 1era unidad educacional del 1er año y luego de un año de cursada. Se calcularon las medias con sus respectivos IC95%, el error y el desvío estándar de cada medida. Para el análisis de las diferencias del grupo antes y después se utilizó la prueba t para muestras apareadas. Para estimar la correlación con el rendimiento académico, evaluado a través del promedio de ese año, se calculó el coeficiente r de Pearson. Con un Software SPSS 15.0.

RESULTADOS: Completaron los dos cuestionarios 48 estudiantes (82.1%). En todos los casos los estudiantes mejoraron sus preferencias en todos los estilos luego de un año. El mayor porcentaje fue en el estilo activo, con un 58.2% seguido del pragmático con 39.6%, teórico y reflexivo con 31.2% y 29.2% respectivamente. Se detectaron diferencias estadísticamente significativas en los estilos activo y pragmático. Respecto a las estrategias se observó aumento en la escala de aprendizaje profundo con una disminución leve en el superficial y disminución moderada del estratégico. Al compararon las notas según los niveles de preferencias de los estilos: Si bien no se encontró una correlación significativa, se observó que las notas aumentaron a medida que aumentó el estilo activo, disminuyeron a medida que aumentó el estilo reflexivo y aumentaron a medida que aumentó el estilo pragmático. El promedio general del grupo fue 7.88 (DS: 0,519). La única estrategia que resultó con correlación significativa con la nota fue el estratégico ($r=0.34$).

CONCLUSIONES: En la población estudiada, no se encontraron estilos de aprendizaje puros ya que la mayoría de los estudiantes presentan un enfoque compuesto. Las actividades propuestas en la carrera de medicina fundamentalmente el ABP, podrían tener efecto sobre estas preferencias ya que luego de un año mejoraron las puntuaciones del estilo activo y pragmático y del enfoque de aprendizaje profundo. No se observó correlación entre los distintos estilos y el rendimiento académico evaluado a través de las notas.

95

COMPARACIÓN DEL CLIMA SOCIAL DE CARRERAS DE GRADO DE DISTINTOS DEPARTAMENTOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR: ESTUDIO TRANSVERSAL DE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES APLICANDO EL INSTRUMENTO MOOS.

Cragno AG, Burgos LM, Bolletta M, Garcia Dieguez M, Lamponi C, Larribité A. Universidad Nacional del Sur, Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCIÓN: El clima social es un determinante en el desempeño de las actividades académicas del estudiante. El cuestionario Moos permite evaluar el clima social de distintas carreras. El objetivo fundamental de la escala es la medida y descripción de las relaciones profesor-alumno y alumno-alumno, así como el tipo organizativo de un aula. El cuestionario permite el análisis desde cuatro subdimensiones: personalización, participación, cohesión y satisfacción que repercuten sobre la motivación de los estudiantes

OBJETIVO: Evaluar y comparar la percepción de los estudiantes pertenecientes a carreras de grado de distintos departamentos del área de las ciencias sociales y ciencias naturales de la Universidad Nacional del Sur.

Material y método: Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se implementó el cuestionario Moos a grupos seleccionados de estudiantes de 3er año de la carrera de medicina, economía, derecho, farmacia y biología de la Universidad Nacional del Sur durante el período Julio – Noviembre del 2012. Se compararon los scores de las subescalas agrupadas en cuatro dimensiones (Relaciones, Autorrealización, Estabilidad y Cambio) de cada departamento.

RESULTADOS: Se obtuvo un total de 223 encuestas, se eliminaron 43 (19,28%) encuestas por encontrarse incompletos los datos iniciales o al menos una pregunta del verdadero/falso. Se analizaron 180 encuestas (42 Medicina, 42 Biología y Farmacia, 55 Derecho y 41 Economía). La edad media de los encuestados fue de 22 años \pm 1,90. El 72,77% fueron mujeres. La percepción global de clima social mostró diferencias estadísticamente significativas teniendo medicina y economía los scores totales más altos ($P < 0.001$). No se detectaron diferencias estadísticamente significativas en los resultados totales y por subescalas entre géneros ($P = NS$).

CONCLUSIONES: Medicina y Economía tuvieron el mejor clima social. Medicina presentó puntajes altos en las subescalas afiliación, ayuda e innovación y puntajes medios en el resto de las subescalas. Economía tuvo puntajes altos en las subescalas organización y claridad, ambas pertenecientes a la dimensión de estabilidad o del sistema de mantenimiento. En el resto obtuvo puntajes medios. Por su parte, Biología y

Farmacia presentó valores altos en la subescala organización y medios en las demás, mientras que Derecho presentó valores medios en todas las subescalas.

97

AUTODIRECCIÓN DEL APRENDIZAJE PERCIBIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR

del Valle M, Garcia Dieguez M, Serralunga G, Yañez L, García L. Universidad Nacional del Sur - Bahía

INTRODUCCIÓN: La metodología de aprendizaje centrada en el estudiante y basado en problemas promueve un aprendizaje auto-dirigido en los estudiantes. La auto-dirección se refiere a la capacidad de cada individuo para diagnosticar, planear y ejecutar sus metas de aprendizaje de manera individual o con la ayuda de otros. La carrera de medicina de la Universidad Nacional del Sur (UNS) posee un currículo con estas características.

OBJETIVOS: Evaluar la percepción de los estudiantes sobre la auto-dirección del aprendizaje en los diferentes años de la carrera de medicina de la UNS, y compararla entre ambos ciclos: inicial y clínico. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicó el Cuestionario de indagación del perfil auto-dirigido (CIPA) de Aceves y Cázares en versión electrónica a los estudiantes de todos los años de la carrera de medicina de la UNS de ambos ciclos, durante el año 2012. Para la igualdad de medias se utilizó el test de Brown Forsythe. Se realizaron las comparaciones múltiples de Games-Howell para los distintos años y un contraste a priori para comparar el ciclo inicial con el ciclo clínico con una prueba t. Con un Software SPSS 15.0.

RESULTADOS: Completaron el cuestionario 241 estudiantes sobre 334 posibles (72.1%). Cuando se graficaron los niveles de auto-dirección de cada año, se observó que la dispersión de los valores va disminuyendo a medida que se avanza en los años, Las puntuaciones se hacen menores y más homogéneas entre sí. Con respecto a los dos ciclos de la carrera, se verifica que existe diferencia entre ellos, con una elevada significación estadística. Es decir el nivel de auto-dirección percibida por los estudiantes en el ciclo clínico es diferente al del ciclo inicial y es mejor por cuanto los puntajes son menores. (A menor puntaje mejor es el nivel de autodirección). A comparar cada año con el resto, el 4to. año impresiona como un año de transición que corresponde al primer año del ciclo clínico

CONCLUSIONES: La percepción de los estudiantes sobre la auto-dirección del aprendizaje fue mejor en los años más avanzados de la carrera. La auto-dirección percibida por los estudiantes es diferente en el ciclo inicial comparado con el ciclo clínico, son mejores los puntajes de auto-dirección en

el ciclo clínico respecto a los estudiantes del ciclo inicial. Estudios de cohorte prospectivos podrían confirmar estos hallazgos.

119 ANÁLISIS DE LA VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL EXAMEN FINAL DE PEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES.

Busaniche JN, Durante E. Instituto Universitario del Hospital Italiano de Bs. As. Universidad de Buenos Aires

Desde hace aproximadamente 15 años se utiliza un examen final unificado (EFU) como evaluación sumativa de la materia de grado Pediatría en la Universidad de Buenos Aires (UBA). El EFU tiene semejanzas con los exámenes que utilizan preguntas basadas en elementos claves (ECs), en inglés “key-features”. El EFU incluye “opciones castigo” para el cálculo del puntaje final. No se ha estudiado la validez ni la confiabilidad del EFU. Los objetivos de esta investigación son determinar la validez de constructo y la confiabilidad del EFU así como analizar el impacto de la inclusión o no de las “opciones castigo” en la proporción de reprobados y en la confiabilidad del mismo.

MATERIAL Y MÉTODOS: se utilizó un diseño de grupos extremos para evaluar la validez de constructo. Se calculó el coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente G para evaluar la confiabilidad. Se usaron el t-test y el chi² para comparar los resultados.

RESULTADOS: Se analizaron los cuatro EFUs del año 2011 que rindieron 1613 alumnos. Las diferencias de la media del puntaje del EFU y del porcentaje de reprobados fueron significativas al comparar grupos extremos. El coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente G fue menor a 0,70 y mejoraron considerablemente al calcular el puntaje final sin tener en cuenta las opciones “castigo”. La proporción de reprobados entre los cuatro EFU fue más estable al calcular el puntaje sin incluir dichas opciones “castigo”.

CONCLUSIÓN: Se demostró la validez de constructo del EFU para evaluar resolución de problemas clínicos en la materia de grado Pediatría. La confiabilidad fue baja al incluir las opciones “castigo” en el cálculo del puntaje final. La confiabilidad mejoró considerablemente al no incluirlas.

123 SEGURIDAD DEL PACIENTE Y EDUCACIÓN MÉDICA: ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DE UN CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Lamponi Tappatá L, García Dieguez M, Cragno AG, Ocampo A, Gallardo MF, Gazzoni C. Universidad Nacional del Sur

La seguridad del paciente es un aspecto prioritario para el mejoramiento de la atención y disminución de las consecuencias del error médico. Para lograr un cambio eficaz en la cultura de la seguridad es necesaria la educación de los profesionales de salud desde el pregrado. Para evaluar las debilidades de un currículo de Medicina entorno a esta temática es necesario conocer las actitudes de los estudiantes. El objetivo de este trabajo fue realizar la adaptación transcultural del instrumento “Attitudes to Patient Safety Questionnaire” desarrollado y validado en inglés para la medición de actitudes de los estudiantes de medicina sobre la seguridad de los pacientes. Se realizó el proceso de adaptación transcultural del instrumento. Dos investigadores realizaron traducciones independientes del inglés al español de uso en Argentina. Se puntuaron los enunciados de acuerdo al grado de dificultad para su traducción y a su equivalencia con el original. Se desarrolló una versión del instrumento consensuada que fue sometida a retrotraducción por dos traductores profesionales. Se comparó la retrotraducción consensuada con el instrumento original para detectar discrepancias e introducir modificaciones. Esta nueva versión se sometió a la evaluación de validez aparente. Ocho estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Sur respondieron el cuestionario y preguntas dirigidas a evaluar la facilidad de comprensión y respuesta de los enunciados. Se realizó la prueba piloto administrando el cuestionario modificado a un total de 23 estudiantes de Medicina. El 65,38% de los enunciados presentaron escasa dificultad en su traducción y el 34,62% dificultad media. En el grado de equivalencia lingüística todos los ítems tuvieron puntuaciones altas. Se realizaron cambios de expresiones cuando las mismas no eran adecuadas para el español de Argentina. En el análisis de la evaluación de la validez aparente todos los enunciados tuvieron al menos 6 de las 8 respuestas favorables, es decir que la forma de enunciarlos era adecuada y clara. Mediante la técnica de parafraseo se comprobó que ningún ítem presentó dificultades en su comprensión. Se sustituyó “error médico” por “error en medicina”. La versión final fue sometida a una prueba piloto. En seis de las nueve categorías de análisis se obtuvieron puntajes medios superiores a 4,72 y alfa de cronbach por encima de 0,76, ambos superiores a los reportados por los autores del trabajo original. Las tres categorías restantes mostraron un alfa de cronbach

bajo, lo cual lo cual plantea la necesidad de rever esas categorías y reformular algún enunciado para aumentar la fiabilidad del instrumento. El proceso de adaptación transcultural resultó en un instrumento que supera en calidad la mera traducción de un cuestionario, logrando un mejor ajuste al lenguaje y a las características del contexto. Se necesitan evaluaciones adicionales para determinar la validez del cuestionario en una muestra mayor de estudiantes de medicina.

138 APRENDIZAJE-SERVICIO COMO ESTRATEGIA EN EL GRADO, PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS CON PERFIL ORIENTADO A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)

Tefaha LM, Soria AG, Guber RS, Czekaj L, Toledo R, Romero C. Fac. de Medicina - Fac. de Bioquímica - Univ. Nac. de Tucumán

INTRODUCCIÓN: El aprendizaje-servicio es una actividad o programa de servicio solidario protagonizado por estudiantes, orientado a atender eficazmente necesidades de una comunidad y planificada en forma integrada con contenidos curriculares en función de optimizar los aprendizajes.

OBJETIVOS: En Estudiantes: Desarrollar habilidades para detección de Factores de Riesgo y enfermedades prevalentes en varón adulto (VA). Adquirir competencias en participación social y comunitaria y Trabajo en Equipos multidisciplinarios. Adquirir Capacidad para realizar acciones integradas de gestión a través de redes de salud. En Comunidad: Aumentar cobertura y demanda en salud en VA.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo corte transversal 2008 - 2012 en pasantía rural de Facultad de Medicina - Tucumán. 10 cohortes de estudiantes de Medicina (EM) (n 66) y 23 estudiantes de bioquímica (EB) capacitadas por Talleres en estrategias comunicacionales para detección de FR, detección precoz y control de Enfermedades prevalentes en varón adulto utilizando: Pequeños grupos de discusión. Rol playing. Mostración demostración y actividades supervisadas en terreno : Micros radiales de educación en salud, encuestas a población objetivo, entrevista clínica y examen físico (EM), extracción y procesamiento de muestras (EB) , talleres de participación comunitaria. Se evaluó desempeño estudiantil por observación de: habilidad comunicacional durante entrevista clínica y talleres comunitarios, realización de encuestas y examen físico. Nivel de satisfacción de E se evaluó por encuestas anónimas al final de su pasantía (6 meses).

RESULTADOS: Estudiantes: 100% (n=89), participaron activamente en todas las actividades. 70%, 25% y 5% presentaron desempeño muy bueno, bueno y no satisfactorio respec-

tivamente. Mayores dificultades en entrevista clínica y uso correcto de instrumentos de medición .Nivel de satisfacción: 100% están "muy de acuerdo" con estas actividades, E de Bioquímica enfatizan su importancia para comprender mejor incumbencias profesionales. Expresiones más frecuentes: "Mostró un área poco conocida en la enseñanza de la Medicina"; "Demostró la poca habilidad que tenemos en relación Médico-Paciente y en el abordaje comunitario"; " Descubrí que con un grupo multidisciplinario, participando cada uno desde su rol, se puede ofrecer un gran servicio a gente que no tiene las mismas posibilidades que el resto de la población pero que sí tiene el mismo derecho a participar de un buen Sistema de Salud". Comunidad: De 678 varones mayores de 50 años, encuestados, 40% (n=271) concurren al CAPS para su atención, edad + DS 60,7+9,6 años. 38,4% regresaron al año para control. **CONCLUSIONES:** Prácticas que favorecen el desarrollo de habilidades comunicacionales orales y escritas en relación médico-paciente- comunidad y modifican la percepción de estudiantes sobre necesidades reales de salud en poblaciones deprimidas con necesidades básicas insatisfechas.

167 FEMINIZACIÓN, SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS, EL DESAFÍO DE LA FORMACIÓN

Eiguchi K, Barroetaveña M, Bolonese ME, Giorgi MJ, Rodríguez PF, Pérez Baliño N. Facultad de Medicina. Universidad del Salvador. Dirección General de Docencia e Investigación. Ministerio de Salud. GCBA

INTRODUCCIÓN: Entendemos por feminización de la medicina al aumento de la cantidad de mujeres en relación a los varones en el ejercicio de la profesión médica. Es un hecho a nivel mundial y no es ajeno a la Ciudad de Buenos Aires. Surgen dos interrogantes: ¿Cuáles son las modificaciones que produjo el aumento de postulantes mujeres en la adjudicación de cargos de residencias médicas en cuanto a la distribución por género y las especialidades elegidas? ¿Cuáles son los cambios que según la perspectiva de los encargados de la formación de los residentes deberían realizarse para adecuarla a este aumento de residentes médicas mujeres?

OBJETIVOS: Describir: a) la relación entre mujeres ingresantes y postulantes, b) la distribución según género por especialidades. c) los cambios que según la perspectiva de los/as encargados de la formación deberían realizarse

Material y métodos: Instrumento de Recolección y Fuentes primarias. Entrevistas semi-estructuradas a 40 Informantes Claves y Calificados. Criterios éticos: se preserva la identidad de los informantes y confidencialidad de los datos sensibles. Análisis estadístico programa INSTAT.

RESULTADOS: Se observó un aumento significativo de postulantes mujeres entre el año 2005 (58,2%) y el año 2012 (66,1%). Las mujeres ingresantes fueron del 70,1% y del 68,4% respectivamente. La distribución de mujeres según especialidades es menor en las especialidades consideradas críticas (45,7%) y es mayor en las que tienen menor exigencia de guardas o no las tienen (78%), Referentes entrevistados registraron el fenómeno de la feminización y lo consideran instalado. La mayoría (80%) no registra impacto en el funcionamiento del sistema, limitándolo a cuestiones ligadas a aumento de embarazos y a probable vulnerabilidad en situaciones de zonas riesgosas o complejas. Observan un aumento de reclamos de sus derechos, pero oscilan en atribuirlo a la feminización o al cambio generacional. Algunos plantean el divorcio entre la educación de grado y el posgrado en servicio, dado que el Internado anual rotatorio no cumpliría con el papel de nexo o transición con la formación en servicio. La mayoría (90%) propone reducir la carga horaria de las guardias. Todos coinciden en la necesidad de exigir el cumplimiento de la norma sobre las mismas. El 95% propone mejorar las condiciones de salubridad, crear jardines maternales en hospitales y centros de salud, espacios para la lactancia, habitaciones y baños diferenciados.

CONCLUSIONES: Este contexto nos obliga a rediseñar el sistema de formación en residencias para evitar un problema de salud pública por la falta de especialistas en algunas áreas con demanda poblacional. La feminización es entonces una oportunidad para repensar la residencia desde la formación en valores, “romper el modelo disciplinador”, un mayor consenso con las Universidades y reflexionar en la salud y la calidad de vida de los profesionales en su trabajo y formación.

173

DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DOCENTES EN LAS RESIDENCIAS MÉDICAS. DESCRIPCIÓN DE LA DOCENCIA ENTRE RESIDENTES.

Ladenheim RI, Modlin RV, Fernández MB. Instituto Universitario CEMIC

OBJETIVOS: Explorar las percepciones de los residentes sobre su rol como docentes de otros residentes, alumnos, enfermeras y personal paramédico. Describir las características docentes entre residentes y sus necesidades de aprendizaje.

MATERIALES Y MÉTODOS: Residentes /alumnos de la Carrera de Especialización en Medicina Interna del Instituto Universitario CEMIC. Estudio descriptivo, exploratorio de corte transversal. Aplicación de encuesta de Diagnostico de Necesidades de la Universidad Nacional Autónoma de México.

RESULTADOS: Residentes encuestados n=31. Los que indican contar con capacitación en educación médica pertenecen a distintos años de la carrera, sin diferencia estadísticamente significativa entre grupos. Sobre la participación de sus compañeros en su aprendizaje manifestaron que una media de 71,45 (DS +/- 13,49) de sus aprendizajes y conocimientos se lo deben a ellos. La competencia para enseñar a otros residentes aumentó con los años de residencia, sin diferencia estadísticamente significativa (p 0,35). La competencia para enseñarle a alumnos de grado no tuvo diferencias significativas (p 0,74). Para enseñarles a enfermeras, los años inferiores parecen sentirse más capacitados (p 0,65). La competencia reportada por los residentes para enseñar puede asociarse a haber recibido o no educación médica, en lugar del año de residencia al que pertenecen. Los 13 residentes que indican haber recibido formación en educación se evalúan en su rol docente con una media de 6,05 (DS +/-1,89), los 18 residentes que no recibieron formación se evalúan con una media de 5,84 (DS +/- 2,26). Colaborar con la formación de otros residentes es la principal motivación que reconocen para capacitarse en educación médica, siguiendo por mejorar las habilidades personales como docente. Acerca de cuántas horas semanales dedicarían a capacitarse en Educación médica, si existiese un curso en línea el promedio de respuestas indicó 2hs aprox.

CONCLUSIÓN: Este estudio refleja que los residentes incorporan la tarea docente a su actividad diaria. Se demuestra la relevancia de la docencia entre residentes en la Especialización en Medicina Interna. Evidencia necesidades de formación no satisfechas en el área docente y las necesidades sentidas de formación entre residentes. Esto abre el debate acerca de si la formación docente debería iniciarse en la Carrera de Medicina y ser parte de las competencias de egreso. Redundará en un perfeccionamiento de la docencia clínica en residentes, con potenciales beneficios en la profesionalización de posgrados en Medicina más difundida en nuestro país. La formación docente de los residentes también tendrá impacto en su tarea asistencial y en la calidad de los servicios de la institución de pertenencia. Se visualiza la necesidad de generar un espacio de formación docente para los residentes que integre su formación de especialista. Esta propuesta podría luego ser extendida a todas las residencias y/o carreras de especialización.

ÁREA SISTEMAS DE ADMISIÓN

articulación con el nivel medio; cursos preuniversitarios; evaluación y selección de ingresantes; y otros

1 CONSOLIDANDO VOCACIONES: EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA PRÁCTICA CIENTÍFICA EN LA FORMACIÓN DE ALUMNOS DE ESCUELA MEDIA

Cavaliere H, Lahoz M, Manzur T, Porta M. Instituto Universitario CEMIC (CEMIC). CABA, Argentina

INTRODUCCIÓN: La institución educativa no debería circunscribir sus prácticas pedagógicas al ámbito académico exclusivamente. Debe salir del aula y proyectarse al medio posibilitando una formación integral del educando. Vinculado este proyecto, el Instituto Universitario Cemic (IUC) trabajó desde el año 2005 junto a Escuelas Secundarias de Capital Federal y de San Isidro en un Programa que permitió, a alumnos seleccionados en base a sus intereses vocacionales en el área biomédica, tener la oportunidad de vivenciar experiencias vinculadas a lo científico-tecnológico en situaciones reales.

OBJETIVOS: Desde las escuelas generar un espacio que permitiera a los alumnos consolidar vocaciones en un ámbito académico superior. Desde los alumnos participar en actividades científicas vinculadas a distintas áreas biomédicas en situaciones reales. Desde el IUC constituir un espacio de extensión universitaria para fomentar vocaciones científicas hacia las ciencias de la salud.

DESARROLLO: El programa consistió en Talleres de Ciencia Aplicada y en Experiencias Didácticas. Los primeros consistieron en jornadas completas para 10 alumnos en los cuales conocieron protocolos de investigación básica con animales de experimentación, asistieron a clases de anatomía e histología, practicaron Reanimación Cardio-Pulmonar y extracción y purificación de ADN. Las Experiencias Didácticas consistieron en la realización de proyectos de investigación durante 3 meses en grupos de 2 a 4 alumnos supervisados por un tutor. **Resultados:** Los alumnos aplicaron el método científico: búsqueda y análisis de bibliografía, formulación de hipótesis, diseño y experimentación, análisis de resultados y elaboración de conclusiones. Se elaboraron reportes científicos que fueron defendidos oralmente frente a un grupo de profesionales y docentes en seminarios académicos. Al finalizar el nivel medio, el 54% de los alumnos participantes optó por la carrera de

Medicina y el 33% otras carreras del área de la Salud. La mayoría coincidió en que fue una experiencia beneficiosa y que los ayudó en la elección de la carrera.

CONCLUSIONES: Durante estos 8 años, el Programa cumplió con los objetivos planteados. Las Escuelas participantes encontraron un espacio que estimuló a los alumnos a involucrarse con ámbitos universitarios. Los estudiantes encontraron que estas actividades fueron positivas permitiéndoles a la mayoría reafirmar su vocación. Desde el IUC se logró la integración de la escuela media con el ámbito universitario ayudando a revertir, en parte, los problemas de acercamiento a la ciencia y la tecnología. Consideramos que la disminución en conocimientos y competencias básicas en la escuela media, inducen en que los estudiantes no opten por carreras científicas-tecnológicas por considerarlas difíciles y largas. La participación de los ámbitos de educación superior debe influir para alcanzar, con los recursos disponibles, la respuesta a las necesidades detectadas en nuestro medio.

2 EXPERIENCIA DE INCLUSIÓN SOCIAL EN UN PROGRAMA DE ACCIÓN AFIRMATIVA

Abarza JV, Tissera R. Facultad de Medicina U.N. de Tucumán

INTRODUCCIÓN: Históricamente las Universidades Nacionales en Argentina no contemplaron la necesidad de posibilitar el acceso a la carrera de Médico de individuos y grupos humanos históricamente excluidos y/o vulnerados en sus posibilidades de desarrollo, además “el creciente reconocimiento de la importancia de la compatibilidad sociocultural y lingüística en la atención de la salud de los pacientes y la población”, llevaron a que en el 2011 la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán un proceso de cambio con el fin de incrementar la calidad educativa procurando una mayor inclusión social.

Propósito: preparar académica y culturalmente a un grupo de jóvenes de los Valles Calchaquíes para que ingresen a la Carrera de médico.

DESARROLLO: El mismo consistió en disponer de 15 plazas para ser ocupadas por residentes de los departamentos de Tafi del Valle, Amaicha, Cafayate de Salta y Santa María de Cata-

marca que hayan cursado los últimos tres años del secundario y egresados de escuelas medias estatales de esas localidades. El Ciclo de Iniciación Universitaria (CIU) que es dictado por esta facultad para el ingreso a la carrera se adaptó a las características propias del medio en dos aulas: una localizada en Amaicha (abarca las localidades de Santa María (Catamarca), Cafayate (Salta), Colalao del Valle y Amaicha (ambas de Tucumán)) y otra localizada en Tafí del Valle (abarca departamento de Tafí del Valle) en las que se desarrolló el CIU desde Julio de 2012 a Marzo de 2013.

RESULTADOS: El programa inicialmente incluyó a 73 jóvenes (28 en Tafí y 45 en Amaicha) de los cuales rindieron el examen de admisión 28 (7 de Tafí y 21 de Amaicha), hubo un 62% de deserción, los motivos más frecuentes fueron bajo nivel del secundario (brecha educativa), falta de tiempo porque trabajaban, problemas familiares, debían viajar para asistir al CIU o decidieron estudiar otra carrera. El puntaje obtenido por los ingresantes fue: máximo 88,91 y el mínimo 67,37.

CONCLUSIONES: los promedios más altos de los alumnos de los valles les hubiesen permitido ingresar sin protección en el cupo general de la carrera. La brecha educativa fue notoria evidenciada por la deserción y las evaluaciones formativas. Los alumnos mostraron avidez por la posibilidad de formación superior que se les ofreció. Creemos necesario replantear la forma del dictado para adaptarlo mejor a las posibilidades de las distintas localidades con su problemática en distancias y disponibilidad de tiempo.

3 EXAMEN DE INGRESO A LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS: UN ANÁLISIS DE CALIDAD DE LA PRUEBA

Lucchese M, Bolatti A, Traverso V, Romero DE, Güizzo MJ, Novella ML. Depto de Admisión, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

INTRODUCCIÓN: El Departamento de Admisión, en el marco de la Propuesta de Mejoramiento Académico y del Proyecto de investigación de Secyt (2012-2013) sobre la evaluación y el rendimiento académico de los estudiantes de los Ciclos de Nivelación de las carreras de la Facultad de Ciencias Médicas, se propone mejorar las acciones de seguimiento y evaluación del Ciclo de Nivelación por medio del análisis de validez y fiabilidad del examen de ingreso en cada una de sus carreras. El examen de ingreso tiene por objetivo evaluar el aprendizaje de los contenidos mínimos del Nivel Medio que servirán de anclaje de los conocimientos propios de la formación de grado universitaria. El análisis de la fiabilidad permite expresar, entre otras cosas, el grado de precisión de la medida,

la predictibilidad del instrumento, y la diferencia de los sujetos en aquello que mide el examen.

OBJETIVOS: Analizar la fiabilidad del examen de ingreso en diferentes carreras de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM). **MATERIAL Y METODOS:** El examen de ingreso consiste en una evaluación de opción múltiple de 80 preguntas correspondiente a los ejes de: introducción a la carrera, biología, física y química, organizados en diferentes temas. Se analizaron los temas de los exámenes de ingreso de las carreras de Medicina (n=1982), Licenciatura en Fonoaudiología (n=175), Tecnicatura en Laboratorio Clínico e Histopatología (n=120) y Licenciatura en Producción de Bio-Imágenes (n=371) en el Ciclo de Nivelación 2011. Se efectuó el análisis de la fiabilidad de los instrumentos, desde el enfoque de la consistencia interna del instrumento de evaluación, mediante el estadístico alfa de Cronbach. Todos los datos fueron analizados por el software SPSS®.

RESULTADOS: para los 4 temas de Medicina los α fueron de 0,88; 0,89; 0,88; 0,87 respectivamente. Para los 2 temas de la Licenciatura en Fonoaudiología los α 0,90; 0,91 respectivamente. En la Tecnicatura en Laboratorio Clínico e Histopatología, los 3 temas mostraron un α de 0,81; 0,81; 0,87 respectivamente; para los 3 temas de la Licenciatura en Producción de Bio Imágenes, los α fueron de 0,88; 0,86; 0,84 respectivamente. **CONCLUSIÓN:** El constructo de los exámenes demostró fiabilidad según los estándares de la bibliografía consultada, lo que permite sostener que los diferentes instrumentos utilizados en el proceso de evaluación del ingreso a las carreras de la facultad cumplen con los objetivos para los cuales son propuestos.

4 RESTAURACIÓN DE PIEZAS ANATÓMICAS PARA LA ENSEÑANZA DE LA PATOLOGÍA A ALUMNOS SECUNDARIOS”

Dionisio de Cabalier ME, Walgrave A, Puh MM, Franco P. Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba - UNC

“El museo es una institución permanente, no lucrativa, al servicio de la sociedad y su desarrollo, abierta al público, que adquiere, conserva, investiga, comunica, y principalmente exhibe los testimonios materiales del hombre y su medio ambiente, con propósitos de estudio, educación y deleite” (ICOM-International Council of Museums, UNESCO, 1979).

El Museo de Patología Fernando Strada ubicado en el edificio de Patología, considerado patrimonio histórico por Resolución Presidencial, posee preparados anatómicos conservados en formol desde 1915. En el año 2012 se decide realizar un análisis del estado de conservación que se encontraban las piezas y el mantenimiento de dichos preparados.

El objetivo de reestructurar y restaurar este material valioso, tiene como objetivo mejorar su exposición para el público que lo visita.

Las diferentes piezas anatómicas presentaban ciertos signos de deterioro como hongos, desecamiento, turbidez.

Se utilizó como material y método de recuperación: formol al 10%, agua corriente, pinzas, hisopos, esponjas, detergente no iónico, hipoclorito al 10%. En todos los casos para que el preparado se pueda conservar durante años se selló la tapa con silicona.

Desde marzo de 2012 al presente, hemos restaurado 200 piezas de un total de 1200 aproximadamente, que corresponden a patologías mamarias, del sistema uro-genital, femenino y masculino, sistema nervioso, partes óseas y partes blandas, sistema cardio-pulmonar, entre otros.

Es evidente el impacto visual y sensorial que expresan los alumnos que visitan el museo, visto que no es fácil correlacionar la patología y sus consecuencias desde un libro. Sin embargo, luego de clases informativas, luego observar y tomar el preparado entre las manos, facilita la comprensión y desarrollo del conocimiento cognitivo, ayudando a hacer propio el saber y positivar las futuras evaluaciones de cada alumno de asiste a la cátedra de patología.

5

RENDIMIENTO EN EL AREA DE BIOLOGIA EN EL EXAMEN DE ADMISIÓN Y EN EL CURSADO DE LA ASIGNATURA DE BIOLOGIA DE 1º AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA

Pruzzo G, Heissenberg D, Biaggi, R. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

OBJETIVO: • Comparar el rendimiento académico en el área Biología en el examen de admisión con el de la asignatura Biología de 1 año de Medicina en forma global, y los promedios de rendimiento por sexo y nacionalidad.

MATERIAL Y MÉTODO: La Universidad Adventista del Plata tiene alumnos ingresantes a la Carrera de Medicina, de diferentes países, con diferente currículum y modalidades de nivel medio. Se analizó el rendimiento académico del área Biología en el examen de admisión de los ingresantes a la Carrera de Medicina de 2012, con el rendimiento que tuvieron dichos alumnos en la asignatura Biología del 1º año de la carrera. Luego se realizó un análisis de los promedios en el área Biología teniendo en cuenta sexo y nacionalidad.

RESULTADOS: Rendimiento global 40% de los alumnos tuvieron mayor rendimiento en el examen de admisión que en la asignatura. 4,28% de los alumnos tuvieron igual rendimiento en el examen de admisión y en la asignatura. 55,71% de los

alumnos tuvieron mayor rendimiento en la asignatura que en el examen de admisión. Rendimiento según sexo El promedio de notas del examen de admisión en Biología en las mujeres fue de 7,23 y en los varones fue de 7,27. El promedio de notas en la asignatura Biología fue de 6,83 en las mujeres y 6,89 en los varones. Rendimiento según nacionalidad El promedio de notas del examen de admisión en Biología en estudiantes argentinos fue de 7,27 y en los estudiantes extranjeros fue de 7,25. El promedio de notas en la asignatura Biología fue de 6,89 en estudiantes argentinos y 6,9 estudiantes extranjeros.

CONCLUSIONES El 55,71 % de los alumnos tuvo en la asignatura Biología un rendimiento mayor al obtenido en el examen de admisión en el área de Biología. Esto puede deberse a que el cursado es un proceso con tiempo que algunos alumnos necesitan para realizar ajustes y desarrollar capacidades. Hay estudios que refieren un mejor rendimiento académico universitario en las mujeres. En este caso no fue así. El rendimiento en el examen de admisión y en la asignatura Biología del 1º año de la carrera de medicina fue similar en estudiantes varones y mujeres. Se podría pensar que los estudiantes extranjeros, quizás por problemas de adaptación o idioma, podrían tener un menor rendimiento en su primer año de la carrera. Sin embargo el rendimiento en el examen de admisión y en la asignatura Biología del 1º año de la carrera de medicina fue similar en estudiantes argentinos y extranjeros.

6

CURSO DE APOYO PREUNIVERSITARIO Y ELECCIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA

Urbanek, Luisa Carolina, D'Angelo SB, Cardozo SM, Andino GM, Mariño LC, Espíndola ME. Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina. Introducción a las Ciencias Médicas

INTRODUCCIÓN: Desde el año 1996 la Cátedra de Introducción a las Ciencias Médicas, primera asignatura de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE, ofrece un Curso de Apoyo Preuniversitario (CAP) para los alumnos que se encuentran cursando el último año del Nivel Medio/Polimodal. El mismo tiene como objetivo brindar a los alumnos contenidos mínimos de las diferentes áreas que integran la asignatura, los que se retomarán con mayor profundidad durante el cursado del primer año de la carrera.

OBJETIVOS: Conocer el impacto del Curso de Apoyo Preuniversitario (CAP) en la elección de la Carrera a partir del análisis de la relación entre el total de cursantes del CAP y el número de alumnos que se inscribieron a la carrera de Medicina al año siguiente de haber cursado el CAP, y analizar la evolución de esta relación a lo largo del tiempo. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo tomando los datos de las plani-

llas de inscripción al Curso de Apoyo Preuniversitario desde el año 2006 y hasta el 2012 y se efectuó un cotejo entre éstas listas y las de los alumnos inscriptos para cursar la asignatura entre el año 2007 y hasta el 2013 inclusive.

RESULTADOS: Según los datos analizados asistieron al CAP en el año 2006, 128 alumnos, de los cuales 61 (47,65%) se inscribieron en el año siguiente para cursar la asignatura; en el año 2007 se inscribieron 275 y 117 (42,54%) lo hicieron a primer año; en el 2008, 250 de los cuales 122 (48,8%) cursaron la asignatura; en el año 2009, 241 asistieron al CAP y 120 (49,79%) cursaron primer año; en el 2010, 214 alumnos, de los cuales 119 (55,60%) se inscribieron al primer año; en el 2011, 146 hicieron el curso y 90 (61,64%) cursaron el primer año y en el 2012, 277 alumnos al CAP y de ellos 129 (46,57%) asistieron al primer año.

CONCLUSIONES: Aproximadamente menos de la mitad de los alumnos que asisten al Curso de Apoyo Preuniversitario se inscriben posteriormente a la Carrera de Medicina, lo que podría indicar que el mismo contribuiría a la toma de decisión al momento de inscribirse o no a la carrera, dado que los contenidos que en él se desarrollan pertenecen a la primera asignatura del plan de estudios vigente. Es de señalar que el curso en su modalidad presencial llega a los estudiantes más cercanos geográficamente a la sede de la Facultad (Corrientes y Resistencia fundamentalmente), lo que nos determina a investigar la situación de aquellos alumnos que no realizan el CAP y que comienzan directamente con el cursado de la Carrera.

7

LA RESPUESTA ASPIRABLE DE LA METODOLOGÍA DOCENTE FRENTE A LA PROBLEMÁTICA DEL APRENDIZAJE Y SU INCIDENCIA EN LOS AVANCES HACIA LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Dans, Daysi. Facultad de Medicina UNNE

La información que se dispone con respecto al rendimiento académico de la totalidad de los alumnos/as de la carrera de Medicina, permite inferir que este rendimiento se encuentre alejado de los parámetros deseables por la institución.

Siempre nos hemos preguntado: “Por qué nuestros alumnos/as no aprenden”? Existen respuestas, habituales: déficit en la enseñanza de los colegios de donde proceden, problemas socio-económico-culturales del contexto, número de inscriptos, falta de adecuadas y coherentes políticas educativas. Teniendo en cuenta experiencias aisladas observamos que el dictado de las clases pese a las instancias de formación continua, sigue siendo tradicional los esquemas de las clases. Generalmente consta primero de una exposición teórica - muchas veces

magistral no - dialogada, dictadas por los docentes, seguida por una actividad práctica, que no siempre reviste tal calidad, es decir del saber adquirido, surge la necesidad de cambiar la pregunta que siempre nos hicimos por: “¿Qué hacemos o dejamos de hacer los docentes alumnos/as no aprenden. Se propone interpelarnos para lograr una movilización que nos permita generar espacios de reflexión., Resistir cuestiones que dificultan los procesos de aprendizaje e innovación. Que nos permita habilitar nuevos modos de pensar y accionar la gestión docente, es probable que todo contribuya al logro de un perfil del egresado/as que satisfaga las necesidades del mundo actual, los saberes científicos-técnicos, éticos y estético. Un buen planteo metodológico puede posibilitar el logro de aprendizaje significativo-lógico y psicológico Una estrategia de enseñanza, resulta de combinar (como piezas de ajedrez) en forma inteligente, técnicas y procedimientos del trabajo intelectual y grupal.. Entendiendo por saber el conocimiento adquirido y considerando el esquema de Maritain que los categoriza. saber-saber, saber- estar, saber-ser y saber- hacer. Podemos plantear el abordaje de un contenido Ej.: “La relación médico-paciente-comunidad.” Desde el saber -saber. “Sin lectura previa caracterice, la relación. Lea, para comentar luego en el grupo, un texto científico. Analicen comparativamente lo producido y el contenido de la lectura. Organicen el grupo total con el propósito de extraer conclusiones y elaborar las características de la relación médico -paciente-comunidad. Continuar con una dramatización,(saber--hacer) que dé cuenta del contenido, como forma de aplicación. Iniciando desde el saber-hacer y del saber-ser. Se podría Ej. Analizar un video de un caso real acerca de las consecuencias del accionar médico frente a un problema comunitario. El lema del CEAM permite plantearnos los avances en la calidad de la carrera, en sus procesos y resultados. La calidad depende de la ciencia, de la tecnología, y que los aprendizajes sean significativo. La significatividad de los aprendizajes es al perfil de quien egresa, como el estudio de las células es a las ciencias biológicas.

ÁREA CURRÍCULUM

diseño curricular; articulación e integración curricular; cambios curriculares; innovaciones curriculares (tecnologías educativas, simulación, virtualidad, etc); y otros

8 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y PATOLÓGICAS DEL ENTORNO SOCIAL DE ALUMNOS, CLÍNICA I. Año 2011.

Gandini BJ, Luhning S, Cobos DA, Taborda D, Stivala M, Valdes RLH. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

Con objeto de cuantificar que acontece sobre realidad patológica en su entorno social, se realizó esta investigación, año 2012. Diseño observacional, transversal, analítico. Recolección datos: Encuesta estructurada, entrevista por alumnos en comunidad.

Análisis estadístico: χ^2 , Test t, programas SPSS17,0 y Primer. Población 1074 personas, 53,4% Córdoba capital, 12,7% interior Cba., 33,9% otras provincias. 56,8% % femeninos, media etaria 35,9+16,7DE, mediana 30,0 (no Gaussiana). 7,8% menores 20 años, 42,7%, 20 - 30, 26,1% 31-50, 21,7% >51. Varones 35,8+16,0, mujeres 36,1+17,3(p=0,77). 37,7% entorno familiar, co- sanguíneo ó político, 59,7% amigos ó vecinos y 2,6% no identificados. El 49,0% solteros y 26,9% casados. El 77,9% categorías ocupacionales en orden decreciente: Estudiantes universitarios, empleados, amas de casa, jubilados, docentes y comerciantes. El peso promedio 70,4+15, mediana 69,0 Kg (no Gaussiana), 79,0+13,6 varones y 63,8+12,9mujeres p=0,0001. El índice masa corporal 24,7+4,6, mediana 24,2, varones 25,7+4,2 y mujeres 23,9+4,7 p=0,0001. 29,4% está en sobre peso y 9,8% en obesidad. El 27,2% fuma según, sexo p=0,02, el 39,8% fumó alguna vez, 12,6% dejó de fumar, según sexo p=0,009, años tabaquismo 12,8+11,6. El 65,4% ingiere bebidas alcohólicas, según el sexo p=0,0001, 10,4% lo considera en exceso, según sexo p=0,0001, 9,1% ha dejado. 44,1% no actividad física, 41,3% mayor que semanal y 14,6% entre quincenal y mensual, según sexo p=0,0001. El entorno social de los alumnos está dominado por un estilo de vida no saludable, donde existen una alta prevalencia de sobrepeso-obesidad y sedentarismo.

9 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y PATOLÓGICAS DEL ENTORNO SOCIAL DE LOS ALUMNOS, DE CLÍNICA II

Gandini BJ, Valdes RLH, Lopez M, Quiroga NB, Taborda D, Cobos DA. Hospital Nacional de clínicas (Córdoba)

La enseñanza de la medicina en “educación basada en resultados” motivaría más a educandos en aprendizajes –desarrollos, si proviene de realidad circundante. Con el objeto de cuantificar lo que acontece sobre realidad patológica en su entorno social, se llevó esta investigación durante 2011. Diseño observacional, transversal, analítico. Recolección datos: Encuesta estructurada, entrevista por alumnos en su comunidad. Análisis estadístico: χ^2 , Test t., programas SPSS17,0 y Primer. Población 1520 personas, 54,8% femeninos, media etaria 37,43+16,96DE, mediana 32,00 (no Gaussiana). Varones 36,87+16,24 y mujeres 37,96+17,54(p=0,21). El 57,65% entorno familiar, co-sanguíneo ó político, 14,13% amigos ó vecinos y 28,22 % no identificados. El 45,1% solteros y 31,6% casados. 74,3% categorías ocupacionales en orden decreciente: Estudiantes universitarios, empleados, amas de casa, jubilados, docentes y comerciantes. El peso promedio 71,04+15,38, mediana 70,00Kg (noGaussiana), varones y mujeres p=0,0001. El índice masa corporal 24,98+4,66, mediana 24,21, varones 26,11+4,46 y mujeres 24,06+4,64 p=0,0001. 34,47% está en sobre peso y 18,72 % en obesidad. El 26,3% fuma según, sexo p=0,014, el 37,3% fumó alguna vez, 11% dejó de fumar, según sexo p=0,0001, años tabaquismo 12,77+11,88. El 58,1% ingiere bebidas alcohólicas, según el sexo p=0,0001, 1,1% lo considera en exceso, según sexo p=0,0001, 9,4% ha dejado. 43,0% no actividad física, 46,4% mayor que semanal y 10,5% entre quincenal y mensual, según sexo p=0,052. El entorno social de alumnos está dominado por estilo de vida no saludable, donde existen una alta prevalencia de sobrepeso-obesidad y sedentarismo.

10 REALIDAD PATOLÓGICA Y CALIDAD ASISTENCIAL DEL ENTORNO SOCIAL DE ALUMNOS DE CLÍNICA I. COMPARACIÓN 2011-12.

Gandini BJ, Luhning S, Lopez M, Salas ME, Taborda D, Cobos DA. Hospital Nacional de clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Cuantificar que acontece de la realidad patológica y la calidad de atención médica en entorno social de alumnos cursantes. Comparación de períodos consecutivos 2011-12.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, analítico. Recolección de datos mediante encuesta estructurada, entrevista por alumnos cursantes en su comunidad. Análisis estadístico: Chi², Test t. Programas SPSS17,0 y Primer.

RESULTADOS: Población 1520 y 1074 personas, considerable a efectos demográficos y atención médica. 41,6% y 51,5% automedicación, 44,6% y 52,9% mujeres y 37,8% y 48,5% varones $p=0,0001$; fármacos más utilizados AAS 12,43% y 10,4%, AINES 33,55% y 31,4%, ANALGÉSICOS 16,93% y 10,4%, ANTIESPASMÓDICOS 8,14% y 2,1%, ANTIMIGRAÑOSOS 7,81% y 3,1%, ANTIBIÓTICOS 5,21% y 7,6% ($p=0,40$). 34,7% y 31,3% presentan enfermedades diagnosticadas sexo $p=0,08$; mayor prevalencia HTA 26,31% y 14,1 %, HIPOTIROIDISMO 16,35% y 6,5%, GASTRITIS 9,56% y 3,2%, MIGRAÑA 5,26% y 4,1%, ALERGIA 4,78% y 6,5 %, ASMA 4,78% y 3,2%, OBESIDAD 4,30% y 7,6%, COLECISTOPATÍA 2,86% y 1,0%, OSTEOPOROSIS 2,39% y 32,2% ($p=0,0001$). 51,1% Y 48,5% tiene médico cabecera, 58,6% y 53,0% mujeres y 42,3% y 43,4% hombres $p=0,21$; 64,9% y 57,5% es clínico y 35,1% y 42,5 % especialista sexo $p=0,0001$. 13,5% y 18,2% disconforme con atención médica, hombres y mujeres $p=0,03$; principales motivos DEMORA TURNOS 15,26% y 15,3%, FALTA INTERÉS Y COMPROMISO 11,45% y 5,7% IMPUNTUALIDAD 11,45% y 7,6%, APURO 11,45% y 21,1%, DEFICIENCIAS DIAGNÓSTICO 8,01% y 0,8%, MALA ATENCIÓN 5,72% y 7,6%, FALTA CLARIDAD 5,72% y 3,8%, FALTA PROFESIONALISMO 4,58% y 1,9% NO REVISACIÓN 0% y 7,6% ($p=0,01$). Principales carencias de atención médica: ESCASO TIEMPO CONSULTA 10,35% y 6,5% ATENCIÓN DEFICIENTE 8,28% y 3,7%, FALTA DE COMPROMISO 8,28% y 6,0%, FALTA DE DEDICACIÓN 6,21% y 7,9%, FALTA DE EMPATÍA 6,21% Y 6,4%, IMPUNTUALIDAD 5,17% y 6,0%, FALTA DE HUMANIDAD 4,14% y 6,0% ($p=0,65$). Sobre los temas más frecuentes en que quisieran ser informados destacan DIAGNÓSTICO 17,73% y 17,1%, PREVENCIÓN 11,03% y 6,7%, CLARA Y COMPLETA 9,85% y 13,4%, TRATAMIENTO 18,2% y 19,6%, ALIMENTACIÓN 6,69% y 2,2% ($p=0,52$).

CONCLUSIÓN: Comunidad con una prevalencia de patologías esperable, con un elevado nivel de disconformidad y deficiente evaluación de la calidad de atención médica.

11 REALIDAD PATOLÓGICA Y CALIDAD ASISTENCIAL DEL ENTORNO SOCIAL DE ALUMNOS DE CLÍNICA I. AÑO 2012

Gandini BJ, Luhning S, Benítez EA, Salas ME, Taborda D, Cobos DA. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

Cuantificar que acontece de realidad patológica y calidad de atención médica en entorno social de alumnos cursantes 2012. Diseño observacional, transversal, analítico. Datos: Encuesta estructurada, entrevista por alumnos cursantes en comunidad. Análisis estadístico: Chi², Test t. Programas SPSS17,0 y Primer. Población 1074 personas, 53,4% Córdoba capital, 12,7% interior Cba. y 33,9% otras provincias. 51,5% automedicación, 53,3% mujeres y 49,2% varones $p=0,21$; más utilizados AAS 10,4%, AINES 31,4%, ANALGÉSICOS 10,4%, ANTIESPASMÓDICOS 2,1%, ANTIMIGRAÑOSOS 3,1%, ANTIBIÓTICOS 7,6%. 31,3% enfermedades diagnosticadas, por sexo $p=0,17$; mayor prevalencia HTA 14,1%, HIPOTIROIDISMO 6,5%, GASTRITIS 3,2%, MIGRAÑA 4,3%, ALERGIA 6,5%, ASMA 3,2%, OBESIDAD 7,6%, COLECISTOPATÍA 1,0%, OSTEOPOROSIS 3,2%. 48,5% tiene médico cabecera, 53,0% mujeres y 43,4% hombres $p=0,003$; 57,9% es clínico y 42,5% especialista según sexo 0,81. 18,2% disconforme con atención médica, hombres y mujeres $p=0,80$; principales motivos DEMORA TURNOS 15,3%, FALTA INTERÉS Y COMPROMISO 5,7% IMPUNTUALIDAD 7,6%, APURO 21,1%, DEFICIENCIAS DIAGNÓSTICO 0,8%, MALA ATENCIÓN 7,6%, FALTA CLARIDAD 3,8% FALTA PROFESIONALISMO 1,9%, NO REVISACIÓN 7,6%. Principales carencias de atención médica: ESCASO TIEMPO CONSULTA 6,5% ATENCIÓN DEFICIENTE 3,7%, FALTA DE COMPROMISO 6,0%, FALTA DE DEDICACIÓN 7,9%, FALTA DE EMPATÍA 6,4%, IMPUNTUALIDAD 6,0%, FALTA DE HUMANIDAD 6,9%. Sobre los temas más frecuentes en que quisieran ser informados destacan DIAGNÓSTICO 17,1%, ESTILO Y CALIDAD DE VIDA 8,9%, PREVENCIÓN 6,7%, CLARA Y COMPLETA 13,4%, TRATAMIENTO 19,6%, %, ALIMENTACIÓN 2,2% Presencia de patologías esperables por elevada prevalencia; en atención médica situaciones deficitarias en calidad y seguridad, requieren formación pertinente para revertirlas.

12

DEPORTES DE CONTACTO FÍSICO: CHARLAS A LA COMUNIDAD EN RIESGO. EXPERIENCIA EDUCATIVA EN LA ENSEÑANZA A TRAVÉS DE UNA ACTIVIDAD EXTRAMURO.

Cucchi AL, Sulbaran F, Trigo G, Costas D, Alais C, Zanetich Bozjak A. Universidad Maimónides

En nuestro país es común la práctica de deportes de contacto físico, es por ello que como profesionales de la salud nos surge la necesidad de realizar actividades de prevención y concientización en jóvenes que practiquen estas actividades y también a sus padres. A través de un caso problema, se planifica un Programa de Extensión con presentaciones previas ante docentes evaluadores. Luego de aprobado el programa con su correspondiente material didáctico, se realiza la actividad extramuro y se evalúa la misma mediante encuestas a los padres y a los alumnos dictantes.

OBJETIVO: Integrar el concepto de prevención y salud bucal en deportes de contacto físico. Adecuar la información y adquirir habilidades comunicativas para la difusión según el nivel sociocultural. Motivar a los estudiantes para que conozcan los deportes de alto riesgo y la relación de los mismos con la odontología.

MATERIALES Y MÉTODOS: A partir de un caso problema se dividió en dos grupos: uno abordó el Rugby, otro el Hockey. Los estudiantes tuvieron la posibilidad de consultar sus dudas durante la etapa de preparación con los docentes en cuanto a los contenidos que deberán abordar. En un segundo encuentro se desarrolló la presentación en un formato libre, para lo cual los docentes tuvieron una guía confeccionada para facilitar el feedback posterior. La secuencia se organizará de esta manera: presentación de los dos grupos; devolución del mismo grupo, entre grupos y de los docentes. Se realizó plenario y puesta en común. Se valoraron: abordaje de contenidos, habilidades comunicativas, utilización de recursos, originalidad y creatividad. Luego se realizó la actividad de campo, mediante charlas a padres, presentación de trípticos y llenado de encuestas por parte de los padres y los alumnos.

RESULTADOS: La estrategia provocó en los alumnos y la comunidad una respuesta satisfactoria. A nivel alumnos se promueve el aprendizaje reflexivo, trabajo entre pares y la adaptación del lenguaje técnico según la población a la que se va dirigir. Expresaron que se encontraron ante un desafío creativo y motivador para aprender a comunicarse con la comunidad. La comunidad se benefició con conocimientos acerca de los riesgos específicos de ambos deportes presentados y su relación con la cavidad bucal, haciendo énfasis en como prevenir los mismos.

CONCLUSIÓN: La actividad extramuro, propicia un espacio para desarrollar contenidos con una mayor responsabilidad social. Permite además, adquirir las habilidades esperadas y concientizar a los grupos de riesgo. A través de esta experiencia educativa se intenta sensibilizar y darles una visión integral de lo que debe ser un profesional de la salud.

13

EXPERIENCIA DE USO DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS COLABORATIVAS EN LA CARRERA DE ENFERMERIA

Creteur MA, Fonte M. Instituto universitario CEMIC (IUC)

INTRODUCCIÓN: El manejo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) es hoy una necesidad frente al avance de nuevas técnicas y conocimientos en todos los ámbitos. El área de la salud es particularmente sensible al uso de las TICs, dado que los avances científicos modifican permanentemente los modelos en el cuidado de la Salud. Esto obliga a integrar estas herramientas en el curriculum en el grado. Los docentes y profesionales dedicados a la enseñanza en salud, tenemos así el desafío de incorporar estas tecnologías para nuestro propio desarrollo profesional y utilizarlas en la enseñanza Universitaria.

Objetivos: Evaluar la experiencia en la utilización de las TICs durante el año 2013 en la Carrera de Enfermería.

MÉTODOS: Trabajo exploratorio, descriptivo, sobre una intervención educativa utilizando las Tics, en cuatro de los 5 años académicos de la carrera de Enfermería. Se utilizó Google Drive (r) como herramienta de trabajo colaborativo, accediendo a su uso desde el campus virtual del IUC. Se realizó una encuesta al final de cursada a todos los alumnos que utilizaron esta herramienta para conocer su opinión sobre su uso. **RESULTADOS** 89/113 (79%) de los alumnos cursantes de la carrera en el 2013 utilizaron las TICS. De estos, el 91% nunca había utilizado herramientas colaborativas de ninguna clase o procedencia, el 80 % las evaluó como beneficiosas para su aplicación en otras materias, y el 55 % las continúa utilizando para otros fines en su vida diaria.

CONCLUSIÓN: El uso de las herramientas colaborativas tuvo un impacto considerable en favorecer el trabajo grupal del alumnado de la carrera de Enfermería del IUC, facilitando la integración de conocimientos disciplinares. La mayor parte del alumnado incorporó el uso de estas herramientas a su vida diaria.

Palabras clave: Aprendizaje colaborativo, TICs, Integración curricular, Autogestión del alumno Referencias Carneiro, R. "Los desafíos de las Tics para el cambio educativo". Santillana. 2009 Espinola, C. "Conocimientos, prácticas, y actitudes

acerca de las Tics en los profesionales de Enfermería del Alto Paraná” NURE Inv. Ene – 2013 Cassany D. “Nativos e inmigrantes Digitales” Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. 2008 TotemGuard.com. “Google Drive: Como usarlo en el Aula”. Recursos Tic para profesores. Abr -2012.

14 HIPÓTESIS EN APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS - UNA COLUMNA CENTRAL

Dupuy LP, Bonino D, Di Mare C, Vallejos L. Universidad Maimonides - Facultad de Medicina – CABA – Argentina

INTRODUCCION El proceso tutorial consiste en el trabajo en pequeños grupos de estudiantes a partir de una situación “problema”. El efecto disparador de la misma lleva a una lluvia de ideas que posteriormente se utiliza para generar hipótesis que intentan explicar la situación y/o los mecanismos implicados. Durante este camino los estudiantes tienen la oportunidad de conocer cuáles son los temas que necesitan aprender para poder concretar las explicaciones por lo que van conformando un plan de estudio. Dada la importancia de las hipótesis como generadoras de preguntas tanto al problema como para la conformación del plan de acción, se decidió profundizar en el proceso de formulación de las mismas.

PROPÓSITOS A través del estudio de las hipótesis formuladas por los alumnos se espera definir patrones que expongan procesos lógicos en la confección de las mismas. La sistematización de dicho análisis será utilizado para generar un método aplicable al proceso tutorial.

DESARROLLO Se tomaron las hipótesis de primeras tutorías de un mismo problema de segundo año, se aplicó sobre ellas procedimientos de análisis cualitativo: ordenamiento de las hipótesis según su alcance (descriptiva, explicativa y correlacional) y descomposición según la forma (cantidad de variables incluídas e inclusión o no de un contexto explicitado y de un mecanismo). La primera metodología obedece a una clasificación conocida mientras que la segunda operación creada ad-hoc. La forma fue definida con los siguientes símbolos: impreña mayúscula para hechos/datos; unidos por flechas cuando se ha hecho una relación causal tal que el primero provoca al segundo; se identifica al mecanismo con la letra “m” y el contexto se lo señala como: “()ctx”.

RESULTADOS En relación al tipo de hipótesis solo se hallaron descriptivas y explicativas. Las formas fueron: Descriptivas: A es B, Causal o Explicativas, donde surgieron las siguientes formas: A---->B/ A---->B---->C/ A--m---->B/ (A---->B)ctx/ y las combinaciones posibles entre estos formatos. Con el agregado de que en algunos caso el efecto de la primera hipótesis fue utilizado como causal de la segunda denominándose a éstas como Hipótesis Encadenadas.

CONCLUSIONES Lo que se realizó hasta aquí puede ser considerado como un primer paso en la elaboración del método, habría que seguir contrastándolo con hipótesis surgidas de otros grupos y años. En lo que se refiere a la aplicación de lo generado, sería esperable lograr un nivel de abstracción máximo y buscar instancias de divulgación del mismo a los demás tutores de la carrera. La utilización del lenguaje lógico permitiría, tanto al alumno como al tutor, ampliar las posibilidades de relación entre variables, identificar variables no explicitadas y los mecanismos subyacentes, y de esta manera, lograr un anclaje más rico del conocimiento adquirido.

15 LISTA DE COTEJO DE HABILIDADES COMUNICACIONALES BÁSICAS

Dupuy LP, Pirotti D, Urbieta A, Martino M, Ferrer S, Barrios M. Universidad Maimonides - Facultad de Medicina – CABA –

INTRODUCCIÓN La comunicación es el elemento fundamental que da sustento a la relación médico-paciente y al ejercicio de la profesión. A pesar de ser la herramienta más utilizada por el médico, es la menos enseñada. Este trabajo toma como eje la enseñanza de la comunicación de manera que la misma esté integrada naturalmente en los espacios de formación de otras habilidades y competencias. La intención de dicha integración es la de proponer que la comunicación sea aprendida allí donde se la necesita: en el contacto con el paciente. Dado que la currícula de la facultad organiza parte de su enseñanza mediante el uso de ECOEs, se propone incluir una lista de cotejo comunicacional básica (LCCB) que se utilice cada vez que el alumno realiza estas evaluaciones. Existen varias listas de cotejo de comunicación validadas y creadas para ser utilizadas en entornos de aprendizaje variados. Surge la necesidad de realizar una versión propia que facilite la incorporación de habilidades comunicacionales básicas a las evaluaciones tanto formativas como sumativas que se realizan en la facultad.

PROPÓSITOS Diseñar una base comunicacional común para todas las listas de cotejo utilizadas en la formación.

DESARROLLO Se parte de: La lista de cotejo del área actitudinal utilizada para los ECOE de cuarto a sexto año El resultado de las entrevistas a los coordinadores de año (y tutores interesados) realizadas con la premisa de que expresaran lo que creían que debía ser los objetivos comunicacionales para cada año. Revisión de los principales consensos y listas de cotejo en castellano e inglés (CICAA, Kalamazoo, entre otras) Con todo el material se procedió a realizar una LCCB provisional, la cual fue corregida luego por el equipo docente de la formación pedagógica continua de la facultad.

RESULTADO Se desarrolló un listado de 11 ítems que incluyen los siguientes aspectos: Saludo y despedida cordial Preservación del espacio de intimidad Presentación Invitación a pasar y acomodarse Contacto visual Uso de preguntas abiertas para obtener información Escucha sin interrupciones Expresión por medio de lenguaje claro Facilitación de la expresión de dudas

CONCLUSIONES La sistemática utilizada favoreció la integración vertical y horizontal, no solo de las asignaturas y métodos sino también de los docentes responsables. Generar una LCCB única que pueda ser utilizada de primero a sexto año favorecerá la inclusión de la comunicación al acto clínico y servirá de instancia de práctica repetida y coherente de lo que se puede considerar como las habilidades básicas que un alumno debería tener al terminar la formación de grado.

16

FORMACIÓN DE ALUMNOS AYUDANTES EN LA TRANSDISCIPLINARIEDAD

Ceretti Ch, Sosa C, Pardo M, Rojas M, Ali MG, Albanese GA. Universidad Maimónides - Universidad de Flores. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Buenos Aires. Argentina

INTRODUCCIÓN: La idea de la formación de estudiantes en la transdisciplinaria surge a partir de la necesidad de generar diversas habilidades y estrategias que faciliten comprender y elaborar mejores procedimientos a la hora de tomar conocimiento de las problemáticas que se presentan en la práctica profesional.

PROPÓSITOS: Esta experiencia educativa se desarrolla con el objetivo de formar de manera transdisciplinaria a los estudiantes de las carreras de medicina, psicología y fonoaudiología, en el ámbito de la escuela de ayudantes de neurología, para evitar enfoques rígidos y limitados en el abordaje del paciente, logrando así, una visión holística del mismo. Los estudiantes de las distintas carreras aprenden tanto a compartir sus conocimientos específicos como a trabajar en equipo en pos de un objetivo común.

DESARROLLO: La experiencia se lleva a cabo a partir de reuniones semanales de dos horas de duración en el ámbito de la escuela de ayudantes de neurología durante todo el año académico. El grupo está compuesto por siete alumnos de la carrera de medicina, tres alumnos de la carrera de psicología, una alumna de la carrera de fonoaudiología, y dos docentes, uno del área de neurología y otro del área de psiquiatría. Se asignan temas de estudio para que los alumnos preparen presentaciones orales desde el punto de vista de cada disciplina. Los docentes evalúan contenido y forma de presentación, y se realiza un feedback. Se alienta a los alumnos a la preparación de ateneos clínicos para generar discusiones que abarquen las

distintas áreas y donde puedan también aplicar lo aprendido de las presentaciones orales y del feedback.

RESULTADOS: A partir de esta experiencia se ha logrado que los alumnos adquieran estrategias para tratar al paciente desde distintas disciplinas, y los resultados se reflejan durante las prácticas hospitalarias. Los alumnos que participan de esta experiencia han demostrado mejor desempeño que el resto de los estudiantes al rendir los ECOE (Evaluación Clínica Objetiva Estructurada). La experiencia ha resultado sumamente enriquecedora para todos los participantes de la misma, tanto alumnos como docentes.

CONCLUSIONES: La arquitectura cognitiva del ser humano no implica una multiplicidad de procesos, sino que dependiendo de los patrones afectados se dará lugar a diversas manifestaciones clínicas. El abordaje de esta compleja realidad no puede ser planteado por una simple acumulación de conocimientos fragmentados. Esta experiencia transdisciplinaria permite la disolución de intereses individuales reforzando la idea de un abordaje holístico del paciente.

17

EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN VIRTUAL EN ANTROPOLOGÍA MÉDICA

Viola FJJ. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. San Miguel de Tucumán. Argentina

INTRODUCCIÓN: El auge de la utilización de las nuevas tecnologías para el proceso de enseñanza aprendizaje incluye las preguntas sobre la validez de esas herramientas y, sobre todo, la utilidad práctica para utilizarlas de forma eficaz y constante. La utilización de estas herramientas brinda posibilidades de mejora de la enseñanza, sin dudas. Sin embargo, para que ello sea así es necesario que las mismas se testeen de forma concreta y continua en las diferentes asignaturas. La antropología médica, en la Facultad de Medicina de la UNT, basó su fortaleza pedagógica en el contacto directo con el alumnado. En estos términos esta propuesta implicaba un desafío sobre el esquema pedagógico.

PROPÓSITOS: ¿es de utilidad práctica la utilización del campus virtual para colaborar en el dictado de la asignatura antropología médica?

DESARROLLO: Para esta experiencia educativa se tomó un práctico de los siete que componen la materia "antropología médica" y se lo dio de forma virtual. Esta experiencia se continúa realizando. Los resultados de este trabajo fueron del año 2012. Se utilizó el Campus Virtual de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. (Aprobado por Resolución N° 1356/004 del Honorable Consejo Directivo). La materia se dicta dos veces por año. Se tomó en cuenta las dos comisiones a cargo del autor del trabajo por cuatrimestre

(total de comisiones 4). El trabajo práctico utilizado para la experiencia fue el TP n°2 sobre “el ser humano”. La experiencia fue expuesta y aprobada para su realización por el titular de la cátedra. Participaron en total 47 alumnos (sobre los 240 que cursaron la materia). Para la actividad virtual se utilizó la plataforma moodle. Se desarrolló en una semana de tiempo entre el práctico 1 y el 3. En este último se hizo una devolución del mismo y una encuesta de evaluación de la experiencia de trabajo práctico virtual. Esta evaluación fue de respuesta anónima. Las actividades propuestas fueron “foro”, “wiki” y “cuestionario”.

RESULTADOS: Los resultados generales muestran lo siguiente: a- La mayoría considera una alternativa interesante, con materiales adecuados y participación activa del Jefe de Trabajos prácticos. b- La dificultad más importante es la técnica (desconocimiento y falta de conectividad). c- El foro es la actividad más interesante y activa para todos.

CONCLUSIONES: La utilización de las TIC's es una realidad incontestable de esta época. Sin embargo, la misma tiene ciertas limitaciones por desconocimiento de las actividades, dificultades de conexión y, también, por la implicancia de tiempo esfuerzo en juego. Creemos que se debe incluirla como uno de los recursos a utilizar. Sin dudas, esto exige un dinamismo diferente del que se utiliza en las actividades presenciales y demás.

18

ANTROPOLOGÍAS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA. PROPUESTA DE EJE CURRICULAR

Viola FJJ, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán. San Miguel de Tucumán. Argentina

INTRODUCCIÓN: La inclusión de los contenidos de antropología médica en la facultad de Medicina de Tucumán se ha basado, históricamente, en una visión desde la antropología filosófica. Más concretamente, se lo ha asociado, aunque no de forma exclusiva pero sí de manera central, con el pensamiento de Pedro Laín Entralgo, autor de varias obras bajo el título de antropología médica. Por otro lado, podemos reconocer que la antropología, tanto en el mundo anglosajón como francófono, se ha asociado a la medicina y a la salud desde diferentes perspectivas en las formaciones médicas en el mundo, las cuales se han alejado de la concepción filosófica exclusiva. Este trabajo de revisión bibliográfica muestra los compartimentos que existen entre estas antropologías y, a partir de ello una propuesta curricular de inclusión educativa de estos diferentes contenidos.

OBJETIVO: Proponer un eje curricular de antropología para la facultad de medicina usufructuando las diferentes antropologías existentes y relacionadas con salud.

MATERIAL Y MÉTODO: 1. Análisis de programas de antropología en las formaciones del médico. 2. Cruzamiento de propuestas de investigación que incluyen temas antropológicos y metodologías antropológicas 3. Revisión crítica de publicaciones sobre antropología relacionadas con el campo de la medicina.

RESULTADOS: La revisión realizada expone la necesidad de tres tipos de antropología diferentes para la formación del médico en el siglo XXI. La primera, una antropología filosófica que estructura dos cuestiones esenciales: 1] la introspección formativa; 2] la formalización discursiva. En segundo lugar, una antropología médica que genera dos conocimientos fundamentales: 1] los competencias culturales y 2] la diversidad como condición necesaria de la relación médico paciente (hábitat humano). Finalmente, la antropología clínica, que ofrece como componente que estructura la práctica: 1] la diversidad terapéutica como constituyente de salud; 2] la amplitud significativa del proceso de salud-enfermedad-atención.

CONCLUSIONES: La inclusión de la antropología de forma secuencial y de complejidad progresiva resulta de una lógica contundente en el siglo XXI, a la luz de las necesidades de salud para el nuevo milenio. Efectivamente, sabemos que el perfil del médico se ha modificado en función de la inclusión, por ejemplo, de la diversidad y de los DDHH. Por ello pensamos que la resistencia a un eje de esta consideración no obedece a cuestiones epistemológicas tanto como a carencias formativas.

19

APLICACIÓN DE PROBLEMAS CLÍNICOS EN LA ENSEÑANZA DE HISTOLOGÍA: OPINIÓN DE DOCENTES Y ALUMNOS

Getar A, Valverde MH, Gómez S, Olea D, Carbonetti RM. Facultad de medicina, UNT. San Miguel de Tucumán, Tucumán.

INTRODUCCIÓN: Desde el año 2010 los Trabajos Prácticos (TP) de Histología se inician con problemas para estimular el aprendizaje de los contenidos, relacionar con conocimientos previos y reflexionar sobre la aplicación médica de los mismos. La opinión de los alumnos que cursaron con esta metodología y la de los docentes que la aplicaron, es un importante factor de retroalimentación del proceso para realizar ajustes necesarios, mejorar las estrategias de enseñanza y optimizar el proceso de aprendizaje.

OBJETIVOS: Conocer las opiniones de docentes y alumnos sobre la estrategia y el desarrollo de áreas metacognitivas.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se aplicaron 2 cuestionarios. Cuestionario 1 para docentes de Histología (n=14). Consta de 2 bloques de preguntas: en el 1° se consulta si el docente acepta la estrategia, su experiencia y formación previa sobre la meto-

dología y como considera su aplicación. En el 2° se investiga la opinión docente sobre desempeño, aplicación y aceptación de los alumnos ante la estrategia. Cuestionario 2 destinado a los alumnos cursantes en 2012 (n= 190). Se indagó su opinión sobre la estrategia y las áreas metacognitivas que ellos pudieron desarrollar.

RESULTADOS: Opinión de los alumnos: El 90% consideró que los problemas dinamizaron los TP y el 95% que permitieron relacionar los contenidos de la materia entre sí y con otras materias del ciclo básico. El 75% opinó que logró capacidad asociativa. El 65% relacionó conocimientos nuevos con los previos, con la clínica y la futura actividad profesional. El 50% se motivó para aprender y para trabajar en grupo. Para el 90% el diseño de las evaluaciones parciales es coherente con la estrategia de enseñanza.

Opinión de los docentes: Todos los docentes aceptaron la propuesta de enseñar con problemas ya que dinamiza el dictado de los TP. El 72% tenía formación previa en la metodología. El 93% participó en la elaboración de algún problema y opinó que éstos permiten relacionar los contenidos de la asignatura entre sí y con otras del ciclo básico. El 85% de los docentes considera que el alumnado desarrolló capacidad para relacionar conocimientos previos con nuevos; el 64%: que desarrolló disposición para trabajar en grupo, motivación para aprender, utilización de conocimientos previos y capacidad de análisis y síntesis. El 90 % considera que los problemas ayudan a relacionar los contenidos de la materia entre sí y con las asignaturas del ciclo básico. El 77% de los docentes opinó que el diseño de las evaluaciones parciales es coherente con la metodología, y el 67% expresó que permite evaluar los objetivos planteados.

CONCLUSIONES: La mayoría de los docentes y alumnos expresaron que esta estrategia dinamizó el desarrollo de los trabajos prácticos y que permitió relacionar conocimientos previos con nuevos. Además indicaron que facilita alcanzar los objetivos planteados y desarrollar actitudes y conductas necesarias para un aprendizaje significativo y responsable.

20

1ª CÁTEDRA DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL DE GRADO

García Pellegrino RO, Cichero F, Esposito A, Barcelo A

INTRODUCCIÓN: Dentro de los cambios curriculares realizados durante 2001 se creó la materia “Métodos y Técnicas de la Investigación Científica”, destinada a alumnos de 2° a 6° año, dividida en un módulo por año; Cirugía Experimental es el primero.

OBJETIVOS: • Aprendizaje del método científico a través de un protocolo quirúrgico. • Adquirir la destreza de presentación oral. • Inculcar valores bioéticos

MATERIALES Y MÉTODOS: Alumnos, ratas Wistar Kyoto, quirófano, aulas. Programa de 12 clases (3 hs/semana con asistencia obligatoria). Se analizó el método científico leyendo y discutiendo artículos médicos. En la práctica, se aplicó mediante un protocolo quirúrgico, confeccionándose 5 modelos preestablecidos: cirugía bariátrica, isquemia mesentérica, trasplante de piel, implante de células tiroideas y eventración. Se enseñó anatomía, fisiología, principios de anestesia y técnica quirúrgica del modelo animal utilizado.

RESULTADOS: Se evaluó en los prácticos: aptitudes, habilidades, destrezas y conocimientos, que sumados a la presentación escrita y oral del protocolo dan por aprobada la materia. Los alumnos como corolario adquieren la destreza de presentar y defender su trabajo de investigación ante sus pares en un simposio trimestral.

DISCUSIÓN: Al comienzo los protocolos eran libres. La inexperiencia científica, quirúrgica y anestésica generó dificultades en la confección de los mismos y una alta morbilidad perioperatoria. Por lo que se establecieron 5 protocolos fijos y el manejo anestésico ejecutado por los docentes.

CONCLUSIÓN: Los alumnos: • Aprenden a interpretar y confeccionar trabajos de investigación mediante la utilización de modelos quirúrgicos. • Toman contacto precozmente con organismos vivos, pueden apreciar los efectos de sus acciones por medio de las cirugías, sobre la fisiología y anatomía del animal. • El seguimiento postoperatorio modifica el concepto de la enseñanza a través de la vivisección. • Adquieren valores bioéticos derivados del trato con animales. • Los cursantes adquieren una destreza y desenvolvimiento, en la transmisión oral de sus experiencias al público.

21

LA IDENTIDAD INSTITUCIONAL DE LAS FACULTADES DE MEDICINA A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE SUS PÁGINAS WEB

Sayal M, Centeno AM. Universidad Austral - Facultad de Cs. Biomédicas

OBJETIVO: El objetivo del presente estudio consiste en describir aquellos componentes principales relacionados con la misión y visión institucional, así como también con el perfil del egresado que hacen público las Facultades de Medicina de la Argentina en sus páginas web institucionales. Dichos componentes manifiestan de qué manera las instituciones fundamentan la formación de sus futuros profesionales y qué impronta la caracteriza.

MATERIAL Y MÉTODO: Durante el presente trabajo se analizaron las páginas web oficiales de 22 Facultades de Medicina de la Argentina, codificamos los contenidos y categorizamos los conceptos emergentes. Dos investigadores realizaron la

codificación, y en caso de discrepancia se consensuaron las diferencias.

RESULTADOS: El análisis efectuado indicó que en relación con el perfil del graduado y sus competencias profesionales y habilidades, aquellas categorías más frecuentemente mencionadas fueron: “trabajo en equipo”, “pensamiento crítico”, “capacidad de resolución de problemas”, “vinculación con la comunidad”, “prevención y promoción”. En cuanto a las actitudes esperadas en los futuros egresados, es decir aquellos comportamientos que incluyen tanto valores como disposiciones están: “compromiso social”, “formación integral”, “formación en valores”, “formación continua” y “responsabilidad social”. En relación con la misión institucional, las categorías recurrentes fueron: “excelencia académica”, “calidad”, “investigación (básica y aplicada)”, “formación en valores éticos”, y “formación integral”.

CONCLUSIONES: Las Facultades de Medicina no sólo hacen referencia a los conocimientos disciplinares propios de la carrera, sino que otorgan un lugar significativo tanto a las actitudes como a las competencias que poseerá el futuro profesional. Si bien la utilización de las páginas web de las instituciones podría considerarse como un recurso poco representativo de su realidad concreta es sin embargo, una manera de comunicación de la propia identidad que no debe ser subutilizada, banalizada o considerada simplemente como un recurso neutro de difusión inespecífico del modo en que cada institución entiende la formación en el nivel superior. Efectivamente, cuánto más clara sea la definición de la misión de cada institución, más sencillo le va a resultar a cada potencial estudiante elegir a qué facultad prefiere ir, en base al tipo de médico que quiera ser en el futuro.

22 ARTICULACIÓN TRANSVERSAL EN LA ENSEÑANZA DE CIENCIAS BÁSICAS KINÉSICAS

Leyes SB, Gorban de Lapertosa SB, Luponio M, Audizzio H, Ferrari C, Zamudio MM. Universidad Nacional del Nordeste

INTRODUCCIÓN: Las funciones que históricamente detenta la Universidad necesitan ser resignificadas a partir del cambio social que trasciende las fronteras educativas e implica asumir la formación de profesionales que se desempeñen eficientemente en distintos contextos. En este marco la docencia de ciencias básicas orientada a la aplicación de conocimientos, habilidades y destrezas durante el ciclo clínico es motivo de reflexión del cuerpo docente, especialmente en carreras cuyo diseño curricular explícita en el perfil del egresado las competencias a adquirir para obtener el título profesional. A partir de estas premisas, asignaturas de 2° año de la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Facultad de Me-

dicina de la UNNE planificaron una actividad de integración curricular multidisciplinar referida a las adaptaciones del organismo a la actividad física, relación con el estado nutricional del individuo, lesiones que podrían derivarse de la misma y su profilaxis kinésica.

PROPÓSITOS: Articular conocimientos teóricos referidos al trabajo físico con su aplicación práctica. Comprender la relación entre estado nutricional y desempeño físico. Fomentar el desarrollo de actitudes éticas y la integración en equipos de trabajo.

DESARROLLO: Se presentan los resultados del proyecto de integración curricular implementado por las Cátedras Fisiología Humana, Kinefilaxia II, Patología General y Nutrición y Educación para la salud desarrollado en el ciclo lectivo 2012. Destinatarios: alumnos de segundo año de la carrera. Actividad teórico práctica. Contenidos teóricos desarrollados en el ámbito disciplinar de cada asignatura. Las prácticas se desarrollaron en el Gimnasio de Musculación, Aerobics y Rehabilitación de la UNNE en la ciudad de Corrientes, del 13 a 17 de Noviembre de 2012. Esquema de trabajo: Actividades coordinadas por las Cátedras con participación del cuerpo docente, profesionales y profesores. Instrumento de evaluación: encuesta semiestructurada anónima.

RESULTADOS: Análisis cuantitativo: 65 de 129 alumnos cursantes asistieron a la totalidad de las actividades programadas y realizaron las prácticas en terreno. 85 % consideró mejorar su capacidad para interpretar y aplicar, 78.72 % aprendieron conocimientos de orden práctico, 91.48 % se sintieron motivados por la experiencia. 100 % manifestó haberse vinculado más profundamente con la profesión que estudia. Análisis cualitativo: “fue muy motivante” “me hizo más fácil estudiar con la imagen en la cabeza”, “reforzó el sentido de responsabilidad”, “no modificó la forma de estudiar pero me mostró la utilidad de hacerlo”.

CONCLUSIONES: La experiencia generó una actitud reflexiva respecto al ejercicio de la profesión. A partir de la misma se visualiza la importancia de generar espacios de integración curricular horizontal y vertical. Revalorizar la importancia del contexto en toda situación de aprendizaje.

23 DIAGNÓSTICO DE CONOCIMIENTOS Y COMPETENCIAS ADQUIRIDAS AL INGRESO DEL PRACTICANTADO ROTATORIO DE CIRUGÍA

Pero DE, Almendro G. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán. Tucumán, Argentina.

INTRODUCCIÓN: La educación médica plantea continuos desafíos para lograr que el graduado reúna las condiciones

necesarias para desempeñarse correctamente. Las habilidades y destrezas necesarias para la práctica de la medicina se encuadran dentro de la definición de competencia, que según Gilbert es la habilidad profesional para ejecutar ciertas funciones o la aptitud reconocida para realizar un acto específico. Al ingresar al practicantado rotatorio de cirugía, el estudiante de medicina debe poseer ciertas competencias.

OBJETIVO: realizar un diagnóstico de conocimientos y competencias, antes del ingreso al practicantado rotatorio de cirugía.

Materiales y Métodos: estudio descriptivo de corte transversal. La población fueron cincuenta alumnos (n=50). Se aplicó un cuestionario previamente validado, de 10 preguntas cerradas, anónimo y de participación voluntaria. En dicho cuestionario, el alumno podía responder algunas preguntas según una escala del 1 a 4, donde 1 muy bueno y el 4 malo. Además, se incluyó un punto con: No Sabe/ No Contesta (ns/nc), otras tenían la opción si-no El cuestionario consideraba las siguientes variables: capacidad de relación con los compañeros, actitud frente a nuevas responsabilidades, capacidad para resolver problemas en clase y en la práctica, identificación de población de riesgo, conocimiento en la elaboración de historias clínicas, práctica para determinar diagnóstico presuntivo y diferencial, confirmación de diagnóstico presuntivo, costo-beneficio de los estudios complementarios y preguntas de relacionadas a bioseguridad

RESULTADOS: De los 50 estudiantes encuestados, el 46 % masculino y el 52 % femenino (2 % (nc). La edad promedio 26 años (2 % nc). Encontramos un 90 % de buena a muy buena la relación con los compañeros, un 90 % de buena a muy buena la actitud frente a nuevas responsabilidades, un 68 % buena capacidad para resolver problema, un 80 % buena a muy buena la identificación de la población de riesgo, 88 % buena a muy buena la elaboración de historias clínicas, 76 % de bueno a muy bueno para realizar diagnóstico presuntivo y diferencial, un 72 % confirma el diagnóstico presuntivo con la anamnesis solamente, un 94 % tiene en cuenta el costo beneficio al solicitar estudios, un 92 % el frotar las manos con alcohol disminuye el riesgo de transmisión de infecciones, un 88 % el uso de guantes puede prescindirse de la higiene de manos.

CONCLUSIONES: En la muestra estudiada, al inicio del cursado los alumnos del Practicantado de Cirugía demuestran, en su mayoría poseer competencias actitudinales de relación con los demás, de responsabilidad, también en la elaboración de historia clínica y de diagnósticos, como en la solicitud de estudios complementarios, mostrando dificultad en la capacidad de resolución de problemas. La mayoría demuestran buenos conocimientos sobre bioseguridad. Todo esto nos permitirá planificar una nivelación de saberes y competencias.

24

TALLER SOBRE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS. OPINIÓN DE ALUMNOS

Almendro GV, Davolio S, Gracia O, Valverde M. Facultad de Medicina-UNT

INTRODUCCIÓN. El ABP es un enfoque pedagógico multi-metodológico y multididáctico, encaminado a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y de formación del estudiante. Frecuentemente utilizado en las instituciones de educación superior en los últimos años, pero su aplicación aún no abarca todos los ámbitos de enseñanza de ciencias de la salud. En el Año 2012 se impartió un Taller en el Congreso Científico Argentino de Estudiantes de Medicina (CoCAEM) en Tucumán, titulado "Estrategia de Enseñanza centrada en los alumnos: ABP", con el propósito de difundir aspectos conceptuales y explicativos del ABP.

OBJETIVO. Conocer la opinión de los alumnos que participaron en dicho taller.

MATERIALES Y MÉTODOS. Estudio descriptivo de corte transversal. La población fueron trece alumnos (n=13) que participaron del taller. Se aplicó un cuestionario previamente validado, de 10 preguntas cerradas, anónimo y de participación voluntaria. En dicho cuestionario, el alumno podía responder a cada pregunta según el grado de acuerdo, en una escala del 1 al 5, donde 1 significaba malo y el 5 excelente. Además, se incluyó un punto con: No Sabe/ No Contesta. Se organizó el taller con dos tutorías: una a la mañana y otra a la tarde. Al total de alumnos se los dividió en tres (2) grupos, a los cuales se le entregó las consignas de trabajo. En la primera etapa se realizó lectura del problema y se ordenó las necesidades de búsquedas de información. Y en la segunda etapa se discutió sobre el material encontrado y la relevancia de los mismos. Al cierre se hizo una exposición, como conclusión sobre la metodología del ABP. El cuestionario consideraba las siguientes variables: 1) Conocimiento previo del ABP, 2) Nivel de los contenidos, 3) Material entregado, 4) Cumplimiento de los objetivos, 5) Claridad de las consignas para realizar las tareas, 6) Satisfacción de las expectativas de los alumnos sobre el taller, 7) Capacidad de los tutores para estimular el trabajo grupal, 8) Capacidad de los tutores para guiar a la reflexión y discusión, 9) Exposición, 10) Motivos de su participación en el taller.

RESULTADOS: De los 13 estudiantes encuestados 11 eran de la Universidad de Tucumán y 2 de la Universidad La Plata, el 92 % correspondían a la Carrera de medicina, 69% correspondió al sexo masculino y el 31 % al sexo femenino. La edad promedio de la población en estudio fue 22 años. Se encontró que 69 % tenían conocimiento del ABP, todos los ítems mostraron resultados de bueno (4) a muy bueno (5). Y en cuanto

a al motivo de la elección del taller para un 61% fue mejorar conocimiento, el resto habilidades y actitudes.

CONCLUSIÓN: los resultados obtenidos muestran una opinión favorable del mismo.

25

REFLEXIÓN SOBRE LA ACCIÓN: UNA EXPERIENCIA DIDÁCTICA CON ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA

Fernández JIF, Delgado AM, Steimberg CL. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Tucumán

INTRODUCCIÓN: Un aspecto significativo en la formación del odontólogo es el entrenamiento clínico: el estudiante debe lograr competencias entendidas estas como conjunto integrado de conocimientos, valores, actitudes y habilidades que permitan desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo. La reflexión sobre la acción permite valorar lo aprendido en la práctica y su calidad. Schön (1994) afirma que el profesional práctico, al reflexionar sobre lo que hace, perfecciona su acción y produce conocimiento.

PROPÓSITO: Implementar una estrategia de enseñanza-aprendizaje que promueva la reflexión de los alumnos sobre procedimientos realizados en la práctica clínica.

DESARROLLO: Se trabajó desde el paradigma cualitativo, con enfoque constructivista e investigación-acción. El procedimiento consistió en: Finalizados los trabajos prácticos en la clínica, se seleccionó aleatoriamente 20 alumnos, se les entregó una guía con 6 preguntas para que, en forma individual, redactaran un informe de la resolución del caso clínico. A continuación se discutieron los casos, formulando distintas hipótesis y variantes en la resolución de los mismos. Finalmente se administró una encuesta de opinión, para conocer la percepción acerca de la estrategia implementada. Con ella se realizó un análisis de texto. Los datos fueron ordenados en 3 categorías: Ventajas, Dificultades y Satisfacción

RESULTADOS: En las descripciones que hicieron los alumnos sobre sus vivencias se puso énfasis en su experiencia subjetiva, mediante el análisis del discurso. En la categoría Ventajas: los alumnos destacaron que la experiencia les facilitó la integración de los conocimientos teóricos con su aplicación en la clínica y les permitió relacionar aquellos con los nuevos aprendidos en la práctica. En la categoría Dificultades: remarcaron “la falta de tiempo para cumplimentar los ítems de la guía”, “la poca experiencia en realizar trabajos escritos” y también “seleccionar la variada y múltiple información en Internet”. En la categoría Satisfacción: ponderaron “como valioso realizar la práctica y luego volver a leer (y/o pensar) ya que había muchos puntos en la clínica que no se le daba importancia”.

CONCLUSIÓN se infiere que esta población de alumnos tiene la necesidad de reforzar técnicas específicas para revisar el material de estudio y monitorear los conocimientos. La auto reflexión y la socialización de los logros y dificultades por el alumno, debe constituir para los docentes una práctica necesaria para elevar la calidad educativa. Sería ineludible reflexionar sobre las competencias necesarias para seleccionar, interpretar, contextualizar la información y comprender que sólo con las competencias técnicas no basta para poder desempeñarse como un profesional de excelencia.

26

LAS AUTOBIOGRAFÍAS LABORALES COMO DISPOSITIVO DE FORMACION DE ENFERMEROS

Felippa G, Capul L, Mansilla S, Sabelli MJ, Sampayo R, Zambonini S. Universidad Isalud

INTRODUCCIÓN: En el marco de la formación de enfermeros profesionales de la Universidad Isalud (con estudiantes que son auxiliares de enfermería), se diseñó un dispositivo específico para recuperar y reflexionar sobre el conocimiento construido en el trayecto como auxiliares.

PROPÓSITOS: Se planteó el desarrollo de autobiografías laborales como dispositivos de formación narrativos y biográficos que propician la reflexión sobre las prácticas.

Desarrollo: El dispositivo se enmarcó en la asignatura anual de Fundamentos de Enfermería de la carrera de Enfermero profesional de la Universidad Isalud, en el año 2012. Los docentes contaron consignas que los orientaban sobre los distintos momentos de abordaje de la autobiografía. Los docentes diseñaron una rúbrica. Para los alumnos se diseñaron consignas específicas para la elaboración de las autobiografías. Se realizaron encuentros de supervisión con docentes para compartir los avances y las dificultades surgidas con las autobiografías.

RESULTADOS: Se tomó una muestra intencional del total de autobiografías laborales escritas. Se analizaron 25 autobiografías laborales. Se realizó un análisis comparativo y se identificaron temas recurrentes en las producciones. Se construyeron categorías para analizar los documentos seleccionados: elección vocacional; valoración de los otros/ hacia los otros; relación con la vida y con la muerte; construcción de la identidad profesional; temores vinculados a la tarea. Más de la mitad de las autobiografías analizadas hacen referencia a las características del vínculo afectivo con pacientes / familiares de pacientes / compañeros de trabajo que incluye una carga afectiva y juicios de valor. En la mitad de las autobiografías analizadas se hace referencia a la relación con la muerte. Los docentes valoraron positivamente el dispositivo. Las problemáticas que se plantearon resultaron valiosas para la reflexión

de los alumnos. Los docentes señalaron que al ser la primera vez que desarrollaban el dispositivo se requería de ajustes de tiempo para los distintos momentos de trabajo. Para los alumnos resultaron de valor las autobiografías, aunque les resultó de difícil elaboración dado que requiere de un tipo de escritura diferente y “salir” de relatos anecdóticos. Al analizar las rúbricas se evidencia que el “modo de relato” fue de mejor desempeño que el “modo análisis”.

CONCLUSIONES: Respecto del análisis de las rúbricas, las diferencias en el desempeño probablemente se deben a que se brindó mayor tiempo a la construcción del relato, sin embargo para futuras veces se dará más tiempo a la formación en el análisis. Se puso en evidencia que las autobiografías ofrecen reflexiones, narraciones sobre hechos, hipótesis, y conexiones entre teoría y práctica.

27

MEDICINA PSICOSOCIAL.- CONSIDERACIÓN DE LOS ALUMNOS.

*Barrionuevo Colombres N, Antico V, Alvarez M, Yedro Z..
Facultad de ciencias Médicas UNC.*

En la actualidad no se puede discutir la necesidad de incluir el estudio de las ciencias sociales en la carrera de Medicina y de las Ciencias de la Salud en general. A pesar de ello, en la práctica cotidiana se observa especial dificultad en el proceso de enseñanza aprendizaje. Esto motivó investigar sobre la significación que le dan los alumnos a la asignatura Medicina Psicosocial y a lo que ellos creen que le dan las otras asignaturas de la carrera. Se realizó en forma aleatoria y anónima encuestas estructuradas con respuestas cerradas, (excepto al grupo 4 que se agregó una pregunta abierta) a alumnos de la carrera de Medicina, en distintas instancias de aprendizaje. Se estudiaron un total de 160 alumnos, 40 de 2 año de la carrera, que estaban terminando de cursar Medicina Psicosocial -grupo I (G1), 40 que cursaron la materia 6 meses antes, grupo 2 (G2), 40 alumnos que había cursado la materia el año anterior, grupo 3 (G3) y 40 que realizaban la Practica final obligatoria, durante el Módulo de “Ética y Derechos Humanos”, quienes cursaron 3 años antes, grupo 4 (G4).

RESULTADOS: entre otros se observó: “ Qué importancia estima que tiene esta asignatura para su carrera” los alumnos del grupo 1 le daban menor puntuación (muy importante 8%, bastante Importante.14%, moderada 9%) que los del grupo 2 y los del grupo 3 (20%, 35%, y 22.5). El grupo 4 le asigna mayor importancia (muy importante 35.5%, bastante I.45%, moderada 10%). Al indagar sobre “qué Jerarquía le otorgan las otras asignaturas a esta materia” respondieron moderada o muy poca, no se observo diferencia significativa en las respuestas de los distintos grupos. Sobre “Recuerda los conceptos ense-

ñados en esta materia”, los alumnos del G 1 y G 3 (quienes estaban cursando Semiología) recordaban en mayor cuantía los contenidos que los alumnos del G2 y G4. Se les preguntó si consultaron alguna vez los contenidos de la materia: G 2 algunas veces 8% Pocas veces 17%, el G3 20 % 42.5% y el G4 25 % y 65%. Estos resultados coinciden con lo registrado por otros autores. “..El desarrollo de la Comunicación Clínica ... aunque cada vez más extendido, aún resulta deficitario en comparación con la importancia que en el ámbito de la práctica clínica tiene esta..,Roger Ruiz-Moral”.

CONCLUSIONES: Si bien es necesario estudios con mayor población, se puede concluir que los alumnos no jerarquizan la importancia de la enseñanza de la Medicina Psicosocial y consideran lo mismo de otras asignaturas Se observa una concientización de la necesidad de la enseñanza a través de la carrera al tener contacto con el paciente (G 3 cursa Semiología), cursando otras materias que se relacionan y fundamentalmente al ejercer el acto médico (G4). No es poco significativo el número de alumnos que no jerarquiza la materia.

28

EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN DESDE EL RELATO DE LOS ESTUDIANTES

*Ramírez AS, Dejo S, Rearte A. Facultad de Ciencias Médicas,
Universidad FASTA, Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina*

INTRODUCCIÓN: En el currículum de medicina se cursan dos asignaturas específicas del campo de la investigación. Una introductoria en 1º año y otra en 4º dedicada al diseño y desarrollo de proyectos.

Propósito: Se trata de mostrar las experiencias realizadas en el ámbito de la cátedra de Metodología de la investigación en la carrera de Medicina en orden al desarrollo de competencias en investigación.

DESARROLLO: Experiencia de cursado de la asignatura en la que se privilegió la estrategia de trabajo en equipo, entendiendo que la colaboración entre pares favorece la cultura del proceso investigativo a la vez que desarrolla habilidades comunicativas necesarias en la formación del médico. La propuesta se centró en el aprendizaje del alumno promoviendo actitud y pensamiento reflexivo y crítico, con una activa participación del alumnos, agrupados según sus intereses que permita lograr más conocimiento , administrar su aprendizaje y verificar su progreso en orden al logro de las competencias necesarias para el planeamiento, el diseño y desarrollo de investigación científica. En las diversas instancias del proceso se aplicó la herramienta del portafolio para la enseñanza y la evaluación.

RESULTADOS: La presentación se propone mostrar la experiencia a partir del relato de los estudiantes tanto sobre las estrategias de trabajo en equipo, la calidad de los resultados obtenidos y la pertinencia de las temáticas seleccionadas.

CONCLUSIONES: El relato permite reflexionar sobre su propia experiencia y así objetivar los logros y dificultades encontrados en el proceso de diseño como de desarrollo de la investigación.

29

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE PROTOCOLOS UTILIZANDO TÉCNICAS DE SIMULACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS CLÍNICAS INVASIVAS EN LOS ALUMNOS DE 5TO AÑO DE LA CARRERA DE GRADO DE MEDICINA

García Turiella RJ, Secchi M, Vicente L, Becker A, Kuran J, Miechi H. Instituto Universitario Italiano de Rosario- Argentina

INTRODUCCIÓN: La práctica médica educacional muchas veces transgrede el aforismo hipocrático “primum non nocere” (antes que todo no dañar). A lo largo de los años la simulación clínica es una técnica que se ha instaurado para la adquisición de competencias como paso previo a la práctica en pacientes. La organización de un Centro Integral de Simulación y Seguridad del Paciente (Hospital Virtual) ha demandado la implementación de protocolos para enseñar y evaluar competencias. En el IUNIR se ha implementado un Modelo de enseñanza/aprendizaje de Competencias con Procedimientos Clínicos Invasivos, para dar cumplimiento a la resolución 1314/07 del Ministerio de Educación que fija los estándares para la acreditación de la Carrera de Medicina, sin incumplir con las normas éticas y legales que rigen la práctica de la medicina. Es recomendable que el futuro profesional conozca los métodos, cuente con el equipo necesario y se entrene en las diferentes prácticas y actitudes para adquirir estas competencias.

OBJETIVOS GENERALES: evaluar si una intervención educacional con protocolos, que incluyen técnicas de simulación es útil para la adquisición de competencias con procedimientos Clínicos Invasivos.

Objetivos específicos: 1) Evaluar los conocimientos iniciales de los alumnos de 5to año sobre el manejo de Resucitación Cardiopulmonar (RCP), Manejo Inicial y Avanzado de la Vía Aérea, Manejo de un Parto y Examen Ginecológico. 2) Determinar si la instancia teórica es útil para adquirir conocimientos. 3) Valorar si los talleres prácticos con los simuladores son de utilidad para adquirir competencias y habilidades. 4) Determinar si se logra la adquisición de las habilidades con la aplicación de los protocolos. 5) Establecer con que nº mínimo de intervenciones se adquieren las competencias de en cada una estas prácticas.

HIPÓTESIS: La intervención educacional con Protocolos para la adquisición de Competencias con Procedimientos Clínicos Invasivos con simuladores, son útiles para que los alumnos adquieran las competencias. **Materiales y Métodos:** Ensayo Comunitario de Intervención Poblacional en alumnos de 5º año de Medicina del IUNIR. Encuesta inicial y final. Material teórico en modalidad Power Point (“saber”). Práctica en simuladores (“hacer”) aportados por el Centro Integral de Simulación y Seguridad del Paciente (Hospital Virtual) del IUNIR. Las variables fueron analizadas con el programa estadístico SPSS 18.

RESULTADOS: Todos los alumnos manifestaron que una intervención educacional con protocolos, que incluyen técnicas de simulación es útil para la adquisición de estas competencias. Un importante grupo de alumnos adquirieron muy satisfactoriamente las competencias en una primera instancia, otros necesitaron mayor nº de intervenciones para la adquisición de las competencias. Además todos coinciden en la imperiosa necesidad de realizar estos programas periódicamente.

CONCLUSIONES: la implementación de protocolos de enseñanza /aprendizaje en la adquisición y evaluación de Competencias Clínicas Invasivas a través de técnicas de simulación es útil en la programación de las actividades de un Centro de Simulación y colabora para un mejoramiento de la Calidad de la Enseñanza y la Seguridad del Paciente. Está programado el diseño de otros protocolos con la incorporación de nuevos simuladores.

30

OPINIÓN DE ALUMNOS QUE REALIZARON EL CURSO “BASES Y FUNDAMENTOS DE LA BIOLOGÍA CELULAR Y DE LA HISTO-FISIOLOGÍA PARA EL ENTENDIMIENTO DE LA PATOLOGÍA HUMANA”

Dionisio de Cabalier ME, Mukdsi J, Moreno SE, Gelman LM. Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba - UNC

El entendimiento de la Patología Humana se halla fundamentado en disciplinas como la Biología Celular, la Histología y la Fisiología, abordadas de una manera interconectada. La cabal apropiación y manejo del conocimiento médico se basa en una integrada visión de los aspectos normales de la morfo-funcionalidad de células, aparatos y sistemas para su proyección hacia la patología. Durante el presente curso se incentivará en los futuros profesionales una visión dinámica de los eventos que desde sus bases estructurales se proyectan en el funcionamiento normal e integrado de los organismos superiores tal como lo es el ser humano. Esta forma de afrontar el saber médico tiene como propósito que el educando, al abordar el estudio de la anatomía patológica principalmente en su arista

histopatológica pueda rescatar los contenidos esenciales de la normalidad, para comprender e identificar adecuadamente los hallazgos estructurales alterados con conducirán a la disfunción orgánica. Finalmente, se propiciará en el estudiante la adquisición de diferentes habilidades cognitivas, entre las que se destacan inferir y predecir relaciones. Estos objetivos se lograrán a través de exposiciones dialogadas entre el docente y el alumno en las que el educando deberá analizar los conceptos enseñados, para transferirlos y aplicarlos a las nuevas situaciones que se generarán en su futuro quehacer profesional. OBJETIVOS: Analizar la opinión de los alumnos que realizaron el curso. Evaluar las posibles modificaciones para el dictado del 2do. Curso.

MATERIAL Y MÉTODO: Se entregaron 100 encuestas a los alumnos de 3^a año que realizaron el curso de recupero de conocimientos básicos como nexo para el cursado de Patología, donde en la misma se planteaba: 1- El curso cumplió con las expectativas de aprendizaje, 2- organización del curso, 3 -Los aprendizajes logrados, 4-Desempeño docente, 5- Posibilidad de aplicar los conocimientos, 6-Evaluación de la calidad iconográfica, 7-Promoción del curso, 8-cumplimiento del horario, 9-calificación del curso y 10-observaciones y comentarios.

RESULTADOS: Los más representativos se refieren sobre los aprendizajes logrados: los alumnos en un 79% fueron acordes y con respecto a las observaciones y comentarios que ellos pudieron expresar, consideraron muy útil y que se recuperen más contenidos de anatomía y fisiología.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Los docentes de la cátedra, de acuerdo a la experiencia de varios años, consideramos que el alumno universitario va incorporando contenidos sueltos a medida que cursa los dos primeros años de la carrera de medicina, por ello es necesario recuperar e integrar contenidos básicos para luego ensamblar con los incorporados de patología al cursar el 3^a año. No obstante la expresión de los alumnos en las encuestas, evidenciaron la necesidad de reforzar anatomía y fisiología. Las opiniones vertidas por los alumnos que participaron del curso nos permitieron reflexionar sobre las prácticas de la enseñanza, modificando algunos temas para el segundo curso a desarrollarse en 2014.

31

API: APRENDIENDO LA SALUD DESDE UN ENFOQUE SOCIOCOMUNITARIO

Carbonetti ME, Perez L, Fiant M, Facchin MH, Volmaro F, Zunino P. Facultad de Ciencias Médicas - UNC

INTRODUCCIÓN: La Cátedra de Salud Comunitaria se crea al incorporar el Eje en Salud Pública a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC. Tiene como

objetivo el abordaje del proceso salud-enfermedad desde un paradigma de enseñanza interdisciplinario con enfoque sociocomunitario de acuerdo al perfil de egresado de AFACIMERA. Los Ayudantes-alumno observaron las dificultades de los estudiantes al analizar las complejas influencias que determinan la salud de la comunidad y el rol que cumplen en la misma, en situaciones concretas.

PROPÓSITOS: 1) Sensibilizar al estudiante de medicina sobre la realidad sanitaria y la importancia del enfoque sociocomunitario de la profesión. 2) Consolidar los contenidos teóricos en la experiencia práctica. 3) Fomentar el análisis crítico y contextualizado de problemáticas sanitarias concretas.

DESARROLLO: La Actividad Práctica Integradora (API) se realizó en dos jornadas de 3 horas. Instancias y dinámicas de trabajo: 1) Conferencia del movimiento social y miembros de la comunidad (Movimiento Campesino de Córdoba - MCC / Vecinos de la comunidad organizada de B° Comercial -Zona Sur de Cba-Cap) (15 min). 2) Proyección de video-documental sobre la realidad sanitaria de una central del MCC / Disertación de referentes barriales en cuanto a procesos organizativos de la comunidad en salud (45 min). 3) Discusión y resolución de consignas en distintos ejes, previa división grupal (25 personas). Coordinación a cargo de ayudantes-alumno (60 min). 4) Plenario de exposición de conclusiones: protagonismo del estudiante (60 min). Recursos empleados: proyector, aula para 300 personas y micrófono. Mecanismo de evaluación de API: encuestas anónimas a estudiantes. RESULTADOS: Resaltamos el valor de las discusiones grupales y las conclusiones propias a las que se arribaron donde los coordinadores tuvieron un rol clave a la hora de encauzar el debate. Los distintos ejes de discusión permitieron abordar la actividad desde distintos puntos de vista y motorizar el debate. Los estudiantes reflejaron mayor interés en la materia, participación áulica, extrapolación de la teoría a situaciones concretas, compromiso y deseo de participar en experiencias comunitarias en el futuro.

CONCLUSIONES: La API durante los últimos tres años se ha constituido en una experiencia y una herramienta sumamente provechosas tanto para los estudiantes como para la Cátedra de Salud Comunitaria. Esta actividad que surgió como respuesta natural a las inquietudes de docentes, ayudantes y estudiantes, vino a fortalecer uno de los objetivos de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC en cuanto al perfil del egresado: la capacidad de asistir al hombre sano y enfermo, de valorar los factores determinantes de la salud y de resolver los problemas más frecuentes ya sea en el ámbito individual, familiar o comunitario. El vínculo con movimientos sociales posibilitó convenios de articulación y ejecución de otros proyectos.

32

LA REFLEXIÓN EN LA ACCIÓN COMO MÉTODO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Lojo AM, Levi GA, Karatanazopulos RA, Paiz ME, Gozzen LA. Hospital "J. R. Vidal"

INTRODUCCIÓN: Los conceptos en relación a la práctica reflexiva, trata de aprender a hacer, haciendo.

En este modelo que nos presenta Schon, cuenta que reina la confusión y el misterio, luego paulatinamente gracias a un dialogo continuo entre estudiantes y tutores se va aclarando el panorama con mezcla de descripción de la práctica y la ejecución guiada de la misma. Utilizamos este modelo de enseñanza con los residentes médicos, debido a que gran parte de la metodología de enseñanza de la facultad de donde provenían, mostraban un déficit de articulación teoría-práctica.

PROPÓSITOS: ¿son capaces de reflexionar y dar respuesta inmediata a una situación especial que asegure la sobrevida del paciente?

DESARROLLO: Las competencias prácticas e interactivas que permitan asumir el rol de Médico especialista en Terapia Intensiva, es un modo de insertar a la Universidad en la formación médica continua de sus egresados. Se utilizo este modelo durante los 4 años de la Residencia Medica.

MECANISMOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS: - Adiestramiento y habilidades en la Resucitación Cardiopulmonar. - Intubación endotraqueal. - Monitoreo de la Asistencia respiratoria mecánica. - Procedimientos habituales: canalizaciones venosas, punciones pleurales, pulmonares, abdominales, extracción de muestras para estudio.

Evaluación de los aprendizajes: Es un proceso que permite reflexionar al médico residente, sobre su propio proceso de aprender. Es sumativa, formativa y continua.

Se utilizan diversos instrumentos: Observación directa: con la finalidad de tomar evidencias de la apropiación de contenidos procedimentales, actitudinales y el coloquio utilizado preferentemente en los pases de sala, presentación de enfermos, etc. Instrumentos escritos: preguntas de selección múltiple.

RESULTADOS: Los residentes médicos, observaron, reflexionaron y accionaron en cada procedimiento. Con esta metodología se logró: fomentar la educación médica continua. Identificar el rol del médico intensivista en el contexto hospitalario, valorizando su pertenencia al servicio.

CONCLUSIÓN: La metodología reflexiva consiste en no transmitir las verdades, guiar y orientar para que sean capaces de idear el método para encontrar supuestas verdades. Deberíamos conseguir aplicar con destreza el arte de aprender haciendo y el arte de realizar una buena acción tutorial e implementar la reflexión en la práctica docente, reflexión en la acción y reflexión sobre la acción.

33

BIOSIMULACIÓN EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA HUMANA

Pró E, Algieri RD, González Villa A, Ferrante MS, Bernadou MM. III Cátedra de Anatomía- Facultad de Medicina- UBA

INTRODUCCIÓN: Los antecedentes del uso de simuladores se sitúan en la década 20', cuando E. Link desarrolló simuladores de vuelo para entrenamiento de pilotos. El uso de esta tecnología en medicina se inició en las últimas dos décadas en el campo de la anestesiología. Así surgió el concepto de educación médica basada en simulaciones, reconocida actualmente como una ayuda fundamental para asegurar el aprendizaje del estudiante y del médico, y mejorar la seguridad del paciente. Propósito: evaluar la exposición de conocimientos anatómicos adquiridos en la cursada de anatomía humana y el desarrollo de destrezas con sistemas de biosimulación.

DESARROLLO: Inscripción voluntaria de alumnos de Anatomía durante abril 2013, para realizar actividad con maquetas de biosimulación. Introducción de aspectos de bioseguridad y manejo del material a utilizar, y se procedió al desarrollo de destrezas. Se dividieron en 2 turnos (lunes y jueves), y cada uno de estos en 3 comisiones de 1 hora. Se desarrollaron 2 ciclos: el primero orientado a locomotor, y el segundo orientado a esplancnología. Se realizó evaluación mediante discusión en grupos de casos clínicos utilizando calificación individual con puntuación de: 1 (muy bueno); 2 (bueno); 3 (regular); 4 (malo) y 5 (muy malo).

RESULTADOS: De 1131 alumnos, hubo 438 inscriptos (38.72%) voluntariamente en primer ciclo: 261 (59.59%) del turno lunes y 177 (40.41%) del jueves. Asistieron 89 (34.09%) inscriptos del día lunes: 28 (31.46%) de la primera comisión, 36 (40.44%) de la segunda y 25 (28.09%) de la tercera. Asistieron 66 (37,29%) inscriptos del día jueves: 31 (46,97%) de la primera comisión, 21 (31,82%) de la segunda, y 14 (21,21%) de la tercera. Evaluación mediante caso clínico: lunes; de 89 alumnos, 67 (75,28%) tuvieron calificación 1 (muy buena), 16 (17,98%) 2 (buena) y 6 (6,74%) 3 (regular); jueves: de 66 alumnos: 52 (78,79%) tuvieron una calificación 1 (muy buena), 12 (18,18%) 2 (buena) y 2 (3,03%) 3 (regular). En segundo ciclo, hubo 155 (13.70%) inscriptos: 87 (56.13%) lunes y 68 (43.87%) jueves. Asistieron 20 (22.99%) inscriptos lunes, 7 (35%) de la primera comisión, 6 (30%) de la segunda y 7 (35%) de la tercera. Inscriptos los jueves, asistieron 29 (42.65%): 13 (44.83%) de primera comisión, 9 (31.03%) de segunda, y 7 (24.14%) de tercera. Evaluación mediante caso clínico: lunes; de 20 alumnos, 14 (70%) tuvieron calificación 1 (muy buena), 4 (20%) 2 (buena) y 2 (10%) 3 (regular). Jueves; de 29 alumnos, 22 (75.87%) con calificación 1 (muy buena), 5 (17.24%) 2 (buena) y 2 (6.89%) 3 (regular).

CONCLUSIÓN: Debemos estimular y concientizar al alumnado de la importancia de la inclusión de estas prácticas dada la baja adhesión voluntaria. Consideramos necesario insertar estos métodos en los procesos de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud, haciéndolos parte de desarrollos curriculares.

34 OPINIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS ACTIVIDADES INTEGRADORAS EN ENFERMERÍA. MATERNOINFANTIL. AÑO 2013

Auchter MC, Galeano H, Pindat L, Balbuena M, Zacarías G, Rutti T. Facultad de Medicina. Licenciatura en Enfermería. UNNE

INTRODUCCIÓN: La realización de actividades complejas es indispensable para adquirir competencias y supone un reto al educando a través de recursos interactivos para aprender en forma autónoma, trabajar colaborativamente y lograr aprendizajes significativos vinculando conceptos teóricos y prácticos. Para hacer esto posible en el aprendizaje de Enfermería Maternoinfantil se diseñó para 2013 y se aprueba por Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, un conjunto de actividades orientadas a despertar interés y motivación en el estudiante con desarrollo de exposiciones, implementación de estrategias didácticas, presentación de resultados de investigaciones, tareas en aula virtual y trabajos en equipo. Estas actividades integradoras, 11 en total, tienen consignas individuales o grupales y plazos de entrega. Finalizan con un portfolio donde el estudiante da cuenta del proceso seguido, permitiéndole ver sus esfuerzos y logros en relación a objetivos planteados. Cada uno cuenta con el acompañamiento de un docente tutor a lo largo del proceso a fin de mejorar las condiciones de aprendizaje. Para los cursantes de este espacio curricular resulta indispensable recuperar saberes previos y articular con otros que lo impactan, por lo que desde una visión holística, donde el conocimiento ya no es lineal, estas actividades grupales o individuales permiten mejorar el desempeño académico.

OBJETIVO: Describir las opiniones de los estudiantes respecto a las actividades integradoras de la asignatura Enfermería Maternoinfantil, puestas en marcha durante 2013.

MATERIALES Y MÉTODOS: Con diseño transversal descriptivo se aplicó a los estudiantes regulares un cuestionario de satisfacción sobre las actividades integradoras.

RESULTADOS: Se encuestaron a 46 educandos. Respecto al formato presentado en cada actividad integradora 71% opinó que fue bueno y 80% consideró alcanzados los objetivos. Sobre contenidos, 36% refirió que eran actuales, 35% entendibles y 29% aplicables. La actividad que mayor dificultad generó fue

un informe comparativo sobre complicaciones del parto en región NEA. 80% consideró las actividades grupales más productivas para generar conocimiento en relación a 15% de las virtuales y 5% individuales. Sobre plazos de presentación 52% consideró suficiente. El material bibliográfico fue bueno (69%) muy bueno (20%) y malo (11%). 78% opinó que la tutoría docente colmó expectativas del grupo. El tiempo de tutorías fue óptimo (67%) breve (28%) y extenso en 5%. En 70% se realizaron devoluciones de las actividades.

CONCLUSIONES: Las actividades integradoras en enfermería maternoinfantil son un desafío para la adquisición de competencias. Los resultados se muestran muy satisfactorios, aunque esta nueva modalidad requiere afianzarse en los tutores para mejorar calidad del proceso educativo. Se destaca que 8 de 10 estudiantes consideraron alcanzados los objetivos y 7 de 10 opinaron que las tutorías y el material bibliográfico eran óptimos.

35 IMPLEMENTACION DEL PORTFOLIO EN LA CÁTEDRA DE PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA CARRERA DE KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA.

Pringles Frías MJ, Pizarro L, Laudadio J. Universidad Católica de Cuyo-San Juan.

INTRODUCCIÓN: Las competencias son combinaciones dinámicas de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes. Cada disciplina, define el conjunto de competencias que los estudiantes deben ser capaces de adquirir, según el perfil profesional. Lo que exige modificaciones didáctico-metodológicas en las estrategias de enseñanza y evaluación. La Carrera Licenciatura en Kinesiólogía y Fisioterapia -Universidad Católica de Cuyo, San Juan, Argentina- en el marco de la Práctica Profesional I de 4° año implementó estrategias que permitieron conocer el grado de adquisición de las competencias profesionales y que represente un método efectivo de evaluación, entendiendo que las competencias son un saber en uso y un conocimiento en acción. Se elaboró e implementó un Portfolio, en el que se especificaron las competencias que debía adquirir el alumno, en cada área de rotación en la Práctica Profesional I y II. En 2013, en 5° año, se introdujo la misma modalidad de evaluación a la que se le agrega la evaluación ECOE.

OBJETIVO: Describir la implementación del portfolio en la cátedra de Práctica Profesional como estrategia de evaluación valorando las mejoras en el desempeño de los estudiantes.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se diseñó un Portfolio para cada uno de los años, en el que se describieron las Competencias que deben adquirir los alumnos, con dos cuadros en los que se detallan las habilidades y destrezas, los procedimientos

tos, y el registro de fechas y firmas del docente y del alumno al que pertenece el Portfolio.

RESULTADOS: Se observó en el año 2012 resistencia, disconformidad y desgano en el uso y aplicación del portfolio por parte de docentes y alumnos. Dichos alumnos demostraron un cambio sustancial de actitud y opinión al utilizar esta herramienta en el cursado de 5° año. Una vez finalizada la experiencia, a través de encuestas se corroboró que el 96 % del total de alumnos manifestó que el instrumento fue efectivo ya que les permitió organizarse, pudieron adaptarse fácilmente a la forma de evaluación, lo que se tradujo en un mejor rendimiento por comprender en detalle las competencias en las que serían evaluados. Esto se refleja en los resultados de evaluaciones parciales en 4° año, ya que en el 2012 el 93% de los alumnos aprobaron, mientras que en el año 2011 solo el 67% logró los mismos resultados. Se observan datos similares en 5° año (2012) obteniéndose sólo un 53% de aprobados totales en exámenes finales, mientras que en 2013 el porcentaje de aprobados en etapa de parciales es del 78%.

CONCLUSIÓN: El portfolio es mecanismo de evaluación del desempeño del alumno válido y útil; ya que les permite visualizar su propio proceso de aprendizaje y desempeño. Esta herramienta admite crear un espacio de reflexión y compromiso por parte de los docentes, en cuanto a la organización curricular, la metodología de enseñanza y evaluación y el seguimiento.

36

UNA NUEVA ALTERNATIVA PARA LA COMPRESION: ARTICULACION ENTRE BIOLOGÍA Y QUIMICA

Sosa Dansey M, Andino G, Urbanek C. Cátedra Introducción a las Ciencias Médicas. Facultad de Medicina. UNNE

Partiendo del hecho de que la ARTICULACION supone un enlace entre dos o más elementos o ideas, este hecho fundamenta la ARTICULACION entre ASIGNATURAS, que se trata de una propuesta que permite lograr una mayor coherencia entre los CONTENIDOS, siempre respetando las particularidades y especificidades de las mismas. Para ello es necesario conocerlos de manera detallada en cada una de las Materias cuya articulación se pretende. El trabajar articuladamente las asignaturas involucradas siempre debe respetar sus particularidades sin perder la coherencia general en los contenidos. Por momentos deben marcar la especificidad que cada una de las Ciencias posee, ya sea desde su concepción epistemológica hasta su vocabulario técnico. Es en este contexto que surge una propuesta innovadora que consistió en trabajar de manera ensamblada – articulada – las Áreas de Biología y Química. El objetivo del presente trabajo es ofrecer una visión integrada entre Biología y Química a fin de facilitar

la comprensión temática, así como el de elaborar actividades que contemplen la interdisciplinariedad en el tema Metabolismo y respiración celular. Para ello se analizaron los programas de estas áreas encontrando algunos temas factibles de ser trabajados de manera conjunta, estableciendo la correlación estructural funcional mitocondrial: Metabolismo y respiración celular y procesos de óxido reducción y sucesos metabólicos que tienen lugar en la mitocondria. Cuando se puso en marcha la propuesta hace tres años, las clases se desarrollaron de manera continua, esto es primero la clase de Biología donde se brindaba un conocimiento general de la MORFOLOGIA MITOCONDRIAL y a continuación en la Clase de Química se desarrollaban los procesos de Glucólisis, Cadena respiratoria y Ciclo de Krebs. Esta mediana articulación, hizo surgir la necesidad de dictar las clases articuladamente dándole mayor coherencia temática y aumentando las posibilidades de correlación e interpretación. Desde el año 2011 se organizaron las clases en forma conjunta unificando el recurso didáctico, pautando los momentos de la clase y la intervención de cada uno de los dos docentes dictantes. Esta paulatinidad en la aplicación de la metodología tuvo por finalidad obtener una mayor seguridad por parte de los docentes, respecto a la efectividad de la clase integrada e ir ajustando año a año la estrategia empleada, aplicando en los años 2012 y 2013 la secuencia integradora en las tareas. Se aplicaron 108 encuestas estructuradas a alumnos ingresantes y recursantes, obteniéndose del análisis de las mismas evidencias de que la estrategia empleada fue satisfactoria La necesidad de trabajar articuladamente permite dar coherencia y unidad a las Áreas involucradas y con el criterio de secuencia integradora los temas no se presentan como unidades sueltas, sino que responden a un proceso y secuenciación que encuentra puntos de contacto y puntos en que la Ciencia mantiene su especificidad.

37

MINICONGRESO PARA ALUMNOS: JORNADAS ANUALES PARA ALUMNOS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO CEMIC (IUC). HERRAMIENTA DE INTEGRACIÓN ENTRE CARRERAS.

Cusumano A, Manzur T, Brozzi S, Modlin R, Fernandez B. Instituto Universitario CEMIC - IUC

INTRODUCCION: Las Jornadas Anuales para para alumnos se diagramaron como una actividad destinada a alumnos de todas las carreras de grado del IUC. Se iniciaron en el año 2010 como actividad paralela a las Jornadas Anuales del Depto de Medicina Interna del CEMIC, en las cuales participan profesionales del área de la salud.

OBJETIVO: Desarrollar una actividad similar a un congreso, con el objetivo de: introducir al estudiante de Carreras relacio-

nadas con el área de la salud en la dinámica de los Congresos Científicos como herramienta de comunicación entre pares y avance del conocimiento, favorecer la participación activa de los alumnos, estimular el espíritu inquisitivo y mejorar el intercambio e integración entre carreras, al mismo tiempo que se imparten conocimientos comunes a todas carreras y sobre seguridad ambiental.

DESARROLLO: Las Jornadas en su 1er año fueron propuestas, organizadas y coordinadas por docentes de las Carreras de Medicina, Lic. en Enfermería y Citotecnología, que seleccionaron a los alumnos participantes. Actualmente los alumnos de las carreras mencionadas, a las que se agregó la Lic. en Nutrición, solicitan participar en forma espontánea en la organización, coordinación de actividades, presentación de disertantes, jurado de posters y comunicaciones libres, exposición de experiencias propias de aprendizaje, videos, etc. Para las conferencias centrales, 3 por Jornada, se seleccionan temas del área de salud de interés general, presentados por profesores propios o invitados expertos en el tema (ejemplo: tabaquismo y su prevención, alcoholismo, obesidad, Chagas como enfermedad reemergente, etc.). Se nombran 2 jurados por jornada, conformados por 3 alumnos de años avanzados y 1 docente, que seleccionan los mejores posters o presentaciones. En el acto de cierre se entregan los premios a los mejores posters y/o presentaciones, y el correspondiente certificado de asistencia. Al finalizar la actividad, se realiza una encuesta virtual a través de la cual los alumnos opinan sobre lo que acaban de vivir y sugieren temas para las próximas jornadas. En los 3 años transcurridos se observó mayor participación activa estudiantil e incremento de un 43% en el número de asistentes y de posters presentados. Los temas a tratar comenzaron a ser propuestos no sólo por los docentes sino por alumnos y docentes. Aumentó el número de presentaciones de los alumnos y comenzaron a participar estudiantes de otras instituciones.

CONCLUSIONES: Consideramos estas Jornadas formativas para los alumnos, ya que los introduce en un tipo de actividad similar a la que utilizarán una vez graduados, los expone a mostrar sus trabajos de Investigación y recibir las críticas de sus pares, estimula el autoaprendizaje, al mismo tiempo que favorece la participación activa desde su etapa de grado y contribuye a la integración entre carreras.

38

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESERCIÓN DE INSCRIPTOS A LA CARRERA DE MEDICINA

Dans D, E. de Markowsky ME, Tedesco ME, Urbanek C, Said Rucker P. Facultad de Medicina UNNE.

La deserción universitaria y el retraso en los estudios son dos problemas que acucian a muchas universidades. No todos los

estudiantes ingresan a la educación superior con claros objetivos y metas educativas; unos los descubren durante sus estudios y otros ya ingresan con esos planes. Es común que estas metas puedan cambiar durante todo el recorrido universitario, siempre y cuando se encuentre alguna que cause un impulso para concluir los estudios. Las causas de la deserción son múltiples y variadas por lo que esta problemática debe analizarse teniendo en cuenta factores de índole personal, socioeconómico y académico entre otros. Estos últimos tienen que ver con la deficiente orientación vocacional, la insuficiente preparación para ingresar a una carrera y en definitiva con el síndrome del atraso escolar y el abandono del sistema universitario que lleva a los alumnos a quedarse rezagados en su aprendizaje.

En este trabajo se plantearon como objetivos la identificación, el análisis y clasificación de factores que interfieren con el abandono en el inicio de una Carrera universitaria y el porqué todos los años una franja de estudiantes se mantiene en condición de "exclusión".

MATERIAL Y MÉTODO Se analizaron fichas blancas de 201(16%) estudiantes que se inscribieron para cursar Introducción a las Ciencias Médicas, de primer año de la Carrera de Medicina que abandonaron la primer semana de clase o nunca asistieron a las actividades programadas. Las variables utilizadas fueron: Orientación del Colegio, estatal o privado, movilidad geográfica, estudios de los padres.

RESULTADOS Asistieron la primer semana de clases 120 estudiantes (60 %), no asistieron a ninguna clase 81 (40 %) 76 estudiantes (38 %) provienen de instituciones con modalidad de Bachilleratos con orientaciones diferentes; 51 (25 %) Economía y Gestión; 26 (13%) Ciencias Naturales; 8 (4 %); Técnicos en Informática; 8 (4 %) Producción de Bienes y Servicios; 4 estudiantes (2 %) con orientación en Administración de Empresas; 3 (1.5 %) Arte y diseño; 22 (11 %) Humanidades y Ciencias Sociales; 2 (1%) Químico Industrial 119 estudiantes (59 %), fueron a Instituciones estatales, 75 (37 %) a colegios privados, 7 (3 %) alumnos asistieron a colegio semiprivado En relación a la movilidad geográfica, 104 estudiantes tenían la Universidad en un lugar distante a su lugar de origen; 97 de los alumnos eran de la ciudad de Corrientes. El nivel educativo primario del padre y de la madre representaba el 49 %; el nivel secundario el 74 %; el nivel terciario el 34 % y el nivel universitario el 34 %.

CONCLUSIÓN Falta de preparación vocacional, que se manifiesta en la orientación de los colegios de los cuales provienen La movilidad geográfica y el problema financiero son factores a tener en cuenta que los lleva a abandonar sus estudios El nivel educativo de los padres y el desarraigo.

39

GRADO DE SATISFACCION TRAS EL EMPLEO DE SIMULADORES DE RCP EN LOS ESPACIOS INTEGRADORES DE 5° AÑO EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE CORRIENTES ARGENTINA

Gorodner AA, Larroza GO, Sandoval AJ, Civetta MM, Imbelloni G, Borda GA. Gabinete de Simulación Clínica - Facultad de Medicina UNNE

INTRODUCCIÓN: La simulación clínica permite mejorar el proceso de toma de decisiones de un médico, racionalizar mejor la prescripción de pruebas diagnósticas, optimizando los recursos sanitarios y posibilita el error, que ante casos reales tendrían graves consecuencias, preparando al médico para enfrentarse a casos complejos que ya habría practicado en el simulador. Durante el año 2013 se han implementado los Espacios Integradores donde los estudiantes complementan teoría con práctica. De esta manera, los estudiantes del 5° Año se integran al Gabinete de Simulación Clínica y desarrollan destrezas en los simuladores. Diseño: Descriptivo, prospectivo y observacional de metodología de entrenamiento en prácticas clínicas y de evaluación del grado de satisfacción.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se utilizan Simuladores (Mega Code Kelly Advanced) para el manejo de RCP que pone a prueba a los alumnos en Cuidados Críticos, ACLS, ATLS; Simuladores pediátricos y de neonatos diseñados para cumplir con todos los requerimientos de la enseñanza de Soporte Vital Básico. Se han realizado encuestas de satisfacción con cinco ítems a evaluar que contemplan aspectos relacionados a prácticas con simuladores, experiencias previas, satisfacción con el método de enseñanza. Método cuantitativo procesado en Sistema Excel.

RESULTADOS: Un primer grupo de 60 alumnos del 5° año de la Carrera de medicina que cursa por los Espacios Integradores durante marzo a julio del 2013, realizan sus prácticas en el GSC. Los resultados evidencian que en más del 70%, los alumnos se sienten más capaces y preparados para afrontar una situación que contemple la necesidad de realizar maniobras de RCP básicas para salvar la vida de un individuo. Que en su gran mayoría (98,33%) en alguna etapa de la formación en su carrera utilizaron simuladores para sus prácticas profesionales, un bajo porcentaje (3,33%) de los alumnos no ha tenido oportunidad de acceder a la simulación en los años previos a esta encuesta, y un reducido grupo (1,66%) refiere que necesitan más tiempo de entrenamiento para sentirse más seguros a la hora de realizar sus prácticas.

CONCLUSIONES: La reglamentación 1314/07 M.E.C. y T. establece los contenidos curriculares básicos en la formación práctica, a fin de garantizar el cumplimiento de las competencias profesionales de los médicos de la Argentina. La Fa-

cultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste de Argentina asegura el cumplimiento de esta reglamentación nacional garantizando los estándares de calidad educativa y consolidando una evaluación más sólida y objetiva de nuestros futuros profesionales. De esta manera aportamos a nuestra sociedad, el recurso humano mejor preparado que ésta se merece.

40

INCORPORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA NORMAL

Capiel CA, Costantino SA, Florian Díaz ME, Castro SA. Universidad FASTA, Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina

Se presenta nuestra experiencia con la incorporación de talleres de Anatomía Normal en Imágenes en la asignatura Anatomía Normal de la Carrera de Medicina de FASTA. Las técnicas tradicionales para el aprendizaje práctico de la Anatomía consistían en el examen del cadáver humano y en el estudio de preparados a través de la disección anatómica. Actualmente existen nuevas herramientas para la enseñanza de la Anatomía Normal, basadas en un nuevo modelo pedagógico, vinculado al desarrollo tecnológico y al desarrollo de las competencias médicas. Para la formación integral del médico general, además del conocimiento descriptivo existente en textos y atlas de excelente calidad, se promueve la utilización del organismo vivo, las nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones y los métodos de diagnósticos como recursos para el aprendizaje. Se priorizan las metodologías activas, para que los estudiantes descubran y construyan conocimientos por ellos mismos, fomentando un aprendizaje centrado en el estudiante. El aprendizaje de la anatomía debe ser un proceso integrado al conocimiento médico donde se utilizan las imágenes diagnósticas. Las técnicas diagnósticas modernas resultan muy útiles para el estudio de la morfología, estructura y situación de los diferentes órganos, aparatos y sistemas y son una estrategia complementaria para el estudio de la Anatomía, permitiendo consolidar un aprendizaje significativo, a partir de situaciones reales; familiarizando a los estudiantes con los métodos diagnósticos y el ejercicio de la medicina y favoreciendo la integración curricular entre las ciencias básicas y los principios clínicos. La asignatura Anatomía Normal incluye un encuentro semanal de Anatomía en Imágenes donde se utilizan diferentes estudios diagnósticos (Radiografía, Tomografía Computada Multislice y Resonancia Magnética) para el aprendizaje de medicina desde el perfil profesional. Las imágenes que se utilizan son en su mayoría normales; se presentan también imágenes patológicas con el fin de resaltar la importancia de la anatomía normal. Las actividades de presentación de imágenes y análisis de casos es-

timulan y motivan a los alumnos a participar en la discusión de un problema concreto. En cada encuentro el docente actúa como facilitador del aprendizaje activo. Se trabaja con grupos reducidos ya que favorece la interacción entre los estudiantes que establecen diálogos y formulan reflexiones en común con sus compañeros, como otro aspecto de las competencias que también deberán desarrollar los estudiantes de medicina. Tanto docentes como estudiantes valoran cada año esta experiencia como muy positiva por la actividad que se realiza, el ámbito en el que se desarrolla y los aprendizajes logrados en ese ámbito.

41 ANÁLISIS DE LAS OPINIONES DE SATISFACCION DE ALUMNOS DE 5º AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA DURANTE EL DESARROLLO DE DESTREZAS Y HABILIDADES EN EL GABINETE DE SIMULACIÓN CLÍNICA

Sandoval MAJ, Larroza GO, Gorodner AA, Hernandez D, Sanz GA, Civetta MM. Facultad de Medicina UNNE

INTRODUCCION: Debido a la necesidad de incorporar la estrategia de la simulación clínica (SC) como herramienta de aprendizaje para el desarrollo de competencias en la Práctica Final Obligatoria (PFO), se incluye la SC en forma programada en el 5º año como un espacio integrador, adquiriendo el Gabinete de Simulación Clínica (GSC) un protagonismo importante en el fortalecimiento de destrezas y habilidades, siendo el alumno el principal actor durante el proceso de enseñanza y aprendizaje, expresando su forma de sentir y percibir esta nueva herramienta.

OBJETIVOS: determinar las opiniones positivas entre los alumnos del 5º año de la Carrera de Medicina, respecto a la percepción del modelo de simulación como herramienta de aprendizaje en el desarrollo de sus competencias. Analizar las opiniones positivas.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realiza un estudio descriptivo, prospectivo y observacional a través de una encuesta abierta de satisfacción sobre tres aspectos positivos respecto a la experiencia vivida de 53 alumnos del 5º año de la Carrera de Medicina del Plan 2000, al finalizar el cursado en el GSC de 5 módulos durante 1 semana, uno por día los contenidos de RCP básica adultos y pediátrico; Procedimientos Invasivos y Bioseguridad; Semiología Cardiovascular y Respiratoria y ECG; Trabajo de Parto; y Manejo de la Vía Aérea y Trauma; desarrollándose con 10 alumnos como máximo por grupo, con evaluación de conocimientos previos en el Aula Virtual, desde el 04/03/13 al 12/07/13; la metodología utilizada fue cuantitativa de porcentaje, los datos fueron analizados y procesados en sistema Excel.

RESULTADOS: Como opinión positiva, el 26,4% refirió al trato docente, calidad y forma de enseñar; el 34% la posibilidad de fortalecer destrezas y habilidades; el 28,3% confianza y seguridad; el 18,9% el hecho de practicar hasta aprender; el 20,7% por ser grupo reducido o personalizado; el 17% respecto a los recursos e insumos del GSC; el 20,7% al fortalecimiento teórico-práctico; el 11,3% al hecho de practicar maniobras antes de las reales; el 13,2% por la exigencia de lectura y repasar contenidos en el aula virtual; el 30,2% por realizar maniobras nunca realizadas en el hospital u otro; el 11,3% ante la posibilidad de cometer error sin producir daño.

CONCLUSIONES: De acuerdo a los resultados obtenidos, se evidencia que los alumnos opinaron que lo más importante para su formación en el GSC es el fortalecimiento de habilidades y destrezas, realizar prácticas y procedimientos que nunca lo habían hecho en pacientes reales; el aumento de la confianza y seguridad en los procedimientos; el trato docente y la enseñanza recibida; haber sido un grupo reducido y personalizado; el fortalecimiento teórico-práctico; y practicar hasta aprender.

42 RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA, EN EDUCACION ALIMENTARIA DE LICENCIATURA DE NUTRICION

Sandoval E, Ascaino L, Ascaino L, Secchi M. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

INTRODUCCIÓN: Como iniciativa de los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición, surge la propuesta de formar un grupo integrado por alumnos de primero a quinto año para brindar educación alimentaria nutricional en diferentes grupos etarios de la comunidad. Desde la conducción de la carrera se apoya esta iniciativa como oportunidad de articular los contenidos curriculares con la realidad. Se integran alumnos de otras carreras de la universidad que demuestran interés por los temas de nutrición y aportan los conocimientos desde su formación académica.

PROPÓSITOS: • Articular las asignaturas curriculares con la realidad. • Elaborar proyectos de educación alimentaria nutricional en diferentes contextos socioeconómicos y etarios. **Desarrollo:** Los integrantes se dividen en diferentes áreas de acuerdo a los roles que cumplen: planificación, comunicación, desarrollo de materiales y logística. El grupo es coordinado por estudiantes de los últimos años de la carrera. Cada etapa es supervisada y evaluada por un docente de la carrera de nutrición. En 2012 se concretaron las siguientes actividades: asesoramiento al adolescente deportista, cursos de cocina, asesoramiento nutricional en Expo Salud organizada por la

facultad de ciencias de la salud, organización del menú de un campamento de jóvenes, asesoramiento nutricional en un trabajo interdisciplinario en una comunidad de bajos recursos. En 2013, además de las actividades mencionadas se está trabajando en un libro de recetas veganas.

RESULTADOS: Se han desarrollado 12 intervenciones sobre promoción de una alimentación saludable. Aproximadamente 1700 personas han sido beneficiadas al recibir un recetario, consejos y degustaciones saludables. Los alumnos logran articular los contenidos de: fundamentos de la alimentación, educación para la salud, nutrición y alimentación humana, fisiopatología y dietoterapia del niño y del adulto, didáctica aplicada a la nutrición, evaluación nutricional, entre otras asignaturas, con la realidad y necesidades de la comunidad.

CONCLUSIONES: Aumenta la motivación de los alumnos. La experiencia de articular el ámbito académico y comunitario pone los fundamentos de la responsabilidad social universitaria. Este proyecto interdisciplinario constituye un pilar fundamental para la prevención y promoción de la salud comunitaria, brindando al alumno un adecuado espacio de práctica y la vivencia formativa de la extensión.

43

APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS EN UNA SEMIOPATOLOGÍA QUIRÚRGICA I DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

Andrini LG, Reyes EM. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

INTRODUCCIÓN: La asignatura Semiopatología Quirúrgica I se dicta en el primer cuatrimestre del 4to año de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. Es una asignatura eminentemente práctica en la que el estudiante debe practicar maniobras semiológicas en pacientes post-quirúrgicos. Esta situación es de difícil operativización por no contar con un hospital escuela que cubra todo el espectro de cirugías que pueden llegar a tratarse en la asignatura. Desde el comienzo del dictado (2006) en las comisiones de práctica, se llevaban a cabo observaciones de videos de cirugías y se practicaban algunas maniobras semiológicas entre pares. A partir del año 2013 se cambia el método de enseñanza en estas clases. Se realiza una articulación horizontal con la asignatura Prácticas hospitalarias I en la que se procura la aplicación práctica de lo tratado en la asignatura y, en las clases prácticas se opta por la metodología del Aprendizaje basado en problemas.

PROPÓSITOS: Asimilar de manera significativa los aprendizajes participando activamente del proceso. Potenciar el rol

del docente como facilitador del proceso de aprendizaje de sus estudiantes. Estimular en el estudiante el desarrollo de competencias de trabajo en equipo y liderazgo. Desarrollar competencias en investigación mediante la selección, clasificación y síntesis de la información.

DESARROLLO: La técnica de aprendizaje basado en problemas (ABP) fue aplicada en un grupo de estudiantes dividido en seis equipos de 7 estudiantes cada uno. Un docente facilitador cada dos equipos guiaba el proceso. Los equipos fueron conformados aleatoriamente. Mediante un sorteo le era asignado un líder, secretario y vocero. Los estudiantes trabajaron un caso problema por mes con tres partes cada uno entregadas semanalmente. Durante la clase se identificaba información conocida, desconocida y, de esta última, la que era necesaria recabar para seguir avanzando con el caso. Al finalizar el caso se realizaba una puesta en común exponiendo las conclusiones a las arribó cada equipos. No era necesario llegar a una resolución del caso. El énfasis de la aplicación de la técnica era el proceso. Se utilizó la autoevaluación, heteroevaluación y coevaluación, mediante diversos instrumentos tales como: presentación de un portafolio grupal, rúbrica y lista de cotejo.

RESULTADOS: Se logró mayor participación de los estudiantes posibilitando el desarrollo de la capacidad de liderazgo. Se evidenció un clima ameno que permitió la participación activa de todos los estudiantes sin temor a equivocarse. Identificaron los contenidos que no recordaban desarrollando la capacidad de autocrítica y reconociendo la importancia de construir aprendizajes significativos.

CONCLUSIONES: La experiencia fue positiva para docentes y estudiantes. Esta técnica de enseñanza desarrolla competencias relacionadas con la autonomía y autoaprendizaje de los estudiantes que los preparan para su ejercicio profesional y la formación continua.

44

LA IMPORTANCIA DE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Yaccuzzi Polisen V, Espindola de Markowsky ME. Universidad Nacional del Nordeste.

Después de varios años de observación y análisis se ha decidido desde el área Antropología Médica perteneciente a la cátedra Introducción a las Ciencias Médicas enseñar desde un nuevo Paradigma. Dicha decisión está fundada en la noción de que no estamos inmersos en 'una crisis' sino en 'LA CRISIS'. ¿Por qué LA CRISIS? El momento que estamos viviendo va más allá de una crisis ecológica, económica, financiera, política; es la CRISIS DE CIVILIZACIÓN: CRISIS ANTROPO-LÓGICA. Lo que está en juego es el 'Crecimiento Humano', 'la

Evolución Humana', el 'Desarrollo de la Persona'. Por primera vez, en la historia de la humanidad, la amenaza es el futuro de toda la Humanidad. Se ha perdido el sentido de la Vida como un Todo (Paradigma Tradicional). La única manera de frenar el deterioro es mediante una REVOLUCIÓN MORAL, es decir una Re-valorización de la Vida y una Re-construcción de la Democracia Deliberativa a través de una Educación más Humanista con valores como la transparencia, confianza, profesionalidad, honestidad, integridad. Nuestra mayor necesidad es una Educación para el Desarrollo de la Persona, en la que se aborde al Ser Humano como un Ser Completo con un elevado sentido de la Vida. La propuesta desde la cátedra es: a) Educar para que los alumnos aprendan a pensar por sí mismos y no continúen con la mera repetición de contenidos; b) Formar a futuros Profesionales de la Salud para que se ocupen del aspecto psico-emocional del enfermo y no solamente del órgano enfermo o de datos estadísticos; c) Incluir en todas las cátedras que conforman el perfil de los Profesionales de la Salud la noción de 'Crecimiento Emocional' como indivisible del 'Desarrollo de la Persona en Libertad' (Nuevo Paradigma en Medicina). La Crisis Antropológica muestra el profundo daño emocional en los Seres Humanos que impide el aprendizaje intelectual; pero también muestra la ausencia de Libertad que impide el desarrollo de Humanos como pensadores críticos. Salir de LA CRISIS implica Re-valorizar la capacidad de asombro y la capacidad de satisfacción que produce curar-ayudar al mundo: ello se relaciona estrechamente con la búsqueda del Ser- de la Felicidad-de lo Justo y con la aspiración de construir una sociedad con una base firme en el Respeto por el Otro y en la Re-valorización del trabajo. Nuestros objetivos son (i) Mostrar la importancia de la enseñanza de la Antropología Médica en la formación de los Profesionales Contemporáneos de la salud; (ii) Conocer los fundamentos epistémicos-filosóficos-científicos, a fin de comprender la lógica productiva del pensamiento rizomático de la Antropología Médica; (iii) Iniciar investigaciones en Antropología Médica y formar investigadores en dicha área. Se pretende cambiar la manera de transmitir los contenidos, cambiar la manera de enseñar transforma el aprendizaje. Profesionales Contemporáneos de la Salud dispuestos a trabajar en el Desarrollo de la Persona y por una Vida Justa, es la gran tarea de la Sociedad Contemporánea.

45 PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DEL 5° AÑO DE MEDICINA DE LA UNNE, EN RELACION A LA SIMULACION CLINICA

*Gorodner AA, Larroza GO, Sandoval AJ, Civetta MM,
Cardozo RP, Borda GA. Gabinete de Simulación Clínica -
Facultad de Medicina UNNE*

INTRODUCCIÓN: La simulación clínica permite mejorar el proceso de toma de decisiones de un médico, racionalizar mejor la prescripción de pruebas diagnósticas, optimizando los recursos sanitarios y posibilita el error, que ante casos reales tendrían graves consecuencias, preparando al médico para enfrentarse a casos complejos que ya habría practicado en el simulador. Durante el año 2013 se han implementado los Espacios Integradores donde los estudiantes complementan teoría con práctica. De esta manera, los estudiantes del 5° Año se integran al Gabinete de Simulación Clínica y desarrollan destrezas en los simuladores.

DISEÑO: Descriptivo, prospectivo y observacional de metodología de entrenamiento en prácticas clínicas y de evaluación del grado de satisfacción. **Material y métodos:** Se utilizan Simuladores (Mega Code Kelly Advanced) para el manejo de RCP que pone a prueba a los alumnos en Cuidados Críticos, ACLS, ATLS; Simuladores pediátricos y de neonatos diseñados para cumplir con todos los requerimientos de la enseñanza de Soporte Vital Básico. Se han realizado encuestas de satisfacción abiertas que permiten identificar las fortalezas y debilidades del entrenamiento que realizan en el Gabinete de Simulación de la Facultad de Medicina. **Método** cuantitativo procesado en Sistema Excel.

RESULTADOS: 53 estudiantes de Medicina del 5° año que realizaron sus prácticas en los Espacios integradores dentro del Gabinete de Simulación Clínica (GSC) , fueron encuestados, y entre sus respuestas, se evidencia que un 35,8% de ellos plantean ampliar el tiempo de prácticas en Simulación, incrementando horas cátedra a este proceso de enseñanza, que el empleo de la Pág. Virtual del GSC contiene información en exceso, que cuentan con poco tiempo para su lectura 7,5%, que los exámenes empleados al inicio de su práctica posee casos complejos de resolver 11,3%, igual porcentaje de alumnos se refiere a la falta de conocimientos en Obstetricia a la hora de resolver casos simulados de Trabajo de Parto. Y como sugerencias, proponen Prácticas repetitivas 17%, sumar otros tópicos a las mismas, realizar Simulación antes del 5° año 7,5% y elevar la comunicación entre docentes y alumnos empleando el Aula Virtual, con Foros u otras estrategias.

CONCLUSIONES: La estrategia adoptada por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste de Aplicar los Espacios Integradores desde el presente año 2013 para que los Estudiantes mejoren sus destrezas, aptitudes e incrementen sus conocimientos garantiza los estándares de calidad educativa y consolidando una evaluación más sólida y objetiva de nuestros futuros profesionales. De esta manera aportamos a nuestra sociedad, el recurso humano mejor preparado que ésta se merece.

46

¿QUE TIPO DE MATERIAL EDUCATIVO UTILIZAN LOS ALUMNOS EN EL CICLO BÁSICO Y EN EL CLÍNICO DE LA CARRERA?

Perez Albizú E, Urrutia MI, Fontana A, Martínez J. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. La Plata. Provincia de Buenos Aires. Argentina.

INTRODUCCIÓN: Es intención de los autores evaluar en distintos momentos de la carrera a través de una encuesta anónima a los alumnos de distintos ciclos en el uso del material didáctico disponible para su aprendizaje.

PROPÓSITOS: El objetivo de este análisis es demostrar si es que existen diferencias en los materiales de estudio utilizados por los alumnos del Ciclo Básico y del Ciclo Clínico.

DESARROLLO: De la totalidad de alumnos que cursaron las materias Anatomía y Ginecología en el año 2013, se seleccionó una muestra aleatoria de 100 alumnos en cada cátedra y se procedió a la evaluación de las respuestas. Se diseñó para esto, una encuesta anónima ad-hoc, para conocer información referida tanto a datos personales como a otros referidos a la modalidad de estudio.

RESULTADOS: Respecto al conocimiento del idioma inglés los porcentajes son similares en ambos ciclos. Se destaca que en el Ciclo Clínico mejora la lectura, la escritura y el habla de este idioma. Todos utilizan libros para estudiar en alto porcentaje y similares (más de 98%). El uso de la P.C. e Internet para su estudio es mayor en el Ciclo Clínico. Dicen acceder al material provisto por las cátedras en forma similar (más del 95%). Respecto al tipo de página a que acceden para el estudio, los porcentajes mayores corresponden al idioma español, observándose que las consultas a las páginas en idioma inglés se duplican en el Ciclo Clínico.

CONCLUSIONES: Es indudable que al progresar en la carrera los alumnos utilizan con mayor frecuencia los métodos didácticos disponibles y mejora ostensiblemente el uso del idioma inglés.

47

HACIA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS PERTINENTES PARA EL DISEÑO DE UN MODELO DE ENFERMERIA INTEGRAL, EN LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA

Robledo GP. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: Analizar los elementos conceptuales que conforman la cosmovisión institucional, en la Universidad Adven-

tista del Plata. Identificar los elementos que los docentes y enfermeros profesionales consideran pertinentes para elaborar un Modelo de Enfermería Integral Institucional, como marco del currículum.

MATERIAL Y MÉTODO: El presente estudio tuvo un diseño exploratorio, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por docentes (n=15) y profesionales de enfermería (n=15), de dos instituciones confesionales del sector privado ubicadas en la provincia de Entre Ríos y Buenos Aires, respectivamente. El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizó un instrumento con una escala de Likert. Dicha escala fue construida para identificar los la estructura del Modelo de enfermería, (Fawcett, J. 1996) entre dimensiones con sus indicadores más sugerencias, a saber: Persona (Biopsicosocioespiritual), Entorno/Contexto (percepción personal del ambiente, contexto sanitario), Salud/Enfermedad (protección de la salud, promoción de salud, prevención de enfermedad y complicaciones, diagnóstico precoz, inicio de tratamiento temprano, rehabilitación y reinserción social, acompañamiento en el proceso de muerte digna, 8 remedios naturales), Enfermero (4 áreas de enfermería), Cuidado (método científico-proceso enfermero, modelo y teoría del cuidado), Otros. Para validar el instrumento se consultó a 5 jueces expertos de enfermería. Realizado los ajustes solicitados, se procedió a aplicar el instrumento a la muestra antes descripta. Para realizar los análisis, se utilizó el programa (SPSS) versión 17.0.

RESULTADOS: Los profesores y los profesionales de enfermería acordaron que los indicadores conceptuales del Modelo de Enfermería Integral Institucional, son apropiados, y no sugirieron modificaciones, ni eliminación de los indicadores propuestos. Sugirieron nuevos componentes a tener en cuenta para cada dimensión, estos son: Persona: autoestima, cultura. Entorno contexto: Comunidad, familia, horarios, días de trabajo, responsabilidades, socioeconómico, creencias y escala de valores. Salud enfermedad: estilo de vida saludable, prevención de la violencia, educación para la salud. Enfermero: promotores de la salud, ética profesional – parte legal. Cuidado: ciencia, arte, actitud, fundamentos del cuidado. Otros: familia, comunicación, cuidador informal.

CONCLUSIONES: Los análisis permitieron identificar los elementos más importantes que los docentes y enfermeros profesionales consideraron pertinentes para elaborar el nuevo Modelo de Enfermería Integral Institucional La información recolectada permitió realizar una identificación de los elementos conceptuales aplicables a Enfermería que conforman la cosmovisión institucional, para el diseño del currículum.

48

LOS CURRÍCULUM POR COMPETENCIAS EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA. EL DESAFÍO DEL DESARROLLO ACTITUDINAL

Sández SM, Vázquez J. Universidad FASTA, Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina

En la actualidad es necesario basar los currículum en competencias para la enseñanza de la Medicina, dado que el título universitario se convierte en habilitante por un trámite casi exclusivamente administrativo. Esta situación intenta ser resuelta por los posgrados, en especial las residencias, pero la práctica de las mismas está cada vez más limitada. Desde los noventa en el mundo occidental se comienza a considerar la necesidad de basar los procesos de enseñanza en el desarrollo de competencias que permitan la obtención del perfil profesional. En el marco de nuestra Escuela de Medicina, un currículum basado en competencias nos motivó entre otras cosas, a reflexionar y diseñar estrategias y dispositivos para el desarrollo de habilidades, actitudes y valores, áreas escasamente atendidas en los modelos más tradicionales. Se trabaja con los docentes compartiendo experiencias, así como dispositivos para el desarrollo y la evaluación de las competencias enfatizando las vinculadas con el profesionalismo, los aspectos éticos y las habilidades de comunicación y desarrollo personal. Se utilizan instrumentos como rúbricas, portafolios, listas de cotejo, escalas de calificación como formas de evaluación que complementan a las convencionales. Recientemente se modificó la escala utilizada para el Área actitudinal, planteando dos niveles de progresión, para cada ciclo. En la evaluación de la tarea de cátedras, constatamos algunos avances a pesar de ciertas dificultades en la implementación de estas modalidades, que requieren mayor acompañamiento pedagógico, con diferencias entre los Ciclos, siendo mejor incorporadas en el Ciclo Clínico (alrededor del 50% de las cátedras). Esta experiencia está en fase de desarrollo, sin permitirnos arribar a conclusiones definitivas. Los señalamientos realizados, orientan la tarea futura. Podemos resumir que el proceso de enseñanza basado en competencias, implica el desarrollo armónico de los conocimientos, la práctica (habilidades y destrezas), el área actitudinal y de valores, fundamentalmente la responsabilidad y el compromiso para el mantenimiento de la salud, la cura y rehabilitación de la enfermedad. Esta movilización de las competencias, entendemos se produce principalmente en el área actitudinal, que progresivamente necesita ser promovida en los diversos ciclos de formación.

La evolución de la educación médica se sintetiza, en las reformas educativas que caracterizaron el progreso durante el siglo pasado, atravesando tres grandes etapas, la primera a principios del siglo XX, destacó la necesidad de la enseñanza basada

en el “currículum”, a mitad del siglo, la segunda generación introdujo la enseñanza basada en problemas como estrategia innovadora. En la actualidad una tercera generación, pone énfasis en que los sistemas educativos deben mejorar el rendimiento de las competencias de los profesionales para desempeñarse en los sistemas de salud.

49

ESTADO DE SATISFACCION DE ALUMNOS DE 5° Y 6° AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA, CON EL USO DE SIMULADORES PARA HABILIDADES Y DESTREZAS EN COLOCACIÓN DE SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL

Sandoval MAJ, Larroza GO, Gorodner AA, Hernandez D, Sanz GA, Civetta MM. Facultad de Medicina UNNE

INTRODUCCIÓN: Los modelos de enseñanza basados en la Simulación Clínica, genera un debate constructivo con el modelo basado en el paciente real, el fundamento de aprendizaje que utilizan los simuladores como estrategia innovadora, permite elevar el autoestima del alumno, como una herramienta más de fortalecimiento de destrezas y habilidades. Es una forma de aprendizaje sumativo, sustentados en la posibilidad del error sin producir daño, y acorde a la tecnología, acercarse lo más posible a la realidad. Esto se transforma en una herramienta pedagógica importante, siempre como coadyuvante del modelo basado en el paciente, ante las dificultades que plantean las cuestiones éticas y los derechos del paciente en la educación médica hospitalaria.

OBJETIVOS: Demostrar las opiniones de los alumnos respecto a su satisfacción en el uso de simuladores como estrategia de enseñanza y aprendizaje.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realiza un estudio descriptivo, prospectivo y observacional a través de una encuesta cerrada de satisfacción con cuatro preguntas, a 179 alumnos del 5° y 6° año de la Carrera de Medicina, posterior a la realización de maniobras de simulación básica protocolizada, en simuladores Mega Code Kelly avanzado y Nursing Anne, desde el 04/03/13 al 12/07/13; la metodología utilizada fue cuantitativa de porcentaje, los datos fueron analizados y procesados en sistema Excel.

RESULTADOS: El 75% de los alumnos refirieron que no han tenido la oportunidad de practicar el sondaje nasogástrico en pacientes reales. El 70% refirió que no ha tenido la oportunidad de realizar el sondaje vesical en pacientes reales. El 68% siente que ha mejorado su habilidad para estos procedimientos en forma real. El 78% se siente con más confianza para realizar las maniobras en una situación real.

CONCLUSIÓN: se evidenció que un gran número de alumnos nunca realizaron los procedimientos de sondaje nasogás-

trico y vesical en pacientes reales. La gran mayoría en cambio siente que ha mejorado su habilidad en estos procedimientos con el uso del simulador, y ha aumentado su confianza para realizar en pacientes reales.

50 SIMULACIÓN COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE EN EMERGENTOLOGÍA

Yáñez CD, Piñeiro G, Posse M. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

INTRODUCCIÓN: El tratamiento de la emergencia tiene relevancia en la actualidad. Los accidentes de tránsito y domésticos, desastres naturales y provocados por el hombre, las intoxicaciones y las situaciones de violencia familiar y social, son frecuentes y hacen que el egresado de medicina deba estar capacitado para afrontarlos. Existe dificultad para la adquisición de las competencias correspondientes, en tiempo y forma, debido a la imprevisibilidad de presentación de las situaciones reales y al hecho de ser inoportuna la participación de un estudiante en una situación real de emergencia.

PROPÓSITO: • Proporcionar estrategias de aprendizaje que faciliten la adquisición de las competencias clínicas vinculadas a la Emergentología, en un escenario semejante al real. **Desarrollo:** La asignatura de Emergentología se desarrolla en el 1° cuatrimestre del 6° año de la carrera de Medicina. Su carga horaria es 12 hs teóricas y 20 hs prácticas. Está organizada a partir de escenarios simulados, caracterizados según la situación de emergencia planteada, y en los que se proporciona el equipamiento con el que el médico contará en la guardia. En cada tipo de emergencia simulada, se procede del siguiente modo: • El alumno en forma individual, y observado por sus compañeros, enfrenta la situación. Entonces debe interpretar el cuadro, plantear la necesidad de estudios y simultáneamente indicar y/o realizar los tratamientos y procedimiento apropiados para el caso. • El tutor hace la retroalimentación después de la actuación y luego se debate en grupo planteando las posibles acciones a desarrollar para enfrentar esa emergencia. En caso necesario se repite la simulación. La evaluación se realiza en el laboratorio de simulación, donde el alumno debe demostrar haber adquirido las competencias propuestas resolviendo satisfactoriamente dos casos de emergencia. En caso de no haberse desempeñado adecuadamente, el estudiante recibe la devolución del docente y tiene una instancia de recuperación en la que nuevamente procurará la adquisición de la competencia establecida mostrando finalmente su logro para asegurarla.

RESULTADOS: El 100% de los alumnos logró alcanzar las competencias en el transcurso del cursado. De acuerdo a su

percepción expresada en una encuesta aplicada, la asignatura es muy buena, destacando las actividades realizadas en el laboratorio de simulación.

CONCLUSIONES: El uso de la simulación como estrategia de enseñanza-aprendizaje permite constatar la adquisición de las competencias correspondientes a Emergentología a través del desempeño de los alumnos. Asimismo, durante el proceso de adquisición de las mismas, señalan las correcciones que deben incorporarse para garantizar el objetivo.

51 COMPETENCIAS CLÍNICAS DE GERONTOLOGIA EN LA FORMACION DEL MEDICO GENERALISTA

Heissenberg D, Posse M. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

INTRODUCCIÓN: La población adulta mayor se encuentra creciendo demográficamente en la mayoría de los países del mundo. Esto se debe, entre otras cosas, al aumento de la expectativa de vida. El sistema de salud debe estar preparado y adecuarse a estas demandas. Todo esto motiva que en la carrera de Medicina se deba incluir un espacio formativo específico para acompañar esta etapa de la vida, desde la prevención, el diagnóstico y tratamiento.

PROPÓSITOS: • Integrar los saberes previos y aplicarlo en el abordaje de este grupo etario. • Crear un espacio de trabajo de competencias que permitan el abordaje integral del paciente adulto mayor, a partir de una variedad de estrategias. • Desarrollar lo curricular “in situ”, en contacto directo con actores externos.

DESARROLLO: Gerontología es una asignatura optativa, del 6° año de la Carrera de Medicina de la Universidad Adventista del Plata. Su carga horaria total es de 6 hs teóricas y 10 horas prácticas. Para que los alumnos adquieran las competencias se desarrollan actividades individuales y grupales, organizadas en cinco fases: 1°) ¿Qué le anda pasando? Anamnesis, con juego de roles. 2°) La cuadrivaloración geriátrica. Basada en un cuento utilizando la Medicina Narrativa. 3°) Valoración de la Historia de vida. El recurso didáctico utilizado es el Cine – Debate y luego un informe individual. 4°) Uso de test de valoración geriátrica / Prevención. Realización de test a adultos mayores de la comunidad, además elaboración y entrega de un folleto educativo para personas ancianas. 5°) Valoración del anciano institucionalizados. Visita a geriátricos para realizar la valoración e integrar las competencias adquiridas en las intervenciones previas. La evaluación sumativa está basada en la valoración de desempeño individual.

RESULTADOS: Un indicador de impacto es que en los últimos dos años la asignatura Gerontología fue la más elegida

entre las cuatro optativas posibles en 6º año. En los informes de percepción, los alumnos mencionan que la asignatura es buena y concreta. Las estrategias de enseñanza - aprendizaje más valoradas fueron el cuento, la película y la visita al geriátrico.

CONCLUSIONES: La modalidad de trabajo de la asignatura a partir de una variedad de estrategias de clases prácticas, generó resultados satisfactorios y motivadores para docentes y estudiantes. Los adultos mayores involucrados también se sintieron valorados y contenidos. Este proyecto articula lo curricular con el aprendizaje- servicio.

52 UNA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE - SERVICIO

Kalima Kyeusi L, Torres C. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

INTRODUCCIÓN: El Servicio Comunitario de Pregrado hace parte de la Práctica Final Obligatoria junto con el Internado Rotatorio de Pregrado. Este tiene una duración de 8 meses. La experiencia educativa de este espacio curricular, se realizó desde agosto del 2012, con una alumna proveniente de la República Democrática del Congo (RDC) que ha estudiado medicina con el propósito de regresar a su comunidad original a fin de trabajar en educación de la salud y prevención. Este programa se posibilita a partir del convenio realizado con la Clínica Adventista de Lubumbashi (RDC) y el nombramiento de un docente como Jefe de Trabajos Prácticos (JTP) para la supervisión y acompañamiento. Las actividades se realizaron tanto en la Clínica como en el Centro Comunitario local. Propósitos: • Atención primaria de la salud de patologías prevalentes en el centro de salud. • Actividades de promoción de la salud y prevención enfermedades. • Utilización de la metodología científica para elaborar un trabajo de investigación epidemiológica (TIE) de acuerdo al diagnóstico que se haga del lugar.

DESARROLLO: Al iniciar la experiencia se transitó un período de adaptación a la cultura y realidad de la comunidad. Se identificaron grupos de riesgo por conducta, estilo de vida, condiciones de trabajo, estado nutricional, características medioambientales y vivienda. Posteriormente se elaboró y participó en programas de promoción de la salud y prevención de patologías, específicamente prevención de malaria, patologías tiroideas, diabetes, hipertensión arterial y otras. Simultáneamente se realizó atención de pacientes en el centro de salud bajo la supervisión del JTP en distintas patologías. En base a la experiencia, las observaciones de campo y para el cumplimiento del TIE se eligió el tema “Factores de riesgo

y conocimiento del cáncer de cérvix” dado la poca educación que se tiene en el lugar sobre esta enfermedad y la pobre respuesta a la realización de la citología cérvico-vaginal (PAP) como método de “screening”.

RESULTADO: Se cumplieron los propósitos del SCP en un ámbito y cultura diferentes, acordes a los intereses de la alumna y su proyecto de vida. En la investigación para el TIE se encontró que sólo el 3% de la población encuestada se había realizado el PAP, 63% refirió no conocer sobre el cáncer de cuello, y 96% no conocía el PAP. Esto datos resignifican la necesidad de educación y promoción de la salud en la comunidad estudiada.

CONCLUSIÓN: El SCP favorece el domino de las competencias relacionadas a salud poblacional y sistema sanitario ya que ayuda a mejorar el acceso a la atención de la salud de las poblaciones social y sanitariamente más vulnerables mediante el acceso a ellas. Además esta actividad brindó un importante aporte a la salud comunitaria de la región donde se desarrolló.

53 LA INVESTIGACIÓN APLICADA COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA EN LA CÁTEDRA DE MICROBIOLOGÍA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA

Manzur KM, Yáñez CD, Escudero DE, Posse GR. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: Evaluar los avances de los estudiantes de 3er año de Medicina de la Universidad Adventista del Plata, en el desarrollo de la competencia “Pensamiento Científico e Investigación” antes y después de la práctica de investigación realizada en la cátedra de Microbiología en el primer cuatrimestre del 2013. Este objetivo se basa en lo expresado por Mario Secchi cuando dice que lo más motivador para desarrollar esta competencia es construirla desde el primer año, de menor a mayor, concluyendo en 5to o 6to año con una investigación propia que servirá de instrumento evaluativo de todo el proceso.

MATERIAL Y MÉTODO: El estudio fue una intervención con una evaluación antes y después. Se aplicó un cuestionario con 15 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento que poseían los estudiantes en relación a la investigación. Se realizaron preguntas sobre tipos de fuentes de información, diseños metodológicos, planteamiento del problema, validez interna y externa de las investigaciones, factor de impacto de una revista, entre otros. Estas preguntas fueron extraídas de los instrumentos de evaluación utilizados por los docentes de la cátedra de Metodología de la Investigación, para evaluar a los estudiantes durante el cursado en el primer año de la carre-

ra. El cuestionario fue distribuido a todos los estudiantes durante el horario de clases, antes de la explicación de la actividad de investigación solicitada. La actividad de investigación incluía la búsqueda de un artículo original de fuente primaria de no más de 5 años de antigüedad y la elaboración de una monografía a partir de revisiones bibliográficas secundarias correspondientes a la temática de una bacteria. Luego de analizar críticamente la literatura científica, los estudiantes presentaron en forma oral y con un cuadro de doble entrada las conclusiones. Finalizada esta actividad, los estudiantes completaron el mismo cuestionario utilizado previamente. Los resultados fueron analizados con el paquete estadístico SPSS 17. RESULTADOS: Participaron 52 estudiantes. El 90,4% obtuvo una calificación superior en la segunda instancia de resolución del cuestionario. Calificación Media (%) DS p Primer cuestionario 54,44 13,270 0.001 Segundo cuestionario 66,35 13,300 El DS de las dos instancias de evaluación fue similar. Se observó que la nota promedio en la primera evaluación correspondía a la nota mínima a un DS de la segunda evaluación, lo cual refleja una mejora en las respuestas de los estudiantes. CONCLUSIONES: Los resultados reflejan que la inclusión de las actividades de investigación en la metodología de enseñanza contribuyen con el avance de la competencia “Pensamiento Científico e Investigación”.

54

ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA - APRENDIZAJE APLICADA EN CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Dávila Peralta E, Melgar E, Jurczuk I, Romero A. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

INTRODUCCIÓN: En la actualidad el conocimiento de la salud mental se torna cada vez más importante en la práctica médica diaria, debido al elevado número de trastornos de origen psicológico o funcional que no sustentan una etiología orgánica clara. Por esto el médico generalista debe conocer los fundamentos básicos para realizar diagnósticos diferenciales y realizar las derivaciones adecuadas si lo amerita.

PROPÓSITOS: • Implementar una estrategia didáctica que favorezca la formación de competencias en Clínica Psiquiátrica, en la atención de enfermedades prevalentes. • Jerarquizar el conocimiento mediante la aproximación a la vivencia del enfermo mental. • Evaluar el nivel de satisfacción de los alumnos con la estrategia de aprendizaje.

DESARROLLO: Clínica Psiquiátrica se ubica en el 5° año de la carrera de medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Adventista del Plata. El equipo docente, en el encuadre de la transformación curricular consideró oportuno organizar Seminarios-Taller, con los casos de enfermeda-

des prevalentes que los médicos generalistas enfrentan en las guardias. Para llevar adelante esta estrategia Seminario Taller se dividió a los alumnos en grupos y se les asignó un caso típico de uno de los cuadros prevalentes. En una primera instancia debaten el tema y lo fundamentan bibliográficamente con fuentes confiables. Luego organizan un libreto y preparan el escenario correspondiente, asumiendo los diversos roles que amerite el caso. En el aula se presenta la dramatización y se abre el debate con el resto de los alumnos que participan como espectadores. Los docentes actúan como tutores y conducen el debate. En la evaluación se analiza el desempeño a partir del rol actoral desarrollado por cada uno desde la actuación del paciente, sus familiares, el médico y otros demás participantes.

RESULTADOS: Al finalizar el cursado, 62 alumnos fueron encuestados sobre la percepción referida a la eficacia de estos Seminarios-taller. Los resultados fueron: 69,35% Muy eficaz; 22,58% Eficaz; 6,45% Poco eficaz; 1,61% Nada eficaz

CONCLUSIONES: De acuerdo con el grado de satisfacción de los alumnos, el 91,93% consideró a la estrategia implementada, como eficaz para el aprendizaje. Este resultado se corresponde con la actitud participativa de los alumnos observada en las clases teóricas y en los resultados de las evaluaciones sumativas. Se considera que si se puede lograr una vivencia del enfermo mental, la relación médico -paciente será más empática.

55

EL PLANTEL DOCENTE Y SU COMPROMISO CON LA SIMULACIÓN MÉDICA

Feller CE, Busquets M, Odicio Mori J, Fontana A, Urrutia I, Salas MA. Facultad de Ciencias Médicas, UNLP, La Plata, Pcia de Bs As, Argentina

En el año 2007, el Ministerio de Educación de la Nación da a conocer la Resolución N° 1314 en la que se establecen los contenidos curriculares básicos necesarios para lograr el desarrollo de aquellas competencias que aseguren un ejercicio profesional eficiente. Entre los diferentes estándares a alcanzar se enumeran una serie de procedimientos que el alumno debe saber realizar, algunos de ellos de carácter invasivo. El uso de simuladores en la enseñanza de la Medicina surge entonces como un recurso pedagógico innovador especialmente en facultades de alta matrícula como la nuestra donde la relación alumno/ paciente es elevada. Más importante aún la Simulación médica permite la adquisición de habilidades clínicas sin comprometer la seguridad del paciente. Las autoridades de nuestra facultad junto a una comisión asesora tomaron la decisión de implementar la Simulación como herramienta pedagógica. Con este fin se está terminando de construir un Hospital de Simulación que contará con una amplia gama

de simuladores de baja y alta fidelidad ubicados en distintos escenarios que recrean los ámbitos de la práctica médica. Si bien el hospital y los simuladores son elementos básicos en este proyecto, tanto o más importante es contar con un plantel docente comprometido en la tarea. La Simulación significa un desafío para los docentes quienes deben entrenarse en nuevas metodologías de enseñanza y evaluación. Sin el compromiso de los docentes, la incorporación de esta herramienta a la curricula sería imposible de llevar a cabo.

OBJETIVOS: 1) Establecer el grado de conocimiento que, sobre la Simulación clínica tenían los docentes de la facultad. 2) Evaluar el nivel de aceptación en la futura utilización de este recurso. **Métodos:** se elaboró una encuesta de 10 preguntas con respuestas de opción múltiple. La encuesta era anónima pero se registraba edad, sexo y antigüedad en la docencia. Las encuestas estaban destinadas al plantel docente de todas las cátedras

RESULTADOS: se recibieron 333 encuestas representativas de todas las asignaturas. Entre los datos más significativos está el hecho de que el 71% desconocía lo que era la enseñanza de la medicina basada en Simulación aunque un 52% declaró conocer alguna técnica de Simulación clínica Como dato a resaltar, el 73% expresó desconocer las competencias médicas exigidas por la Res 1314, y por lo tanto las técnicas de enseñanza (80%) y evaluación de esas competencias (79%) utilizando la Simulación. El dato más positivo fue que el 91% estaba dispuesto a aprender las técnicas de simulación y el 85% a aplicarlas en su actividad docente.

CONCLUSIÓN: la encuesta indica que contamos con un plantel docente dispuesto a avalar el proyecto de enseñanza por técnicas de Simulación. Aunque surge del proceso de autoevaluación que se realiza periódicamente que, muchas de las competencias exigidas por la resolución 1314, se enseñan en las cátedras, los docentes desconocen que responden a esa resolución.

56

LA INCLUSIÓN DE TIC EN EL DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE: ANÁLISIS DE UN PROYECTO INSTITUCIONAL EN EL NIVEL SUPERIOR.

*Fernández María, Modlin R, Cusumano AM, Manzur TD.
Instituto Universitario CEMIC*

INTRODUCCIÓN: Experiencia educativa del Departamento de Pedagogía del Instituto Universitario CEMIC. En 2012 se incluyó como proyecto institucional un programa de desarrollo continuo: “Inclusión de TIC en el proceso de enseñanza y aprendizaje”. La inclusión de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) es indispensable para el

diseño de nuevas estrategias de enseñanza y aprendizaje. Estas permitirán involucrar de distintas maneras a los docentes y a los alumnos favoreciendo su vínculo y la integración de contenidos.

PROPÓSITOS: El avance de este proyecto implica, desde su inicio, un desarrollo potente del Campus Virtual y el aumento en la capacitación, de docentes y alumnos, como la incorporación de módulos de educación a distancia. Este Programa debe vincularse con el “Programa de Formación Docente Continua”, también activo en el Departamento de Pedagogía desde hace varios años que, entre otros proyectos, contribuyó en el marco del programa de desarrollo continuo: “Inclusión de TIC en el proceso de enseñanza y aprendizaje” a capacitar a los docentes en el uso adecuado de la tecnología con fines educativos, y para preparar, a quienes estuvieran interesados, como tutores de una plataforma virtual.

DESARROLLO: Se han realizado varios cursos, proyectos y avances a partir de la inclusión de este programa que se detallan en el trabajo completo. Algunas de las actividades realizadas en el marco de este programa son: 2 Ediciones del Programa de Introducción a la formación de tutores de e-learning, Curso Introductorio de Formación Docente para Ayudantes Docentes Alumnos, Curso de Ingreso a distancia a la Carrera de Medicina, Encuestas online de evaluación y autoevaluación a docentes y alumnos, Creación de la Dirección de Educación a Distancia, Desarrollo de espacios para las distintas asignaturas de las carreras de grado en el campus virtual, Participación en las redes sociales.

RESULTADOS: La inclusión de la tecnología en educación requiere un esfuerzo por parte de todos los miembros que conforman la comunidad educativa. Si bien este proyecto es global y ambicioso, siendo demasiado reciente, entendemos que la inclusión de tecnología en un proyecto educativo requiere de un gran esfuerzo institucional. Proyectos de este tipo son novedosos, articulan varios sectores, y requieren de capacitación y preparación para un cambio en la concepción de los procesos de enseñanza y aprendizaje en general.

CONCLUSIONES: Estos proyectos no llegan, deben instalarse progresivamente; al mismo tiempo requieren de una serie de pasos importantes para que sean potentes y logren provocar un cambio sustancial en la producción del conocimiento y en el crecimiento del nivel educativo. Si bien entendemos que el avance de la tecnología en nuestra institución deberá ser de forma progresiva, el primer paso, animarse a utilizar las TIC, ya está dado. El segundo paso será enriquecer las prácticas educativas a partir de su inclusión.

57

LOS APRENDIZAJES EN ENTORNOS VIRTUALES DE ASIGNATURAS DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

García S, Gómez F, Luque A, Mezzi R, Lugo C, Acevedo G. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. UNNE

La creación del Campus Virtual de la Facultad de Medicina, ha representado para la Carrera de Licenciatura en Enfermería una oportunidad para potenciar la comunicación y el aprendizaje fuera de los límites áulicos. El objetivo del trabajo consiste en reflexionar sobre las percepciones de estudiantes y docentes con respecto a los aprendizajes en el entorno virtual. Con este propósito se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas, para luego elaborar categorías que permitan analizar las fortalezas y debilidades. Los primeros resultados de este proceso de reflexión, nos permiten notar tanto en los discursos de los docentes como en el de los alumnos que son diferentes las expectativas de quienes usan la nueva Tecnología de la Informática y la Comunicación, de quienes no la utilizan; los tutores confían en los recursos del aula virtual para complementar las actividades presenciales, estiman como principal dificultad la necesidad de contar con tiempo para adecuar los materiales de estudio; para la tutoría virtual y para la devolución de los trabajos. Quienes implementaron exámenes lo consideran valiosos para el refuerzo de los temas; mientras que los alumnos ven como positivo que pueden contestarlos cómodamente en sus hogares, sobre todo quienes trabajan. En cambio, quienes al momento de la implementación, no contaban con experiencia en el uso de la informática, señalaron como principal dificultad tener que depender de otros para acceder al aula y responder a las actividades; no aprovechando en su totalidad los distintos recursos de la plataforma, pero, reconocen que están avanzando ahora con mayor seguridad. Por otro lado, la mayoría de los alumnos tenían expectativas de tener mayor contacto con el tutor y consideran importante la disponibilidad del mismo para que se realicen las devoluciones de los trabajos, las cuales fueron cumplidas parcialmente. En la propuesta presentada se hace necesario un seguimiento desde el primer momento sistematizado en un cuaderno de trabajo, elaborado por el equipo docente sobre cada uno de los pasos durante su implementación. Este cuaderno se confeccionará desde el primer momento, teniendo en cuenta: -Resultados esperados y consecución de los mismos, fortalezas y debilidades encontradas. -Posibilidades de llevar adelante los objetivos planteados en la propuesta pedagógica. -Aspectos operativos referidos a las tecnologías utilizadas y de los materiales didácticos -Posibilidades reales de aspectos referido a tutorías, logros y dificultades desde el punto de vista de la

administración del sistema, su gestión, los recursos utilizados para desarrollar respuestas a inconvenientes generados.

58

DE LOS CLAUSTROS A LA COMUNIDAD: LA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2013 COMO EXPERIENCIA EDUCATIVA

Aguirre S, Mirkin S, García Zeman M, Rojo HP. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán

INTRODUCCIÓN: En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, desde el año 2006, se dicta el Módulo Optativo Lactancia Materna y se desarrolla el Voluntariado Universitario denominado Apoyo a la Lactancia Materna. Estudiantes y docentes, que integran dicho voluntariado, participan anualmente en actividades de promoción de lactancia en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna.

PROPÓSITO: Evaluar el impacto de las actividades en las que participó el mencionado voluntariado, desarrolladas durante la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2013, en función del número y variedad de actividades, la articulación con instituciones de la comunidad y la satisfacción de estudiantes, docentes y madres.

DESARROLLO: Se impartieron talleres destinados a madres que concurrieron al Hospital de San Pablo, a los CAPS del Área operativa de dicho Hospital y a madres de niños que asisten a un taller educativo privado. Se desarrollaron también instancias de difusión a la comunidad en general, mediante la distribución de folletos en una peatonal céntrica de San Miguel de Tucumán y en la Feria que tiene lugar los sábados en la comuna de San Pablo. Por otro lado el voluntariado participó en la capacitación del equipo de salud mediante el dictado de una conferencia en el Hospital Centro de Salud Aguilares y en la difusión masiva a través de medios de comunicación local (diarios, radio y televisión).

RESULTADOS: Docentes y alumnos protagonizaron actividades de diversa índole en pos de difundir la práctica de la lactancia. Los talleres realizados tuvieron como destinatarias a 72 madres. Se distribuyeron 312 folletos diseñados por integrantes del voluntariado. Encuestas realizadas a las madres antes y después del taller reflejaron la superación de preconceptos erróneos, la satisfacción de las mismas con los talleres y la intención de amamantar a sus hijos hasta los seis meses en forma exclusiva. Las diferentes instancias condujeron a la articulación de acciones con la Comisión Asesora Provincial de Lactancia, equipo de salud del Hospital de San Pablo y de Aguilares, como también a presenciar actividades que tuvieron lugar en el Hospital Eva Perón, Instituto de Maternidad,

Hospital Avellaneda, CAPS de Yerba Buena y Hospital de Niños.

CONCLUSIONES: El diálogo entablado entre estudiantes y madres fue enriquecedor para ambos. La interacción con diversas Instituciones de Salud permitió generar estrategias en conjunto facilitando el trabajo en equipo entre docentes, estudiantes y actores institucionales. Docentes y estudiantes manifestaron motivación y entusiasmo al difundir la lactancia mediante múltiples estrategias. Los alumnos experimentaron un nuevo modo de aprender, en contacto con la comunidad y sus necesidades, ejercitando la habilidad comunicacional, la creatividad, la solidaridad y el trabajo en equipo, todos aspectos relevantes para su futuro ejercicio profesional como médicos.

59

FORO VIRTUAL. NUEVA HERRAMIENTA PARA LA TUTORIZACION DE ALUMNOS EN LA ASIGNATURA BIOQUIMICA

Hernández S, Schwarcz M, Chiesa M. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires.

Los foros virtuales son un espacio para discusiones académicas que contribuyen al desarrollo del pensamiento crítico y estratégico desde el diálogo. Cumplen el rol de ubicar al participante en una problemática, motivarlo para intervenir en la discusión y darle oportunidad de contribuir con sus puntos de vista. Dado que los alumnos están tan acostumbrados al uso de la computadora pensamos mejorar nuestra comunicación con ellos y por ende el proceso de enseñanza aprendizaje, desde la Cátedra de Bioquímica estableciendo un foro virtual como herramienta metodológica que propicie un ámbito adecuado para el debate y que permita mantener el contacto permanente con los alumnos más allá del aula. El foro está diseñado para, por un lado brindar información sobre cronograma, horarios y actividades y poner a disposición del alumno las guías de trabajos prácticos y por otro lado para que el alumno pueda realizar consultas y resolver ejercitación integradora. En el foro los alumnos pueden realizar nuevas aportaciones, aclarar otras y refutar las de los demás participantes de una forma asincrónica. Los usuarios publican sus mensajes en cualquier momento, quedando visible para que otros usuarios que entren más tarde, puedan leerlo y contestar. El foro funciona desde hace 2 años. Está organizado en cuadros de diálogo en los que se van incluyendo mensajes que pueden ir clasificados temáticamente. La participación en el foro es voluntaria. Durante el primer año la tutorización estuvo a cargo de los profesores pero en el segundo año se incluyeron a los auxiliares docentes que responden las preguntas de los alumnos de su comisión y son supervisados por los profesores. La

evaluación de estos dos años del funcionamiento del foro nos muestra que la mayoría de los alumnos se registran y lo leen pero son muy pocos los que escriben y discuten. Las principales limitantes se relacionan con las dificultades que tienen los alumnos para la expresión escrita, el miedo al ridículo ante la opinión que los demás y la resistencia hacia el trabajo sistemático y calendarizado. La mayor actividad en el foro se produce a principio del curso y antes de los exámenes. La participación de los alumnos en el foro mejoró con la incorporación de los auxiliares docentes porque los alumnos ven en ellos interlocutores más cercanos a los que hacer consultas. Para los auxiliares docentes esta actividad ha resultado motivadora y contribuyó a su formación ya que profundizaron los contenidos de la asignatura y adquirieron herramientas pedagógicas para encontrar la forma de explicar de manera didáctica. Una encuesta realizada a los alumnos indicó que a pesar de la poca participación, encuentran muy útil el foro en su proceso de aprendizaje y que resuelven la ejercitación que se les propone. Tenemos que encontrar nuevas estrategias que estimulen la participación y la interacción entre los alumnos para que el foro consiga su objetivo de ser un espacio de colaboración y de reflexión compartida.

60

ESTRATEGIAS COGNITIVAS Y METACOGNITIVAS EN ALUMNOS UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Naigeboren MI, Bordier MS, Czekaj ML, Caram G, Gil M. Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Tucuman

INTRODUCCIÓN: Se desarrolló un curso Taller destinado a ayudantes estudiantiles de Facultades de Medicina y Bioquímica, para fortalecer su rol de auxiliares estudiantiles y de tutores pares, propiciando una mirada reflexiva sobre sus propios procesos de aprendizaje. Se centró su desarrollo en las estrategias de aprendizaje que utilizan y la posibilidad de desarrollar procesos metacognitivos. A la vez se reflexionó sobre las dificultades de los alumnos ingresantes y del Ciclo Básico de ambas Facultades. Surgieron como aspectos a destacar, las dificultades de adaptación a la vida universitaria, las estrategias de aprendizaje, la organización del tiempo, la obtención y análisis de la información, las nuevas obligaciones de cursado y el volumen de conocimientos a adquirir en sus carreras.

PROPÓSITO: desarrollar experiencias innovadoras de aprendizaje con alumnos universitarios que les permitan realizar procesos cognitivos y metacognitivos, al reflexionar sobre aspectos importantes de su modalidad de estudio y de aprendizaje, como ser la organización y disposición del tiempo de estudio, la posibilidad de acudir u orientar en consultas o Tutorías, para alcanzar mayor autonomía, uso adecuado del tiempo.

po, organización y sistematización de la información, mayor comprensión, retención de la información, establecimiento de relaciones conceptuales y transferencia de conocimientos.

DESARROLLO: Con grupos heterogéneos de alumnos de Carreras de Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería Kinesiología, Bioquímica, Farmacia, Biotecnología y Química, se desarrolló un Curso Taller sobre Estrategias de Aprendizaje y procesos metacognitivos, utilizando diferentes estrategias de enseñanza: Clases expositivas dialogadas, Trabajo en pequeños grupos y Talleres de Aprendizaje.

RESULTADOS: los alumnos tomaron conciencia de sus habilidades y sus dificultades de aprendizaje en algunas materias, realizaron procesos cognitivos y metacognitivos, y analizaron las condiciones para lograr aprendizajes significativos. Expresaron que les resultó útil realizar este tipo de Curso-Taller, puesto que les brindó herramientas para continuar sus estudios con mayor seguridad, avanzar adecuadamente en sus carreras y orientar a sus tutoriados en el estudio, durante el cursado y previo a las evaluaciones.

CONCLUSIONES: Se rescata la importancia y necesidad de abordar esta temática en la Universidad, para ayudar a los alumnos a mejorar su rendimiento académico. Este curso favorece en los alumnos la reflexión sobre sus propias estrategias de aprendizaje, o sea que les permite mejorar sus formas de aprender, desarrollar procesos metacognitivos, fortalecer el aprendizaje significativo, la memorización comprensiva, el juicio crítico, el razonamiento, el análisis de múltiples perspectivas teóricas y prácticas y la orientación en el estudio a alumnos de los primeros cursos.

61 EDUCACIÓN MÉDICA E INTEGRACIÓN EN UN CURRÍCULUM INNOVADO. LA NUEVA CARRERA DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA.

Olivetto A, Carneglia G, Weisman C. Universidad Nacional de La Matanza

INTRODUCCIÓN: La integración requiere formación, puesta en marcha, revisión permanente. Significa articular asignaturas, áreas de conocimiento y escenarios de aprendizaje, profesionales con experiencias docentes, estudiantes con distinta edad y formación. La carrera de Medicina se desarrolla con un currículum innovado, centrado en el estudiante, articulando asignaturas, años académicos y escenarios de aprendizaje. Se propone formar profesionales con rigurosidad científica, compromiso social, valores y vocación de servicio. Este trabajo revisa los dispositivos de integración desplegados en la carrera.

PROPÓSITO: Exponer aspectos básicos del currículum: componentes, ejes y escenarios, y dispositivos de integración.

DESARROLLO: La carrera dura seis años y se organiza en: Ingreso común y materia específica de la Carrera, Tramos de formación básica y clínica, Práctica final. Se ordena en torno a cinco ejes: Ciclo vital, Relación médico paciente, Proceso salud-enfermedad-atención, Producción del conocimiento, APS y Orientación Comunitaria. Las asignaturas de cada eje se desarrollan en distintos escenarios: seminarios, tutorías de ABP, laboratorios y campo, que distribuyen la carga horaria requerida. En la carrera se implementan distintos dispositivos de integración: Reuniones de responsables de asignaturas y escenarios por año y de evaluación cuatrimestral, Espacio de trabajo para armado de problemas, Realización de Semana de Integración (educación para la salud para un problema prevalente) en 1° y 2° año con alumnos y docentes, Utilización en Campo de herramientas propuestas por asignaturas, Abordaje entre asignaturas de 2do. año, de contenidos del Plan Ampliado de Inmunizaciones, Identificación de vacíos de conocimiento en ABP retomados como problemas de investigación, Evaluaciones parciales integradas entre 2 y 3 asignaturas, Trabajos integrados entre asignaturas como parte de un portafolio, Investigación con participación de docentes y estudiantes, analizando la currícula, Cursos y foros de formación permanente

RESULTADOS: Desde enero de 2012: Más de 50 reuniones de coordinadores, 4 reuniones cuatrimestrales (todos los docentes), 20 reuniones de armado de problemas, 70 problemas elaborados conjuntamente, 4 Semanas de Integración y 2 en preparación, 20 relevamientos ambientales de 1 asignatura y campo, 2 evaluaciones parciales integradas, 3 trabajos integrados entre asignaturas, 1 investigación en curso con 5 líneas de análisis, 6 cursos para docentes, 4 foros de postgrado.

CONCLUSIONES: Los estudiantes son los protagonistas de la integración al articular en sus desempeños, lo propuesto en unidades y escenarios. Es relevante: Recrear modos de docencia y de vinculación con el conocimiento, Revisar el impacto del trabajo de articulación y cómo es sostenido, Recuperar experiencias de estudiantes que surgen en los centros de salud, Evaluar consecuencias para el aprendizaje de las estrategias de integración (parciales y trabajos), La integración es un proceso que se va profundizando, que no es lineal y que tiene ritmos dispares.

62 MULTIPLICIDAD DE ESTRATEGIAS PARA EL ABORDAJE INTEGRADOR DE LA LACTANCIA MATERNA EN UN ESPACIO OPTATIVO EN LA UNT. COMPARACIÓN ENTRE EL CURSADO 2011 Y 2012

Aguirre S, Rodríguez S, Bobillo Odstrcil N, Gómez B, García Zeman M, Rojo HP. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán

El Módulo Optativo Lactancia Materna se dicta en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán desde el año 2006. Al momento lo aprobaron 660 estudiantes de la carrera de médico. Su creación fue fruto de un convenio entre AFACIMERA y UNICEF. Las estrategias didácticas empleadas y la selección de contenidos fueron ampliándose y modificándose hasta el presente.

OBJETIVO: Comparar los resultados del cursado 2011 y 2012 del Módulo Optativo Lactancia Materna, en base a la satisfacción de los estudiantes con las diferentes estrategias didácticas empleadas.

MATERIAL Y MÉTODO: En una encuesta, voluntaria y anónima realizada al finalizar el Módulo, los estudiantes evaluaron cada una de las estrategias empleadas con un puntaje entre 1 (malo) y 5 (excelente). Se calculó para cada estrategia un índice de satisfacción, definido como el cociente entre la sumatoria del valor otorgado a una determinada estrategia por cada uno de los estudiantes y el máximo valor posible (obtenido si todos la hubieran valorado con 5). Las estrategias evaluadas en estos años fueron: uso del módulo de autoinstrucción, clases teóricas, encuentros en comisiones, dramatizaciones, análisis y discusión de casos clínicos, visualización de videos y de animación del ciclo enteromamario, talleres sobre uso de medicamentos durante la lactancia y cuidado de la piel de la mama, visita a una madre y observación del amamantamiento en base a una guía.

RESULTADOS: En el año 2011 se inscribieron 123 estudiantes de los cuales 107 aprobaron el Módulo. Los índices de satisfacción estuvieron comprendidos entre 0,72 (animación del ciclo enteromamario) y 0,92 (clases teóricas). En el año 2012 se inscribieron 124 estudiantes, de los cuales 91 lo aprobaron. Los índices de satisfacción calculados tuvieron valores comprendidos entre 0,66 (encuentros en comisiones) y 0,88 (clases teóricas). En opiniones abiertas los alumnos destacaron como aspectos positivos el cursado organizado, los variados modos de aprender, la buena disposición de los docentes y la importancia del tema. El 100% de los estudiantes, de ambos cursos, recomendaría el módulo a sus compañeros.

CONCLUSIONES: Los elevados índices de satisfacción obtenidos reflejan la conformidad de los estudiantes con las actividades planteadas y justifican la continuidad de los esfuerzos para sostener este espacio optativo. Para dictados futuros se planea ofrecer un trabajo práctico de laboratorio sobre bioquímica de la leche, el diseño de una actividad de promoción de lactancia y la profundización en algunos núcleos temáticos como el código de comercialización de sucedáneos de la leche materna. Los índices de satisfacción contribuyen a la evaluación del dictado y brindan información útil para posteriores planificaciones, fortaleciendo el proceso de enseñanza de la lactancia en la carrera de médico.

63

HISTORIA DE LA CIENCIA - ¿INTERESANTE O NECESARIA?

*Sosa Dansey ME, Couleri JP, Espindola de Markowsky ME.
Facultad de Medicina - UNNE*

La Asignatura Introducción a las Ciencias Médicas de la Carrera de Medicina de la UNNE ubicada al principio del Plan de Estudios está conformada por Áreas entre las que se encuentra Biología, con contenidos que versan en torno a BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR requiriendo casi anualmente una actualización tanto a través de la Bibliografía como también de la investigación y búsqueda permanente de publicaciones de relevancia internacional poniendo énfasis en las concepciones epistemológicas que fundaron algunos investigadores y que los llevaron a describir y o descubrir modelos referenciando el contexto temporal, social y cultural de aquello que se está enseñando, a la vez de evidenciar que cualquier proceso innovador- investigador permite avanzar en el conocimiento y no sólo como un continuo redescubrimiento empírico de modelos y prácticas ya experimentadas anteriormente. Por esta razón y desde hace pocos años en algunas clases y comisiones de BIOLOGÍA se vienen incorporando de manera no sistemática tópicos de HISTORIA de la CIENCIA para que el estudiante incremente su bagaje científico a la vez que comprenda la importancia y relevancia que poseyeron y poseen hombres y mujeres que aportaron al corpus del conocimiento en la materia que hoy se tiene. Esta propuesta fue incluida en algunos teóricos de BIOLOGÍA desde hace tres años, y se planteó con cierto grado de simplicidad la HISTORIA de la CIENCIA, sin redundar en concepciones acerca de la ciencia o de sus orígenes. Los resultados obtenidos de esta experiencia de incorporar HISTORIA DE LA CIENCIA se halla en etapa de sistematización, con escasa cuantificación sobre el grado de aceptación referido a la propuesta, pero la experiencia nos muestra que los alumnos se muestran interesados en conocer sobre figuras relevantes que son citadas y acompañadas con fotografías. En el campo de la educación es importante reconocer que, para avanzar, no es suficiente cambiar técnicas y recursos, si se puede cambiar los puntos de partida. La necesidad de enseñar HISTORIA de la CIENCIA es reconocida actualmente en todo el mundo. La sociedad la valora como algo fundamental y necesario para la formación de los estudiantes y no sólo de aquellos que, en el futuro, serán científicos o médicos. Es por ello que la HISTORIA DE LA CIENCIA puede ser utilizada de la siguiente manera: a) como parte introductoria de las unidades de aprendizaje; b) como criterio para organizar los temas de una unidad didáctica; o c) en forma de biografías o mediante la utilización de textos científicos que den cuenta de una investigación o descubri-

miento importante. Esto conformará una propuesta educativa para la Cátedra de Introducción a las CIENCIAS MEDICAS – Área Biología, pudiendo resultar una estrategia didáctica alternativa a los modelos tradicionales.

64

LA LACTANCIA COMO EJE INTEGRADOR DE ACTIVIDADES EN DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN

Rojo HP, Aguirre S, Mirkin S, Berdaguer Ferrari F, Díaz N, Sant Yacumo R. Facultad de Medicina UNT

INTRODUCCIÓN: La lactancia materna constituye una sencilla estrategia de prevención de la morbimortalidad infantil. Las decisiones y actitudes del equipo de salud condicionan los resultados de lactancia en una población. Por ello, capacitar a los estudiantes de medicina y comprometerlos en actividades de investigación y extensión relacionadas a la lactancia y sus beneficios, constituye una estrategia de promoción a largo plazo.

PROPÓSITO: Describir las actividades realizadas en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT), tomando como eje a la lactancia, encuadradas en la docencia, la investigación y la extensión, destacando la participación de los estudiantes y el valor para su formación profesional y humana.

DESARROLLO: La docencia está representada por el Módulo Optativo Lactancia Materna destinado a estudiantes de la carrera de médico. La investigación se realiza en el área didáctica, en el laboratorio bioquímico y en la comunidad, en el marco de un Proyecto de investigación aprobado por el Consejo de investigaciones de la UNT. Las actividades de extensión, encuadradas en el Voluntariado Universitario Apoyo a la Lactancia Materna, tienen lugar predominantemente en centros asistenciales de Tucumán. En todas las instancias participan estudiantes y docentes. La formación de recursos humanos tiene cabida a través de becas y dirección de trabajos finales de estudiantes del último curso.

RESULTADOS: Desde el año 2006, a lo largo de siete cursos del Módulo, se inscribieron un total de 803 estudiantes de los cuales lo aprobaron 660. El 93% de los correspondientes al cursado 2011 alcanzó calificaciones iguales o superiores a ocho. Resultados de encuestas antes y después del cursado mostraron la superación de preconcepciones erróneas y un alto nivel de satisfacción con las actividades planteadas. Se obtuvieron once becas destinadas a la investigación sobre propiedades bioquímicas de la leche humana, cuyos destinatarios fueron en su mayoría estudiantes. Por otra parte, diez estudiantes realizaron sus trabajos finales de carrera sobre aspectos relacionados a la lactancia en el medio rural donde les tocó

actuar. El proyecto de extensión fue aprobado en siete Convocatorias del Programa de Voluntariado Universitario del Ministerio de Educación de la Nación, la participación estudiantil en los mismos varió entre 15 y 40 estudiantes por año. Los voluntarios reconocieron el valor de las actividades en la comunidad para su formación como también la satisfacción personal que les brinda la acción solidaria.

CONCLUSIONES: Estas experiencias, protagonizadas por alumnos y docentes de la Facultad de Medicina de la UNT, se construyen desde variadas perspectivas que posibilitan distintas miradas de la lactancia y, a la vez, en torno a ella como hilo conductor, se gesta un proyecto donde se integran tres pilares básicos de las instituciones universitarias en pos de la formación integral de los estudiantes.

65

PROYECTO EDUCATIVO: HACIA UNA INTEGRACIÓN SALUDABLE.

García MN, Balmaceda Y. Carrera de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Católica de Cuyo.

INTRODUCCIÓN: Ante las limitaciones de los modelos educativos para abordar la problemática de las personas con discapacidad surgen nuevos paradigmas de los procesos de enseñanza aprendizaje que promueven la inclusión e integración. En este escenario, la discapacidad es entendida como una manifestación de la diversidad humana, asumiendo que las dificultades algunas veces provienen de barreras materiales e ideológicas. En este marco, la Universidad asume un compromiso social para promover el bien común, aportando capital humano en el diseño e implementación de proyectos educativos fundados en la inclusión e integración, que implican renovadas formas de asistir e intervenir en diversos contextos. El proyecto “Hacia una integración saludable” nace con el propósito de generar un espacio de integración e inclusión social entre estudiantes universitarios y jóvenes de una escuela de educación especial (EEE); que permita al estudiante desarrollar competencias de promoción de la salud y prevención de enfermedades contemplando el abordaje integral del ser humano, y que contribuya a la formación en valores humanísticos.

PROPÓSITOS: Promover la integración e intercambio social, fomentando el trabajo en equipo, enfatizando acciones de promoción de hábitos saludables para una mejor calidad de vida. **DESARROLLO:** La Cátedra de Fisiopatología y Dietoterapia abordó diferentes temas sobre enfermedades crónicas y tratamiento nutricional, desarrollando talleres teórico-vivenciales mediante estrategias de diseño y elaboración de menús dietoterápicos bajo normas de seguridad e higiene. Participaron docentes, jóvenes de la EEE y alumnos de la Universidad. Los criterios de evaluación para la integración y utilidad fueron:

participación, respeto, tolerancia, solidaridad y adquisición de hábitos alimentarios saludables. También se evaluó la aplicación de conocimientos en consejería nutricional. Se aplicó una encuesta de opinión para medir la percepción global de los participantes.

RESULTADOS: El 67% de los alumnos considera que la experiencia de integración fue muy buena. El 88% manifiesta que logró aplicar e integrar conocimientos teóricos. El 100% percibe que la experiencia le será útil en su desempeño profesional. El 100% de los docentes destacaron que la experiencia de integración contribuye a la formación integral del estudiante de nutrición y del joven con discapacidad y que promueve la inclusión social. El 100% del equipo profesional de la EEE considera que el proyecto promueve la integración, fomenta la autonomía y la adopción de hábitos alimentarios saludables.

CONCLUSIONES: Un gran porcentaje de los participantes del proyecto lo valoraron como muy bueno, afirmando que la experiencia educativa contribuye a la educación para la salud, a la inclusión social y formación integral del ser humano; mejorando la integración de conocimientos y aumentando la motivación para el aprendizaje auto reflexivo, visto la satisfacción que genera la propuesta educativa desarrollada.

66

VALORACIÓN DEL NIVEL DE ORGANIZACIÓN CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS 2000 DE LA CARRERA DE MEDICINA POR UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNNE

Heitrich MO, López Razquin CM, Merino LA. Metodología de la Investigación, Facultad de Medicina de la UNNE.

INTRODUCCIÓN: En las instituciones universitarias el plano estructural-formal se concreta en la elaboración de 3 documentos fundamentales del diseño curricular que son: el perfil profesional, el plan de estudio y los programas docentes. Definimos al plan de estudios, como “el documento formal de educación, susceptible de ser aplicado, que define, estructura, organiza y orienta el conjunto de contenidos (conocimientos, hábitos, habilidades, convicciones y actitudes) y acciones que deben desarrollar profesores y estudiantes durante el proceso enseñanza-aprendizaje para cumplir los objetivos de una determinada profesión”.

OBJETIVOS: Objetivo general: Determinar las apreciaciones por el estudiantado referidas al nivel de organización curricular del plan de estudios 2000; Objetivos específicos: Reconocer las consideraciones del estudiantado, sobre los distintos grados de coordinación curricular (intradisciplinaria, interdisciplinaria vertical y horizontal) e identificar la asociación entre los distintos grados de coordinación curricular.

MATERIALES Y METODO: Se trató de un estudio de tipo Descriptivo, Transversal prospectivo y de modalidad cuantitativa. El Método de recolección de datos fue la Encuesta (semi-estructurada), la Técnica el Cuestionario, y el Instrumento el Formulario (validado mediante una prueba piloto). A la muestra se le efectuó un muestreo por conglomerado dividiéndola en los años de cursado de la carrera (se incluyeron solamente de 1° a 5° año de la carrera), y a cada año posteriormente se le aplicó un muestreo sistemático. Se repartieron 250 formularios.

RESULTADOS: el 56,48% del estudiantado considera que existe Coordinación Intradisciplinaria (CI) en algunas cátedras, y que la Coordinación Interdisciplinaria Horizontal (CIH) es regular. El 59,72% de los encuestados considera que existe CI en algunas cátedras, y que la coordinación entre las materias de diferentes años académicos (CIV) es regular; con asociación estadística significativa entre ambas variables, siendo la relación, a mayor CI mayor CIV. El 50,46% de los encuestados considera que tanto la CIH, como la CIV son regulares, existiendo asociación estadística significativa entre ambas variables; siendo la relación, a mayor CIH mayor CIV.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a las apreciaciones realizadas por el cuerpo de estudiantes del Plan de Estudios 2000 de la carrera de Medicina se puede inferir que los mismos consideran inadecuada la coordinación entre materias de un mismo año o de diferentes años entre sí, y refieren CI solo entre algunas cátedras, lo que nos indicaría una posible falencia en la organización curricular del Plan de estudios 2000 atribuida por el estudiantado. Para una mejor y más completa apreciación sobre el tema se deja abierta a futuras investigaciones que incorporen las apreciaciones del cuerpo docente y autoridades académicas.

67

MODELO BIOFISICO PARA ENSEÑANZA DE RADIATIVIDAD: APLICACIÓN DIAGNOSTICA Y APRENDIZAJE INTEGRADO CON DISCIPLINAS DEL CICLO CLINICO

Martorelli, M, Hernando P. Facultad de Medicina U.N.T. S.M.de Tucumán. Tucumán. Argentina

INTRODUCCIÓN: La radiactividad, fenómeno por el cual un elemento se transforma en otro luego de emitir radiaciones, es usada en medicina con fines diagnósticos y terapéuticos. Es conocido el hecho, que la cantidad de yodo que incorpora la glándula tiroidea, salvo excepciones, está en relación directa con su actividad funcional. En la práctica médica, se determina la actividad de la glándula, realizando una curva de captación tiroidea con el isótopo radiactivo yodo 131 para diagnosticar patologías tiroideas. Nuestro modelo biofísico utiliza fantomas (reemplaza pacientes).

PROPÓSITOS: Propiciar aprendizaje significativo de radiactividad a partir de la articulación teórico-práctica. Realizar mediante un estudio simulado (fantomas in vitro), la curva de captación tiroidea con yodo 131. Facilitar el proceso de integración básico- clínico desde biofísica con el tema radioactividad. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se entrega a 16 grupos de 6 alumnos en aula, una historia clínica de un paciente con sintomatología compatible con hipertiroidismo (patología endémica del norte argentino). Se aplica ABP para resolución del caso clínico e integración de conocimientos. Buscan, intercambian información y elaboran informe. Se prepara en laboratorio 9 fantomas (pacientes fantasmas) con Yodo 131 radiactivo, en forma de solución de yoduro de sodio, simulando lo que la tiroides en pacientes eutiroideos, hipotiroideos e hipertiroides capta a las 3, 24 y 48 horas y 3 fantomas estándares (100% de la dosis) correspondientes a c/u de estos tiempos. Se realiza medición de actividad radiactiva con contador de centelleo conectado a escalímetro. Se calcula porcentajes de captación en tres tiempos. Se construyen y analizan curvas con los resultados. Se valora la experiencia didáctica mediante una encuesta a los alumnos participantes.

RESULTADOS: El 90% considera que se logró la articulación teórico-práctica al relacionar los conceptos biofísicos con la vida real. El 88% afirma que el contenido de laboratorio fue relevante para la práctica profesional futura. El 81% estima que la experiencia ha sido útil para relacionar biofísica con otras asignaturas.

CONCLUSIONES: Mediante una experiencia simulada aplicada a radiactividad, los alumnos se inician en el ejercicio de la articulación teórico-práctica y de integración básico- clínico. El modelo facilita el aprendizaje del uso de los radioisótopos en medicina dentro del aula, sin necesidad de asistir a un servicio de medicina nuclear tres días.

68

VALORACIÓN DEL NIVEL DE CALIDAD DEL PLAN DE ESTUDIOS 2000 DE LA CARRERA DE MEDICINA EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNNE

López Razquin CM, Heitrich MO, Merino LA. Cátedra de Metodología de la Investigación, Facultad de Medicina de la UNNE, Sto. Cabral 2001. Corrientes (3400), Corrientes, Argentina.

INTRODUCCIÓN: En las instituciones universitarias el plano estructural-formal se concreta en la elaboración de 3 documentos fundamentales del diseño curricular que son: el perfil profesional, el plan de estudio y los programas docentes. Definimos al plan de estudios, como “el documento formal de educación, susceptible de ser aplicado, que define, estructura,

organiza y orienta el conjunto de contenidos (conocimientos, hábitos, habilidades, convicciones y actitudes) y acciones que deben desarrollar profesores y estudiantes durante el proceso enseñanza-aprendizaje para cumplir los objetivos de una determinada profesión”.

OBJETIVOS: general: Determinar las apreciaciones por el estudiantado referidas al nivel académico del plan de estudios 2000 (PE). Específicos: Determinar la valoración del estudiantado, en cuanto a la pertenencia de las materias al PE. Establecer las propuestas de inclusión de materias al PE. Identificar las valoraciones relacionadas con el concepto de promocionalidad. Identificar las valoraciones relacionadas al sistema de materias optativas.

MATERIALES Y METODO: estudio Descriptivo, Transversal prospectivo de modalidad cuantitativa. El Método de recolección de datos fue la Encuesta (semi-estructurada), la Técnica el Cuestionario, y el Instrumento el Formulario (validado mediante una prueba piloto). A la muestra se le efectuó un muestreo por conglomerado dividiéndola en los años de cursado de la carrera (se incluyeron solamente de 1° a 5° año de la carrera), y a cada año posteriormente se le aplicó un muestreo sistemático. Se repartieron 250 formularios.

RESULTADOS: respecto a las materias del PE la mayor parte de los alumnos (91) indica que todas debieran pertenecer, seguido por aquellos (47) que no se consideraron lo suficientemente informados para responder. En la inclusión de materias al PE, la mayoría (116) indica no contar con los conocimientos necesarios para sugerir nuevas incorporaciones, seguido por aquellos (62) que conciben no deberían realizarse inclusiones. En cuanto al conocimiento del concepto de promocionalidad, 92,1% plantea poseerlo. Sobre la obligatoriedad de las materias optativas que conforman la currícula, el estudiantado considera que Oncología, Farmacología Clínica y Terapéutica Farmacológica, y Procedimientos y Técnicas en APS debieran estar incluidas como obligatorias.

CONCLUSIÓN: Un gran porcentaje de alumnos refiere que todas las materias deben pertenecer al PE. En lo que refiere a la incorporación de materias al PE, los encuestados en su mayoría indicaron no contar con el conocimiento para proponer dicha inclusión. El concepto de promocionalidad es percibido por la amplia mayoría de los estudiantes como conocido, observándose una estrecha variación porcentual entre aquellos estudiantes que indicaron que todas las materias deberían gozar de promocionalidad respecto de los que consideran que ninguna debería contar con esta condición.

69

EL ALUMNO EN SITUACIÓN DE ANÁLISIS REAL DE DATOS ESTADÍSTICOS DE SANEAMIENTO BÁSICO Y LA TRIADA EPIDEMIOLÓGICA APLICADA A LA MICROBIOLOGÍA

Merino LA, Medina MG, Lösch LS, Deluca GD. Facultad de Medicina - U.N.N.E.

INTRODUCCIÓN: La enseñanza de Microbiología en el pre grado requiere que el docente brinde al alumno los conceptos necesarios para permitirle integrar la triada epidemiológica a los diferentes microorganismos causales de enfermedades en los seres humanos y la implicancia del ambiente.

PROPÓSITOS: El propósito del presente trabajo fue evaluar la utilización de datos de saneamiento básico obtenidos de las estadísticas oficiales como herramienta en la interpretación del rol del ambiente en las infecciones gastrointestinales.

DESARROLLO: Se trabajó en la modalidad de taller con los alumnos de la cohorte 2013 de la Cátedra de Microbiología, Parasitología e Inmunología de la Facultad de Medicina. Los 180 alumnos cursantes fueron distribuidos en grupos de 10 integrantes cada uno. A cada grupo se le entregaron publicaciones científicas correspondientes a casos de gastroenteritis y a brotes de enfermedades transmitidas por alimentos producidas por diferentes microorganismos. Dos grupos recibieron además, datos de saneamiento básico publicados en la página oficial del INDEC correspondiente al Censo 2010.

RESULTADOS: En la puesta en común se evidenció: primero, los alumnos identificaron correctamente los agentes causales de los diferentes casos de gastroenteritis y su relación con diferentes componentes ambientales. Segundo, hicieron una correcta interpretación de la situación actual en lo referente a la población abastecida por agua potable y con cloacas en los domicilios. Por último, al comparar la relación entre ambos datos los grupos identificaron la probable influencia del ambiente (en su componente agua) sobre la prevalencia de las enfermedades gastrointestinales, sugiriendo además medidas correctivas como pautas de prevención.

CONCLUSIONES: El manejo de datos estadísticos de saneamiento básico constituye una herramienta accesible e ilustrativa como representante del componente ambiental, en el estudio de la triada epidemiológica aplicada a la Microbiología, a la vez que coloca al alumno en situaciones reales de análisis.

70

UN ENTORNO SIMULADO COMO PRECEDENTE DE UN ENTORNO REAL APLICADO AL DESARROLLO DE COMPETENCIAS BÁSICAS DE SEMIOLOGÍA Y SEMIOTECNIA

Barrios MM, Disanto O, Navarro S, Azulay H, Leyes L, Pilipczuk D. Facultad de Medicina UNNE

La cátedra de Semiopatología Kinésica Médica es una asignatura anual se ubica en 3er año del plan de estudio de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNNE; Durante las clases prácticas se observó que el alumno se sentía inseguro y desorientado al intentar realizar una evaluación a un paciente real, razón por la cual hace dos años se implementó una nueva modalidad de trabajos prácticos en la que los alumnos realizan semiología previa entre pares y con simuladores en el Gabinete de Simulación con el que cuenta la Facultad de Medicina. El propósito de la experiencia fue generar un espacio de simulación en que los estudiantes logren desarrollar habilidades y competencias necesarias para la evaluación de pacientes reales.

Se elaboraron protocolos y guías de trabajos prácticos para cada tema de semiología. Organizados en comisiones, ingresaban a cada box en donde primero un alumno hacía de profesional y el otro de paciente, luego, se invertían los roles. Cada alumno escuchaba ruidos normales y patológicos generados por un simulador o realizaba las maniobras específicas con la guía de un docente el tiempo necesario hasta que identifique los ruidos. Los docentes y ayudantes alumnos supervisaban las actividades prácticas mediante cámara Gessel. Las evaluaciones se llevaron a cabo con un sistema de ECOE (examen clínico objetivo estructurado) con consignas concretas que el alumno debía hacer evaluadas con lista de cotejo.

RESULTADOS: la experiencia implicó innovación en metodología para el desarrollo de competencias en semiología y semiotecnia, no solo en lo referente a organización y desarrollo de prácticos, sino también en la evaluación. Al finalizar el año se realizó una encuesta a los alumnos, en cuanto al grado de utilidad de los prácticos realizados; la respuesta fue satisfactoria y consideraron que aprovecharon el tiempo y la infraestructura para desarrollar competencias con seguridad y confianza. En segundo término, se realizó una encuesta entre los docentes, también coincidieron en que la metodología aplicada para llevar a cabo los prácticos optimizó los tiempos presenciales y permitió adecuar las estrategias de aprendizaje. Los estudiantes de 4to año, (primeros destinatarios de la experiencia) consultados nuevamente indicando mejoras específicas en sus destrezas para la toma de la presión arterial, los reflejos, los signos vitales y los ruidos respiratorios.

CONCLUSIONES: Los resultados satisfactorios durante el primer año de la experiencia, alentaron a seguir con la metodología en este segundo año. Se consolidaron y perfeccionaron metodologías y experiencias previas; los protocolos de trabajo y las guías fueron enriquecidos y mejorados; se optimizaron los tiempos disponibles para interactuar con el simulador.

71 SEGURIDAD DEL PACIENTE: LA VISIÓN DE LOS ESTUDIANTES

*Navarro V. Cátedra V. Medicina III. Facultad de Medicina
.UNNE*

INTRODUCCIÓN: La seguridad del paciente (SP) se ha convertido en una prioridad en los sistemas de salud de todo el mundo, constituyéndose en un factor esencial para la atención de los pacientes. Los docentes y estudiantes de Medicina no pueden desconocer los efectos no deseables que la atención sanitaria puede provocar.

Propósito: Describir situaciones relacionadas a la Seguridad del paciente que los estudiantes de 5º año de Medicina hubieran observado en las instituciones de salud donde realizan actividades prácticas.

DESARROLLO: estudio descriptivo. Los alumnos asistieron a un Taller de Seguridad del Paciente contemplado en las actividades curriculares de la asignatura Medicina III. Al finalizar el mismo se les solicitó que describieran una situación relacionada a la SP, que hubieran observado en las instituciones de salud donde concurren a realizar actividades prácticas de la carrera, en un foro del aula virtual de la asignatura en formato libre.

RESULTADOS: 118 estudiantes participaron del taller, el 100% respondió la consigna, todos describieron más de una situación relacionada a la SP. Describieron 8 ítems: 1. Incumplimiento de Normas de Bioseguridad: 79 (67%); 2. Problemas de comunicación 45(38%); 3. Atención de pacientes sin supervisión 23(19%); 4. Problemas con indicaciones médicas 14(12%); 5. Subestimar patologías 7(6%); 6. Problemas en Cirugía 6(5%); 7. Problemas relacionados al ambiente 5(4%); 8. Excesiva carga asistencial 3 (3%); 8. No aceptación del error 2(2%). El ítem 1 incluyó: Ausencia de lavado de manos de docentes y otros profesionales del sistema de salud, no uso de guantes para procedimientos, no respeto de aislamiento en neutropénicos febriles, no uso de barbijos en aislamiento respiratorio, realización de procedimientos en lugares no aptos. En el ítem 2 observaron, problemas de comunicación entre los miembros del equipo, no información a pacientes o familiares de riesgos y beneficios de procedimientos ni terapéuticos y no explicaciones al Alta de los pacientes. En el ítem 4 señalaron: Letra ilegible en las indicaciones médicas, Enfermeros que

deciden tratamientos, Medicamentos de envases iguales pero contenido diferente en el mismo recipiente, Problemas de interpretación de indicaciones, Faltan medicamentos indicados. En el ítem 6, refirieron No uso del Check List, no aplicación del consentimiento informado. En el ítem 7, falta de limpieza y falta de instrumental.

CONCLUSIONES: La formación de los estudiantes de Medicina en Seguridad del paciente es de vital importancia considerando que ellos serán los futuros líderes. Por ello es imprescindible estimular el desarrollo de la cultura del error poniendo en evidencia los mismos para analizarlos y aprender de ellos. La observación directa de los problemas de seguridad observados por los estudiantes de medicina constituyen un paso en el desarrollo de la cultura del error.

72 AUTOEVALUACION GRUPAL DEL APRENDIZAJE EN ABP: UN INSTRUMENTO APROPIADO PARA EVALUAR LA INTEGRACIÓN DE LOS CONTENIDOS.

*Di Bernardo JJ, Popescu B - Facultad de Medicina -
Universidad Nacional del Nordeste*

INTRODUCCIÓN: Para mejorar la articulación e integración curricular de la carrera de medicina de la UNNE, se implementó desde 2012 un curriculum complementario al plan de estudio vigente, con actividades de integración, planificadas por docentes de diferentes asignaturas, aplicando "ABP" en el ciclo básico, "Método de Casos" y "Prácticas de Simulación" en el ciclo clínico y "Aulas Virtuales" en todo el trayecto. En este contexto nos preguntamos: ¿Cómo evaluar si en el ABP se integran efectivamente los contenidos de la carrera?

DESARROLLO: Las actividades de ABP se desarrollaron, en 2º año con 146 estudiantes que trabajaron dos problemas: A (40 contenidos de 10 materias) y B (30 contenidos de 14 materias); y en 3º año 128 alumnos con otros dos problemas: C (37 contenidos de 18 materias) y D (35 contenidos de 15 materias). Para la evaluación se consideraron dos aspectos: a) asistencia y participación individual de los estudiantes, por los registros y observaciones de cada tutor; y b) el rendimiento de cada grupo aplicando la Escala de Manchester para evaluar desempeño grupal y una Guía de Autoevaluación grupal de los aprendizajes. Todas las herramientas se aplicaron en la última tutoría de cada problema. La Guía de Autoevaluación grupal se construyó consignando la totalidad de los objetivos de aprendizaje esperados en cada problema e indagando el logro de cada objetivo con una escala de 5 puntos (1: no desarrollado a 5: ampliamente desarrollado). Este instrumento fue completado por cada grupo en presencia del tutor como ejercicio de reflexión sobre la amplitud y profundidad con la que fueron

analizados los contenidos incluidos en el problema. Al finalizar el cursado se aplicó a los alumnos una encuesta anónima semiestructurada para conocer sus opiniones y grados de satisfacción con una escala de Likert (1: fuerte desacuerdo a 5: totalmente de acuerdo).

RESULTADOS: Integrando todos los ítems de las autoevaluaciones de los dos problemas realizadas por cada uno de los 36 grupo en 2º y 3º año, 24 grupos (67%) tuvieron moda de 5, cuatro grupos (11%) moda de 4, tres grupos (8%) moda de 3; tres grupos (8%) moda de 2; y dos grupos (6%) moda de 1. En la encuesta (individual), los estudiantes manifestaron que los problemas trabajados en ABP los estimularon a: estudiar

fuera de las tutorías (moda 4); buscar en la red bibliografía aplicable al problema (moda 5); relacionar las ciencias básicas con la clínica (moda 5); considerar los aspectos éticos planteados (moda 4); enfocar los problemas desde la APS y la Salud Pública (moda 3); considerar los elementos socioculturales (moda 4); y comprender mejor la relación médico-paciente-familia (moda 4).

CONCLUSIONES: La confección y aplicación de esta Guía de Autoevaluación fue relativamente simple y permitió evaluar la calidad del trabajo grupal en la integración de los contenidos, identificar grupos con dificultad, evaluar el desempeño de los tutores y evaluar la calidad de los problemas.

ÁREA EVALUACIÓN

de los estudiantes; del rendimiento académico; de los programas educativos; del material didáctico; de los métodos de evaluación; y otros

74 **EL DESGASTE PROFESIONAL EN INICIO DE EJERCICIO DE MEDICINA. COHORTE EN POS-GRADO**

Gandini BJ, Valdes RLH, Benítez EA, Salas ME, Quiroga NB, Pañart MS. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Cuantificar la presencia y desarrollo del síndrome a lo largo del plan de entrenamiento de post-grado en medicina interna en el año académico 2012.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, descriptivo. Estadística descriptiva, programa SPSS 17,0. Población: médicos reciente graduación cursantes "Año Previo" a residencia, F. de C. Médicas,

U.N.C. Cupo previsto 21, ingresaron 18, en últimos años habitual. Femeninos 72,2%, edad media 27,9+4,7DE, límites 25-44años; solteros 83,3%, años en pareja 10,0+8,0; 94,4% sin hijos; trabajo semanal 36,3+15,7, 100% antigüedad laboral 1 a 5 años, promedio 1,6+1,4; 100% antigüedad profesional 1 a 5 años. Primeros días de ingreso respondieron encuesta MBI; CE intenso 33,3% DP5,6% RP 16,7%, Burnout 5,6% e incompleto 38,9%. Primer mes: deserción 44,4%, acceso a cargos concursados, ámbito Privado ó Público. Mes segundo del cursado, los 11 respondieron Escala de Hamilton para ansiedad, valor promedio: 15,6+4,1 en nivel moderado en que se ubica la totalidad, 27,3% en nivel leve; en esta oportunidad se constata que el 60,0% alguna vez realizó psicoterapia y el 30,0% debió realizar tratamiento farmacológico específico; el 50,0% tiene antecedentes psiquiátricos familiares; en el mes de octubre respondieron por 2ª vez la escala de MBI y se advierten niveles crecientes de Cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal mientras el Burnout. alcanzó el 18,2%, y el síndrome incompleto 36,4%. Tercera evaluación, luego de 6 meses.

CONCLUSIÓN: Desgaste creciente en etapa temprana de profesión, es importante a efectos de implementar acciones para revertirlo y evitar las consecuencias sobre la atención de pacientes.

75 **EL USO DE RÚBRICAS COMO ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN**

Sández SM, Ramírez AS, Jáuregui C. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad FASTA, Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina

INTRODUCCIÓN: Las competencias requieren de entornos de aprendizaje que propicien la práctica de diversas habilidades y con este fin existen estrategias pedagógicas que promueven su desarrollo. Ahora bien, evaluar las competencias implica que el estudiante debe demostrar que las adquirió. El proceso de investigación requiere de diversas competencias que, por lo tanto, es preciso evaluar: precisión, uso correcto del lenguaje, identificación y formulación de una situación problemática, argumentación, evaluación de alternativas, evaluación de pertinencia, aplicación de conocimientos, entre otras. La investigación requiere de toma de decisiones fundadas; y cada decisión actúa como condicionante de las etapas posteriores; requiere de planificación y de sucesivas revisiones realizadas por tutores docentes-investigadores.

PROPÓSITO: En el caso de la enseñanza de la Metodología de la investigación en la carrera de Medicina es necesario preguntarse por las técnicas de evaluación que propicien el diseño de proyectos de investigación. En este proceso, se trata de indagar si la rúbrica, como descripción cualitativa de aquellos indicadores a considerar en la evaluación, puede favorecer el seguimiento y el desarrollo de las habilidades requeridas en el proceso de investigación desde la selección del tema y la formulación del problema hasta la elaboración del escrito científico. Así como existen estrategias pedagógicas institucionalizadas que fomentan una cultura del escrito científico, es necesario preguntarse por las técnicas de evaluación que promuevan habilidades para el diseño de proyectos de investigación y para su desarrollo, proporcionando al estudiante retroalimentación sobre sus desempeños.

DESARROLLO: Se trata de una experiencia realizada en la cátedra de Metodología de la Investigación, 4º año de la carrera de medicina, 2013, en base al diseño de una rúbrica.

RESULTADOS: La presentación se orienta a mostrar los resultados de esta experiencia del uso de la rúbrica que estimamos favorece el compromiso activo del alumno con la tarea y con la evaluación, al precisar qué debe hacer en cada momento del proyecto, contando con ella desde el inicio de la cursada. **CONCLUSIONES:** A partir de la experiencia resulta que la rúbrica, permite transparentar la calidad de los resultados, tanto para docentes como para alumnos, por definir criterios e indicadores de análisis del proyecto y promueve el aprendizaje independiente y la colaboración en equipo, a través de la reflexión con pautas definidas para los desempeños esperados, que guían el proyecto.

76

REALIDAD PATOLÓGICA Y CALIDAD ASISTENCIAL DEL ENTORNO SOCIAL DE ALUMNOS DE CLÍNICA I. AÑO 2011

Gandini BJ, Taborda D, Benítez EA, Arancibia CA, Quiroga NB, Pañart MS. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Cuantificar que acontece de la realidad patológica y la calidad de atención médica en entorno social de alumnos cursantes 2011.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, analítico. Recolección de datos mediante encuesta estructurada, entrevista por alumnos cursantes en su comunidad. Análisis estadístico: Chí2, Test t. Programas SPSS17,0 y Primer.

RESULTADOS: Población 1520 personas, considerable a efectos demográficos y atención médica. 41,6% automedicación, 44,6% mujeres y 37,8% varones $p=0,01$; fármacos más utilizados AAS 12,43%, AINES 33,55%, ANALGÉSICOS 16,93%, ANTIESPASMÓDICOS 8,14%, ANTIMIGRAÑOSOS 7,81%, ANTIBIÓTICOS 5,21%. 34,7% presentan enfermedades diagnosticadas; mayor prevalencia HTA 26,31%, HIPOTIROIDISMO 16,35%, GASTRITIS 9,56%, MIGRAÑA 5,26%, ALERGIA 4,78%, ASMA 4,78%, OBESIDAD 4,30%, COLECISTOPATÍA 2,86%, OSTEOPOROSIS 2,39%. 51,1% tiene médico cabecera, 58,6% mujeres y 42,3% hombres $p=0,0001$; 64,9% es clínico y 35,1% especialista. 13,5% disconforme con atención médica, comparables entre hombres y mujeres $p=0,81$; principales motivos DEMORA TURNOS 15,26%, FALTA INTERÉS Y COMPROMISO 11,45% IMPUNTUALIDAD 11,45%, APURO 11,45%, DEFICIENCIAS DIAGNÓSTICO 8,01%, MALA ATENCIÓN 5,72%, FALTA CLARIDAD 5,72% FALTA PROFESIONALISMO 4,58%, Principales carencias de atención médica: ESCASO TIEMPO CONSULTA 100=10,35% ATENCIÓN DEFICIENTE 8,28%, FALTA DE COMPROMISO 8,28%, FALTA DE DEDICACIÓN 6,21%, FALTA DE EMPATÍA 6,21%, IMPUNTUALIDAD 5,17%, FALTA DE HUMANIDAD 4,14%. Sobre los temas más fre-

cuentes en que quisieran ser informados destacan DIAGNÓSTICO 17,73%, PREVENCIÓN 11,03%, COMPLETA 9,85%, MEDICAMENTOS 9,85%, TRATAMIENTO 8,27%, CLARA 7,88%, ALIMENTACIÓN 6,69%

CONCLUSIÓN: Comunidad con una prevalencia de patologías esperable, con un elevado nivel de disconformidad y deficiente evaluación de la calidad de atención médica.

77

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN MÉDICOS RESIDENTES DE UN HOSPITAL PÚBLICO URBANO DE CÓRDOBA.

Gandini BJ, Lopez M, Benítez EA, Arancibia CA, Quiroga NB, Pañart MS. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de cuantificar lo acontecido respecto del desgaste profesional en los médicos residentes de un hospital público de esta ciudad, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección datos: en el lugar de trabajo en diciembre de 2011. Análisis: con estadística descriptiva.

RESULTADOS: Encuestados 16 integrantes tasa de respuesta %. Femeninos 62,5%. Edad promedio 29,13+0,62 DE Mediana: 29,0 Límites: 25-36. Estado civil: 87,5% solteros y 6,3% casados, 5,25 años+3,01 DE con la pareja, mediana: 4,50 . Límites 2-11. Tienen hijos 18,8 %; promedio de convivientes 1,83+1,16 Mediana: 1,50. Límites: 1-4. Situación laboral 13,3% trabajo fijo, 46,7% contratados y 40,0% monotributistas; antigüedad laboral 2,44+1,26 DE. Mediana: 2,50 . Límites: 1-5. , horas de trabajo semanales 71,06+16,14 DE. Mediana: 7 2,50 . Límites 30-88.; la antigüedad promedio en la profesión 3,19+2,50. Mediana: 2,50. Límites: 1-11. Cansancio emocional (CE) 36,25+9,80 DE. Me: 35,00. Límite: 14 -51, despersonalización (DP) 15,81+5,08 Me 15,50: LÍMITES: 7-25; falta de realización personal (RP) 34,06+7,28 DE. Me: 37,00. LÍMITE: 17-42. El cansancio emocional fue intenso en 93,8%, la despersonalización 87,5%, falta de realización personal 18,8 %. El 18,8 % de los residentes con Burnout criterio clásico, 68,8% sin falta de realización personal, 6,3% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 31,25%, percepción subestimada 56,25%. Confiabilidad de escala (alfa de Conbach), respectivamente 0,81 CE, 0,59 DP y 0,82 RP.

CONCLUSIÓN: El 87,6% de los residentes de este hospital se halla con síndrome de Burnout, Es el más alto de poblaciones comparables estudiadas.

78

REALIZACIÓN PERSONAL EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CENTRO MÉDICO PRIVADO.

Gandini BJ, Lopez M, Benítez EA, Salas ME, Jorda A, Collard HE. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Con objeto de evaluar personal administrativo, Centro Médico Privado de Córdoba, se llevó a cabo la investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño transversal comparativo, encuesta semiestructurada, auto-reporte, instrumento propio. Recolección de datos en trabajo, octubre 2011. Análisis estadístico con chí 2, test t y multivariado. Programas SPSS 9.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 61, tasa respuesta 100%. Femeninos 96,7%. Edad 33,87+7,05DE. 38,6% solteros y 42,1% casados, 9,98+7,31DE con pareja; promedio hijos 1,60+1,19. 89,7% trabajo fijo, 8,6% contratados, antigüedad 5,42+4,94DE, horas semanales 34,27+6,18DE; antigüedad profesional 8,51+7,22. Desgaste Autopercebido: nulo 17,5 % Poco 28,1% Moderado 49,1% Grande 5,3% . Burnout Autopercebido 25,0%. Enfermedades Crónicas 25,4% . Ausencia laboral 35,6% . Licencias anuales 7,1% . Ingesta asidua antidepresivos ó ansiolíticos 10,2%. Valorado pacientes 71,4%, 58,9% familiares pacientes, 88,9% por compañeros 71,7% por directivos . Ausencia sin causa 8,5% . Pensar cambio profesión: Nunca 25,4 % Poco 55,9% Frecuentemente 18,6 % Aconsejar a hijo/a no seguir su profesión 33,9% Deterioro familiar por ejercicio profesional Nulo 77,6% Poco 19,0 % Moderado 3,4% Grande 0% Deterioro personal, nulo 59,6% poco 29,8% moderado 10,5% grande 0% . No Bebe demasiado 98,2% . Consumo de alcohol escaso 79,2% moderado 18,9% . Experiencia personal, buena 55,4% muy buena 44,6% . Optimista 79,6%, pesimista 14,8. Situación económica mala 0% regular 32,2% buena 54,2% muy buena 13,6%.

CONCLUSIÓN: Un tercio no valorados por pacientes, familiares de ellos, ni por directivos; 50% aconsejarían a hijos no seguir su profesión; casi 100% experiencia laboral buena a muy buena; 32.2% consideran regular situación económica; 50% moderado desgaste profesional, 25% sienten “cabeza quemada”, exactitud coincide 25%.

79

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS DE UN CENTRO MÉDICO.

Gandini BJ, Lopez M, Benítez EA, Salas ME, Jorda A, Collard HE. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de evaluar al personal administrativo de un Centro Médico Privado de esta ciudad, se llevó a cabo la presente investigación. Material y Método: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado.

RECOLECCIÓN DATOS: en el lugar de trabajo en octubre de 2011. Análisis: chí2, test T y regresión logística. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 61 integrantes tasa de respuesta 100%. Femeninos 96,7%. Edad promedio 33,87años+7,05DE. Estado civil: 38,6% soltero y 42,1% casados, 9,98 años+7,31DE con la pareja; promedio de hijos 1,60+1,19. Situación laboral 89,7% trabajo fijo y 8,6% contratados, antigüedad laboral 5,42+4,94DE, horas de trabajo semanales 34,27+6,18DE; la antigüedad promedio en la profesión 8,51+7,22. Cansancio emocional (CE) 24,89+11,09, despersonalización (DP) 12,57+5,50; falta de realización personal (RP) 37,75+7,15. El cansancio emocional fue intenso en 39,3%, la despersonalización 68,9%, falta de realización personal 21,3 %. El 9,8 % del personal con Burnout completo, 29,5 % sin falta de realización personal, 50,8% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 19,29% no los relacionaban. Análisis multivariado con regresión logística no existen variables con carácter predictivo. Confiabilidad de escala (alfa de Conbach), respectivamente 0,85 CE, 0,56 DP y 0,68RP.

CONCLUSIÓN: Burnout con criterio clásico: 9,8%; Burnout sin falta de RP 29,5%, 1 de cada 3 se hallan con la cabeza quemada. Burnout incompleto en el 50,8%. La mitad de los restantes, que no tiene Burnout, tienen componentes aislados del síndrome. Sólo 19,7% están con bajos niveles de desgaste profesional. La autopercepción tiene una exactitud entre 20 y 25%.

80

LA REALIZACIÓN PERSONAL EN INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

Gandini BJ, Sosa R, Carrizo NE, Benítez EA, Stivala M, Collard HE. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Con objeto de evaluar Médicos asistentes a Jornada de Investigación 2012, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección datos: en el lugar del evento en octubre de 2012. Análisis: descriptivo. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 40, tasa respuesta 66,6%. Femeninos 54,3%. Edad 34,42años+8,32DE. 71,4% solteros y 17,1% casados, 7,90+6,57DE con pareja; promedio hijos 2,06+0,85.

45,7% trabajo fijo, 17,1% contratados, antigüedad laboral 4,54+6,87DE, horas semanales 68,63+5,88DE; antigüedad en profesión 6,79+8,95. Desgaste Autopercebido: nulo 17,1% Poco 34,4% Moderado 28,6% Grande 11,4%. Burnout Autopercebido 16,2%. Enfermedades Crónicas 23,7%. Ausencia laboral 27,5%. Licencias anuales 16,2%. Ingesta asidua antidepresivos ó ansiolíticos 7,9%. Sentirse valorado por pacientes 82,4%, por familiares de pacientes 67,6%, por compañeros 81,1%. Valorado por directivos 73,0%. Ausencia sin causa 13,5%. Pensar cambio de profesión Nunca 56,8% Pocas veces 32,4% Frecuentemente 10,8% Aconsejar a hijo/a no seguir su profesión 35,1% Deterioro familiar por ejercicio profesional Nulo 40,5% Poco 43,2% Grande 13,5% Deterioro personal nulo 25,0% poco 58,3% moderado 13,9% grande 2,8%. No Bebe demasiado 97,3%. Consumo alcohol escaso 84,4% moderado 15,56. Experiencia laboral, buena 25,7% muy buena 0,0%. Se siente optimista 83,3%, pesimista 8,8. Situación económica mala 41,7% regular 22,2% buena 36,1% muy buena 0,0%.

CONCLUSIÓN: 20% no valorados por compañeros, 25% por directivos; 30% aconsejarían a hijos no seguir su profesión; el 25,0% experiencia laboral buena a muy buena; 64,0% mala a regular su situación económica; 28,6% consideran moderado su desgaste profesional, 18,9% sienten “cabeza quemada”, no hay exactitud en los casos.

81 EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

*Gandini BJ, Sosa R, Carrizo NE, Benítez EA, Valdés RL.
Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de evaluar lo acontecido en Médicos asistentes a las Jornada de Investigación, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección datos: en el lugar del evento en octubre de 2012. Análisis: descriptivo y regresión logística. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 40 integrantes tasa de respuesta 66,6%. Femeninos 54,3%. Edad promedio 34,42años+8,32DE. Estado civil: 71,4% solteros y 17,1% casados, 7,90+6,57DE con la pareja; promedio de hijos 2,06+0,85. Situación laboral 45,7% trabajo fijo y 17,1% contratados, antigüedad laboral 4,54+6,87DE, horas de trabajo semanales 68,63+5,88DE; la antigüedad promedio en la profesión 6,79+8,95. Cansancio emocional (CE) 26,25+11,12DE, despersonalización (DP) 8,08+6,54; falta de realización personal(RP) 36,93+7,46. El

cansancio emocional fue intenso en 52,5%, la despersonalización 32,5%, falta de realización personal 30,0%. El 12,5 % del personal con Burnout completo, 15,0% sin falta de realización personal, 42,5% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 16,2%, percepción subestimada 34,4%. El 94,6% no relacionaban desgaste y Burnout. Análisis multivariado con regresión logística la variables con carácter predictivo es la profesión. Confiabilidad de escala (alfa de Cronbach), respectivamente 0,87 CE, 0,59 DP y 0,68 RP.

CONCLUSIÓN: Burnout con criterio clásico: 12,5%; Burnout sin falta de RP 15,0% (lo que representa que 1 de cada 3 se hallan con la cabeza quemada). Burnout incompleto en el 42,5% (casi la mitad del total). Sólo 12 están con bajos niveles (30,0%) de desgaste profesional. La autopercepción tiene una exactitud de 43,2% para la ausencia y 16,2% para la presencia.

82 DIFERENCIAS EN PERFIL DEL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

*Gandini BJ, Tapia CA, Carrizo NE, Benítez EA, Luhning S.
Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de comparar en profesionales del Equipo de Salud asistentes a Jornadas de Educación Médica, se llevó a cabo la investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño transversal analítico, mediante encuesta, de auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección de datos entre los asistentes a un evento científico en julio de 2012. Análisis estadístico con χ^2 , test t y multivariado. Se usaron programas SPSS 17.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 56 integrantes tasa de respuesta 100%, dos excluidos por respuestas no valorables. 9,3% con Burnout clásico, 20,4% sin falta de realización personal, 25,9% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 19,29% no los relacionaban. Sexo $p=0,13$. Edad $p=0,07$ promedio 4 años menor en edad media en los con el síndrome. Estado civil: $p=0,07$ el doble de solteros en los poseedores; años con la pareja actual $p=0,03$ casi 10 años menos en la media; promedio de hijos $p=0,02$ más del doble sin ellos en los padecientes. Situación laboral 67,3% trabajo fijo y 9,6% contratados, antigüedad laboral $p=0,43$, horas de trabajo semanales $p=0,13$; la antigüedad promedio en la profesión $p=0,37$. Auto-percepción del desgaste profesional: $p=0,48$. Autopercepción de “cabeza quemada”: $p=0,01$, ausente en 100,0 % en los exentos y en el 75,9% de los afectados. En el análisis multivaria-

do con regresión logística solo la auto-percepción de “cabeza quemada”, se comportaría como predictora.

CONCLUSIÓN: El Perfil de los profesionales con Burnout coincide con el de las investigaciones publicadas de estudios epidemiológicos.

83

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

Tapia CA, Carrizo NE, Benítez EA, Cobos DA, Fazio L, Gandini BJ. Hospital Nacional de Clínicas

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de evaluar a profesionales del Equipo de Salud asistentes a Jornadas de Educación Médica, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño transversal comparativo, mediante encuesta, de auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección de datos entre los asistentes a evento científico en julio de 2012. Análisis estadístico descriptivo y multivariado. Se usaron programas SPSS 17.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 56 integrantes tasa respuesta 100%, dos excluidos, respuestas no valorables. Femeninos 84,0%. Edad promedio 38,79años+12,15DE. Estado civil: 48,1% soltero y 38,9% casados, 15,29 años+11,89DE con pareja; promedio hijos 0,58+0,49. Situación laboral 67,3% trabajo fijo y 9,6% contratados, antigüedad laboral 10,10+10,38DE, horas de trabajo semanales 44,47+23,96DE; la antigüedad promedio en la profesión 10,68+11,07. Cansancio emocional (CE) 23,96+11,12, despersonalización (DP) 9,28+5,588; falta de realización personal(RP) 37,20+6,54. El cansancio emocional fue intenso en 39,6%, la despersonalización 42,6%, falta de realización personal 24,1%. El 9,3% del personal con Burnout clásico, 20,4% sin falta de realización personal, 25,9% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 60,0% no los relacionaban. Análisis multivariado con regresión logística Años con pareja, hijos, horas semanales de trabajo y nivel de desgaste autopercebido serían variables predictoras. Confiabilidad de escala (alfa de Conbach), respectivamente 0,87CE, 0,62 DP y 0,69RP.

CONCLUSIÓN: Burnout clásico: 9,3%; Burnout sin falta de RP 20,4%, 1 de cada 3 con “cabeza quemada”. Burnout incompleto 25,9%. Un cuarto restantes, sin Burnout, tienen componentes aislados del síndrome. Con bajos niveles de desgaste profesional 44,4%. Auto-percepción exactitud de 25%.

84

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA PEDAGÓGICA DE LA ASIGNATURA NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA DE LICENCIATURA EN NUTRICIÓN, POR PARTE DE ESTUDIANTES CURSANTES EN EL AÑO 2013.

Acosta RS, Huergo J, Massobrio E, Seplovich J, Cabrol C, Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

La propuesta pedagógica (PP) constituye una noción analítica que condensa el qué se enseña/aprende (contenidos) y el cómo se lo lleva adelante (estrategias de enseñanza. aprendizaje implementada por los docentes). Evaluar la PP constituye una herramienta fundamental para perfeccionar el desarrollo profesional docente y el trabajo académico. OBJETIVO: Conocer la valoración de la PP de la asignatura Nutrición en Salud Pública NSP realizada por estudiantes ES, cursantes en el 1°cuatrimestre año 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo transversal. Universo: ES, carrera de Nutrición que cursaron NSP en 1° cuatrimestre año 2013. Muestra no probabilística: ES que asistieron al cierre de la materia y aceptaron contestar la encuesta (n:43). Instrumento: Cuestionario semi-estructurado. Variables principales: contenidos CON, material bibliográfico, estrategias pedagógicas EP (teóricos T, trabajos prácticos TP, parciales P) y equipo docente ED (conocimientos y compromiso).

RESULTADOS: 83,7% evaluó Muy bueno MB y Excelente E los CON de la materia, no existiendo ninguna respuesta en las categorías regular Ro mala. En material bibliográfico, solamente 53,5% lo caracterizó MB/E, en tanto que 7% lo consideró R. PJ analizar las EP, se observó que 86% de ES evaluaban MB y E los T, 81,4% TP y 65,1% los P. Solo 4,6% evaluó negativamente TP y P. El% más alto de evaluación negativa (51,1%) se obtuvo en la duración de la materia. PJ evaluar el ED, el 100% de ES consideró MB/E los conocimientos del Profesor Titular, y 90,7% de todo el ED (Prof. Asistente, profesionales ad-honorem), en tanto que el compromiso del PT obtuvo 95,4% de respuestas positivas y 95,3% el ED. En preguntas abiertas hubo 57 respuestas que consideraban aspectos negativos de la asignatura, 72 aspectos positivos y 66 sugerencias. Aspectos negativos: 8,8% se refirió a CON, planteando “falta de conocimientos previos para su comprensión” y 15,8% a bibliografía (confusa e ilegible). La metodología de evaluación de P tuvo 10,5% de evaluación negativa. El 54,4% resaltaba el corto tiempo de duración de la materia, de T y TP. Aspectos positivos: 31,9% de respuestas se referían a CON (“abren la cabeza”), 19,4% resaltaban conocimientos y compromiso del ED, 34,7% los T y TP. 9,7% de respuestas se referían a carac-

terísticas de la cátedra: participativa, abierta al diálogo, motivadora, entre otras. Sugerencias: 10,6% observaban los CON, solicitando incrementar ternas de historia, economía y política del país, mejorar material bibliográfico (21,2%), cursado anual para la asignatura (22,7%), más tiempo para TP (10,6%), y mayor participación de ES. En relación a los P, solicitan la realización de práctica previa, que sean orales y más cortos (30,3%).

CONCLUSIONES: La PP en su conjunto fue altamente valorada por ES, destacando CON, ED y EP. Apuntes y tiempo de cursado de la materia (cuatrimestral) fueron los aspectos más negativamente evaluados.

85

AUTOEVALUACIÓN ESTUDIANTIL. FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN EL DESEMPEÑO DE LOS ASPIRANTES - INGRESO ANUAL E INTENSIVO - CARRERA DE MEDICINA - UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

Jaunarena MH, Moreno JE, Oanes EV, Cornut M. Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador y el Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental del CONICET. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

OBJETIVOS: El trabajo presenta una investigación descriptiva, en el contexto de la investigación activa, basada en encuestas de autoevaluación estudiantil. Su objetivo es: - Presentar las principales fortalezas y debilidades en el desempeño académico de los ingresantes a la carrera de medicina en los cursos anual (duración: 5 meses, 4 días por semana, total: 240 hs.) e intensivo (duración: 7 semanas, 5 días por semana, total: 245 hs.).

MATERIAL Y MÉTODO: Se administró un cuestionario ad hoc de autoevaluación con ítems que exploran las fortalezas y debilidades en el cursado de las diversas materias. Los alumnos debieron marcar el grado de dificultad (escala tipo Lickert) de tareas y asignaturas. La administración fue grupal, voluntaria y anónima. La muestra de 838 sujetos comprendió a la totalidad de los alumnos cursantes del ingreso intensivo (n= 623) y anual (n=215) a la carrera Medicina de la Universidad del Salvador, desde el año 2007 al 2012.

RESULTADOS: Los alumnos del ingreso anual consideran tener mayores dificultades en la cursada de todas las materias que sus pares del ingreso intensivo, siendo las medianas de grado de dificultad significativas ($p < .01$) en tres asignaturas: Biología General, Química y Físico -Matemática. En ambas muestras, la mayor dificultad reside en la cursada de Biología Celular y la menor en Metodología del Aprendizaje. Los alumnos del ingreso anual tienen mayor dificultad que sus pares del intensivo para resolver los problemas de Física y Matemática.

CONCLUSIONES: Aunque hay coincidencia en las materias que les presentan mayor y menor dificultad, se observa que los alumnos del ingreso anual manifiestan tener mayores dificultades académicas. Dado que ambos cursos tienen un perfil de alumnos coincidente, son dictados por los mismos docentes, son idénticos en sus contenidos y en la metodología de evaluación, y tan sólo existe una diferencia de cinco horas en su carga horaria total, nos queda como variable diferenciadora significativa la intensa dedicación requerida por el curso intensivo. Esto implica un gran compromiso personal y una cuidadosa administración del tiempo, que al parecer se constituye en un factor favorecedor decisivo en el desempeño académico del alumnado.

86

RENDIMIENTO ACADEMICO INMEDIATO EN LA CATEDRA DE FISIOLÓGIA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA UNNE

Ponce Zalazar G, Bianchi MEV, Agostini E, Buffa GB, Auchter M, Forlino D. Facultad de Medicina UNNE

El rendimiento académico inmediato es un indicador de permanencia de los estudiantes universitarios matriculados. Ésta información cuantitativa tiene como finalidad conocer las tasas de éxito, retraso y abandono de los estudiantes de la licenciatura en enfermería de la Facultad de Medicina, UNNE, al inicio de la carrera. Se analiza la cantidad de alumnos que se inscriben en la cátedra de fisiología, asignatura de cursado obligatorio en el segundo semestre del primer año, y su condición al momento de la acreditación final un periodo de cuatro años.

OBJETIVO: Obtener un diagnóstico de situación del rendimiento académico inmediato evaluando las cohortes 2009-2012.

MATERIAL Y MÉTODOS: Para este estudio se incluyeron todos los alumnos inscriptos en la Cátedra de Fisiología desde el año 2009 hasta el 2012. Las fuentes primarias de información fueron obtenidas del programa SIU Guaraní y de actas de exámenes correspondientes a cuatro cohortes (2009-2012). Con la finalidad de facilitar el análisis, los estudiantes fueron categorizados en: A) Inscriptos: Todos los inscriptos para cursar Fisiología por cohorte siendo, a 1- Nuevos y a 2- Recursantes. B) Según el desempeño: b-1 Regulares: Aquellos que aprobaron los tres parciales y el régimen de asistencias; b-2 Libres: Los que no alcanzan el nivel de competencia en los tres exámenes parciales y los recuperatorios, o no cumplen con el régimen de asistencia obligatoria (80%). Para las actas de exámenes se utilizaron las siguientes categorías: 1) Postulantes: la totalidad de los alumnos del acta; 2) Examinados: alumnos que se presentan a la evaluación, 3) Ausentes: los que no se

presentan a la evaluación; 4) Aprobados: los que acreditaron la asignatura. 5) Reprobados: los que no acreditaron la asignatura. Se obtuvo la tasa de desgranamiento, proporción de recurrentes por año, retardo en la acreditación para los estudiantes regulares y el promedio de notas en los exámenes finales.

RESULTADOS: Se inscribieron 631 alumnos, integrados por 26,94% de recurrentes. El 75% pertenecía al género femenino, con una edad promedio de $26 \pm 5,94$ años. Del total de alumnos, 451 (71,47%) alcanzaron a regularizar la asignatura, 85 (13,47%) abandonaron y 95 (15%) quedaron libres. La tasa de desgranamiento fue de 26,94%. Las 37 mesas examinadoras dispuestas en el periodo analizado convocó a 642 postulantes, debido a que el promedio de veces que se inscribieron fue de 3,13 veces; acreditaron 195 (30%), el 347 (54%) estuvo ausente y 100 (16%) reprobó. El promedio de notas fue de 7,18 de los aprobados y el retardo en la acreditación, desde la condición de alumno regular fue de 8,64 meses.

CONCLUSIONES: El rendimiento académico inmediato de los alumnos de la Cátedra de Fisiología de las cuatro cohortes fue del 30%. Creemos adecuado diseñar estrategias para mejorar estos indicadores, optimizando los recursos disponibles en la institución, con la finalidad de contribuir a una mayor calidad y número de egresados.

87

AUTOEVALUACIÓN ESTUDIANTIL. MOTIVACIONES VOCACIONALES DE LOS ASPIRANTES A INGRESAR A LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

Jaunarena MH, Moreno JE, Oanes EV, Cornut M. Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador y el Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental del CONICET. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

OBJETIVOS: El trabajo presenta una investigación descriptiva basada en encuestas de autoevaluación estudiantil. El objetivo del mismo es presentar cuáles fueron las motivaciones de los aspirantes a ingresar a la carrera de medicina en la Universidad del Salvador.

MATERIAL Y MÉTODO: Se administró un cuestionario ad hoc de autoevaluación con ítems que exploran las motivaciones vocacionales y de la elección de universidad. Los alumnos debieron marcar el grado de acuerdo (escala tipo Lickert) con las alternativas presentadas. La administración fue grupal y voluntaria. La muestra de 195 sujetos comprendió a los alumnos cursantes del ingreso intensivo y anual a la carrera Medicina de la Universidad del Salvador del año 2012.

RESULTADOS: Los aspirantes a ingresar consideran que los principales motivos de su elección de carrera fueron su deseo de ayudar a la gente en general y a los más necesitados en particular, como así también su admiración por la práctica médica asistencial y el gusto por el estudio de las ciencias básicas. Manifiestan que en la elección de carrera tuvo cierta influencia la admiración por médicos que conocen y en mucha menor medida por el estímulo de profesores del secundario u orientadores vocacionales. De modo semejante consideran que tuvo poca significación en la elección el prestigio que la profesión otorga, como así también el nivel de ingresos. Los principales motivos de la elección de la Universidad del Salvador son: el nivel de exigencia académica, el plan de estudios, la carga horaria de las materias fundamentales y la posibilidad de acceso personalizado a los profesores.

CONCLUSIONES: Las respuestas de los alumnos aspirantes a ingresar a la carrera de medicina muestran que la elección de su carrera se basó principalmente en el peso otorgado a cuestiones de matiz ético, tales como el servicio al prójimo, en especial a los más desvalidos y que fueron influidos por modelos de conducta de profesionales médicos de su conocimiento. En cuanto a la elección de la Universidad del Salvador, se observa la importancia que los alumnos le dan a una currícula que exige intensa dedicación y que brinda enseñanza personalizada e individualizada.

90

ESTUDIO AUTOEVALUATIVO EN EDUCACIÓN SUPERIOR. CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DEL ALUMNADO Y ANÁLISIS DE LAS DIFICULTADES PARA SU GRADUACIÓN.

Orzuza SM, Gerlero S, Aronna A, Taboada E, Scaglia E. Instituto de la Salud Juan Lazarte. Rosario, Santa Fe, Argentina.

Se presentan resultados parciales de un estudio autoevaluativo en educación superior que se propone como objetivo general construir una reflexión crítica orientada a comprender y caracterizar el proceso de enseñanza-aprendizaje implementado en la Carrera de Posgrado de Especialización en Epidemiología de la Universidad Nacional de Rosario desde 1997 a 2010. Uno de los desafíos que inspira este proceso es la necesidad de reducir el tiempo de la titulación de los especialistas. Se define una investigación evaluativa de carácter cuali-cuantitativo. El diseño de este estudio resalta los diversos puntos de vista de los actores involucrados en los procesos de planificación, gestión, organización y ejecución de los procesos de enseñanza-aprendizaje, privilegiando el análisis de núcleos críticos que pudieran ser indicativos de cambios. Este artículo presenta resultados vinculados al objetivo específico que busca reconstruir y caracte-

rizar la trayectoria formativa de los alumnos y su relación con la permanencia y concreción del trabajo final para la graduación. Se utilizan dos fuentes de información cualitativamente distintas, los legajos académicos de la totalidad de los alumnos y graduados y la información obtenida a partir de un grupo focal constituido por alumnos de la cohorte 2009-2010. Los resultados señalan una mayor presencia de profesionales de las Ciencias de la Salud, aunque la graduación de profesionales de las Ciencias Sociales ha aumentado en los últimos años. Se observa una mayor presencia femenina entre alumnos y graduados cuya procedencia principal es la localidad de Rosario, aunque se evidencia una paulatina incorporación de alumnos de otras provincias y países. Se identificaron una serie de nudos problemáticos para la concreción del trabajo final de la especialidad a partir del grupo focal. El primero se vincula al peso de las tradiciones de saberes y prácticas disciplinares en una formación de posgrado interdisciplinaria; el segundo al dominio del enfoque del propio campo de la salud en la definición de los problemas de salud-enfermedad-atención poblacionales, y por último, la escasa experiencia en investigación y escritura científica. La hegemonía del enfoque biomédico en la definición y explicación de los fenómenos de salud y de enfermedad colectivos fue un emergente sustantivo al momento de reflexionar sobre los trabajos finales. A pesar de la procedencia de los alumnos principalmente de disciplinas del campo sanitario, se evidencia una escasa reflexión sobre el nivel colectivo durante su formación de grado. Por otro lado, las dificultades que las y los alumnos identifican para la escritura científica señala la necesidad de fortalecer la formación en el grado en metodología de la investigación. Los hallazgos sintetizados permiten afirmar la importancia de la utilización de estudios participativos, en los procesos evaluativos de la educación superior.

91 LA RUBRICA EN LA EVALUACION DE APRENDIZAJES DE TEMAS INTEGRADORES EN BIOQUÍMICA

Aguirre MV, Llanos IC, Alerich JM, Pantanali MM, Brandan NC. Cátedra De Bioquímica .Facultad De Medicina. U.N.N.E. Moreno 1240 (3400) Corrientes . Argentina

En el tratamiento de temas integradores de Bioquímica, asignatura sujeta a permanente actualización, confluyen determinantes complejos: interrelaciones conceptuales y la aplicación de competencias transversales curriculares. El propósito de este trabajo consistió en la aplicación de la rúbrica como estrategia evaluativa de contenidos integradores en la asignatura Bioquímica de la Carrera de Medicina como experiencia piloto. La rúbrica es un instrumento de evaluación basado en una escala cuantitativa y/o cualitativa asociada a unos crite-

rios preestablecidos que miden las acciones del alumnado sobre los aspectos de la tarea o actividad que serán evaluados. Se implementó en el segundo cuatrimestre del año 2011 con la totalidad de los alumnos cursantes (153) quienes trabajaron distribuidos en 10 Comisiones (15- 16 alumnos). El trabajo integrador se aplicó en la mitad del cursado de la asignatura, luego del Primer Examen Parcial, tratando así de que los alumnos utilicen los conocimientos básicos en temas de interés Biomédico. La evaluación con rúbricas abarcó las competencias comunicacionales orales, escritas y la valoración de la integración conceptual sobre una temática compleja, asignando un artículo de revisión en inglés sobre el tema: HIPOXIA E INFLAMACIÓN (Eltzsching et al, 2011, N. Engl. J. Med. 364:7, 2011). Paralelamente se les informó cómo serían evaluados con matrices diseñadas para cada aspecto. Se analizaron los niveles de logro y los principales descriptores, revelando que los alumnos demostraron mejores competencias comunicacionales escritas que orales. En el desempeño escrito, el 58% de los alumnos obtuvo entre 7 y 9 puntos, mientras que en el oral predominó la calificación de 6 (27,33%). El trabajo de integración conceptual implicó, además, la aplicación de competencias en el manejo de inglés científico y consulta de fuentes documentales de apoyo. Solo el 27% de los alumnos pudo elaborar conclusiones integradoras con buen uso de la terminología científica. Las conclusiones preliminares de esta experiencia piloto resultaron positivas en función de la aceptación por parte de los alumnos y por valoraciones del equipo docente. La evaluación con rúbricas permitió un ajuste del proceso enseñanza-aprendizaje, incrementó la motivación para el estudio y las acciones de autoformación de los alumnos en el desarrollo de las competencias evaluadas.

92 RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ALUMNOS DE 1º, 2º Y 3º AÑO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE CICLOS 2011, 2012 y 2013.

Porta M, Manzur T, Lahoz M. Instituto Universitario Cemic

OBJETIVO: Numerosos estudios sobre deserción en la educación superior coinciden en que ocurre mayoritariamente durante los primeros semestres, y es en estos niveles donde hay que intensificar los esfuerzos para estimular a los estudiantes al mismo tiempo que incrementar la eficiencia académica y la retención estudiantil. En ese marco, el objetivo de esta presentación es analizar el perfil académico de los alumnos de la carrera de Medicina durante el primer semestre de sus tres primeros años.

MATERIAL Y MÉTODO: De la Carrera de Medicina del IUC se tomaron los 3 primeros años de los ciclos 2011, 2012 y 2013

y se evaluaron: notas y ausentismo durante el primer semestre, deserción y recursantes. Los datos se analizaron por estadística descriptiva.

RESULTADOS: En los ciclos lectivos estudiados el porcentaje de ausentismo a los primeros parciales se triplicó de 1° año (1.4+1.3%) a 2° año (6.1+2.2%). En el 1° año de la carrera el porcentaje total de alumnos que aprobó el 1er parcial de todas las asignaturas fue decreciendo gradualmente de 2011 (49%) a 2013 (39%), a expensas de la duplicación de desaprobados con 1 y 2 aplazos. Al analizar la cohorte de alumnos ingresada a 1° año en el 2011 y evaluar su seguimiento a lo largo del 2° y 3° año de la carrera, se observó una tendencia al aumento en el rendimiento académico, alcanzando un índice de aprobados sin aplazos del 60% en 3° año. Se debe considerar que de un total de 43+6 alumnos por cohorte, la deserción resultó: 14+3 % en el 1° año, 5+3 % en el 2° año y nulo en el 3° año. Mientras que los recursantes se incrementaron de 3+1 % en el 1° año hasta 8+3 % en el 3° año. El promedio total de notas de todos los primeros exámenes parciales por cada año fue uniforme a lo largo del período estudiado.

Conclusiones La mejora del rendimiento académico hacia el 3° año y su relación con un aumento en el ausentismo a los parciales sugiere que el alumno a partir del 2° año estaría optando por presentarse selectivamente a los parciales para optimizar su rendimiento. El aumento en 3° año del porcentaje que aprobó sin registrar aplazos reflejaría un mayor compromiso del alumno en esta etapa de su formación y también, en alguna medida, el resultado de un proceso de selección. Con respecto al 1° año, el aumento gradual de la cantidad de alumnos desaprobados reflejaría el cambio de perfil del alumno ingresante como posiblemente también un deterioro en la selección de admisión. Por todo lo antedicho sería importante considerar la implementación de mejoras académicas, sobre todo en los primeros años, para poder ofrecer al alumno nuevas herramientas como metodologías de estudio y una adecuada preparación al ingresar. Estos cambios apuntarían a la inclusión activa del alumno brindándole una visión más real de lo que se espera de él y favoreciendo el afianzamiento más temprano de su verdadera vocación.

93

MOTIVACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL CONTEXTO DEL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

Cucchiara A, Barrios M, Ceretti C, Salaz S, Placci S, Irigoyen R. Universidad Maimónides. Buenos Aires. Argentina

OBJETIVO: El ABP requiere de estudiantes motivados para el logro de un aprendizaje significativo. Este trabajo intenta reconocer el grado y tipo de motivación de nuestros estudiantes,

factores motivadores y desmotivadores predominantes, así como las creencias sobre el propio nivel de competencia.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 71 estudiantes de 2do a 6to año de la Carrera. Primer año quedó excluido de la muestra. Se entregó un cuestionario que fue autoadministrado, de 19 ítems con escala de 4 opciones. La encuesta fue voluntaria y anónima. Los ítems fueron agrupados según permitían evaluar: grado de motivación, tipo de motivación (intrínseca u orientada al proceso vs extrínseca u orientada al resultado), creencias de autoeficacia, atribuciones causales así como factores motivadores positivos y negativos.

RESULTADOS: La mayoría de la estudiantes mostró predominio de un grado de motivación intermedio (66.2%), siendo la motivación intrínseca del 74.3% vs la extrínseca del 25.7%. El grado de motivación tiende a aumentar en los últimos años de la Carrera. El principal factor motivador para el estudio fue el contacto con pacientes presente en el 95,8% de los encuestados. Asimismo, el 59,2% de los estudiantes admitió que estudia también para lograr un promedio alto que permita el acceso a la residencia. Los sentimientos o creencias de autoeficacia “me siento capacitado para alcanzar los objetivos esperados en el año que curso” estuvieron presentes en el 91,5%. El principal factor desmotivador “estudiar me impide desarrollar otros intereses” estuvo presente en el 53,5% de los estudiantes, predominando en los primeros años de la Carrera. Sólo el 4.2 % de los estudiantes atribuye resultados académicos negativos a factores externos a ellos (Ej. desaprobación un examen a causa del docente, falta de ayuda, mala suerte, etc).

CONCLUSIONES: Creemos que el ABP estimula principalmente la motivación intrínseca (estudiar por el deseo, interés y placer de aprender) favoreciendo creencias positivas sobre el propio nivel de competencia y habilidad para el logro de los objetivos esperados (autoconcepto). El contacto con pacientes parece ser el principal factor motivador para el estudio, aunque el promedio para acceder a una residencia está presente en más de la mitad de los casos. Se deberá profundizar sobre aquellos factores identificados como “desmotivadores”, que impactan negativamente en los estudiantes. Queda pendiente para futuros trabajos relevar cómo influyen en la motivación la carga horaria, el factor cansancio así como el rol docente, a fin de mejorar cada día más la calidad de los aprendizajes.

94

MAPAS CONCEPTUALES COMO ESTRATEGIA DIDÁCTICA COMPLEMENTARIA A LA SELECCIÓN Y BUSQUEDA DE NOTICIAS DIFUNDIDAS EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Viglione P, Kelly E. Licenciatura en Nutrición, Escuela de Medicina. Instituto Universitario CEMIC.

INTRODUCCIÓN: Los mapas conceptuales son una representación bidimensional que presupone la diagramación de un conjunto de conceptos relevantes incluidos en una estructura de proposiciones. Para su construcción es requisito fundamental la comprensión de la información leída sobre un tema determinado para poder proceder a la elaboración de este recurso esquemático. Esto implica un aprendizaje significativo dado que se adquieren nuevos conocimientos y/o aportes que se amalgaman a los conceptos ya existentes en la estructura cognitiva de un individuo.

Propósitos: 1) Evaluar la capacidad de los estudiantes para vincular las conceptualizaciones aportadas por la información periodística sobre temas nutricionales con los contenidos de las unidades temáticas que conforman el programa de la asignatura Fisiología. 2) Explorar la adecuada comprensión de los distintos temas ya vistos diagnosticando la existencia de errores y/o falencias conceptuales.

DESARROLLO: Al final del corriente año lectivo se prevé la aplicación de una herramienta pedagógica ya utilizada en el 2012 la cual demostró una intensa aceptación y creciente interés en el alumnado. Se contempla el uso de la misma metodología la cual consistió en la conformación de equipos de trabajo (n=3) que tenían como tarea la búsqueda y selección de noticias periodísticas sobre temas nutricionales relacionados con tópicos fisiológicos y la posterior presentación oral del tema seleccionado. Este año se decidió agregar como corolario final de la exposición oral, la construcción de un mapa conceptual que relacione el tema desarrollado con los conocimientos fisiológicos que poseen. En esta instancia se busca lograr la participación activa de todos los estudiantes que conforman el curso (n= 24) generando una actividad enriquecedora y complementaria que sea útil al total del alumnado. También se espera que los docentes responsables de la asignatura puedan sopesar el grado de jerarquización, integración y ordenamiento de los conceptos fisiológicos adquiridos a lo largo del año así como la interconexión dinámica lograda con el tema en cuestión.

RESULTADOS: El análisis preliminar de la nueva actividad propuesta arrojó el siguiente escollo: Desconocimiento de los alumnos sobre la existencia de este instrumento de aprendizaje y sus implicancias. Fue necesario un periodo de preparación y entrenamiento previo para poder imbuir a los estudiantes sobre las principales ventajas de esta técnica metodológica y cuáles son los pasos a seguir para la creación de un mapa conceptual.

CONCLUSIONES: La aplicación de esta estrategia didáctica tiene como sustento motivar y promover el aprendizaje significativo desplazando a la simple memorización de contenidos. Asimismo permitirá evaluar competencias procedimentales y actitudinales del alumnado dado que fomenta el diseño, la creatividad y la participación de todos los educandos.

96

STRESS ACADÉMICO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE EN LOS ALUMNOS DEL 5° AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN

Capua NE, Bunader A, Chahla R. Càtedra de Ginecologia. Facultad de Medicina. UNT

INTRODUCCIÓN. Los estudios de Medicina se caracterizan por una constante y creciente exigencia académica que demandan del estudiante esfuerzos de adaptación. A ello se agrega la necesidad de una preparación óptima, fundamental para el futuro profesional. La carrera se desarrolla en un periodo del ciclo vital con características que le son propias, la adolescencia y la adultez joven. Se postula que el estrés que soporta un estudiante de medicina durante su adiestramiento es obligadamente alto.

OBJETIVO: 1.- Conocer el Nivel de Stress 2.- Identificar las fuentes generadoras de stress. 3.- Determinar el grado de asociación entre el nivel de stress y las estrategias de aprendizaje y las otras variables (género, edad, año de ingreso, estado civil, horas de estudio).

MATERIAL Y MÉTODOS: POBLACIÓN: 35 alumnos. Instrumento de Medición: Cuestionario de Stress de Freshman con 17 ítems. Escala de 5 puntos: desde Nada (1) hasta muchísimo (5); DIMENSIÓN 1 LLAMADA STRESS ACADÉMICO: Ítems: exámenes, acumulación de trabajo, fracaso académico, nuevos métodos de trabajo y no alcanzar el nivel académico adecuado DIMENSIÓN 2 LLAMADA DESORGANIZACIÓN UNIVERSITARIA: 4 elementos: monotonía de las clases, lo abstracto de los contenidos del curso, desorganización de la universidad y la falta de atención de los profesores. DIMENSIÓN 3 LLAMADA SOLEDAD: 4 elementos: Sentimiento de soledad, dificultad para conocer amistades nuevas, lejanía de las amistades y anonimato. ESCALA DE NIVEL DE STRESS: Se solicitó que el alumno indique el grado de stress que le genera. ESCALA: 0= BAJO 17 puntos, 1=DEBIL 18-34 puntos, 2=MEDIO 35-51 puntos, 3=INTENSO 52-58 puntos, 4= MUY INTENSO 59-85 puntos.

ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE: Cuestionario de Estrategias Cognitivas de Aprendizaje y Estudio de Valle Cabanach, Rodriguez N y Gonzalez Pienda.

ANÁLISIS: Coeficiente de Correlación de Spearman, Fisher y Mann-Whitney ($P < 0,05$). **RESULTADOS:** Stress intenso-muy intenso: 12% Correlación de: Stress- Aprendizaje: = 0,34 ($p=0,02$), Stress- Selección = 0,26 ($p=0,07$), Stress - Organización= 0,35($p=0,02$), Stress- Elaboración= 0,001 ($p=0,48$), Stress- Memorización= 0,23 ($p=0,09$). Mediana en: mujeres: 45, en varones: 40. Test Mann-Withney, $p=0,07$. Correlación

Estrategias- Edad= 0,23 (p=0,09) No se encontró diferencia significativa entre aplicación de estrategia y sexo (p=0,33), año de ingreso (p=0,15), estado civil (p=0,34), convivencia con familiares (p=0,44) ni trabajo (p=0,46). (Test Mann-Whitney). CONCLUSIÓN: Los alumnos del 5° año son medianamente stressados, 12% padece stress intenso. El Stress se incrementaba con la aplicación de las Estrategias de Selección, Organización, Memorización, de Aprendizaje y no se asoció con la aplicación de la Estrategia de Elaboración. Los Stressores identificados: acumulación del trabajo (47%), rendir un examen (47%), desorganización universitaria (47%) y problemas sentimentales (41%). Proponemos diseñar nuevas estrategias que ayuden al alumno a afrontar el stress.

98

¿ES DIFERENTE LA COMPETENCIA DIAGNÓSTICA DE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA CON DISTINTAS TÉCNICAS DE VISUALIZACIÓN DE LAS RADIOGRAFÍAS? UN ESTUDIO PRAGMÁTICO DE COMPARACIÓN ENTRE IMÁGENES EN PLACA

Sigal T, D'Ippolito A, Velan O, Rubinstein F, Durante E.
Hospital Italiano de Buenos Aires

OBJETIVO: explorar de forma pragmática si existen diferencias en la competencia diagnóstica de médicos de Atención Primaria utilizando diferentes técnicas imagenológicas.

DISEÑO: estudio observacional de corte transversal Población: se incluyeron 10 médicos residentes (RMF) y 10 médicos post residentes del Servicio de Medicina Familiar (PRMF) y 16 médicos residentes del Servicio de Diagnóstico por Imágenes (RDI).

MÉTODOS: los participantes evaluaron 7 casos clínicos de atención primaria con sus respectivas radiografías. En una oportunidad se utilizaron radiografías impresas y en la otra, digitales. Cada radiografía presentaba un hallazgo principal y varios hallazgos sutiles, definidos por un especialista en diagnóstico por imágenes (gold standard). Se estimó el puntaje obtenido por cada médico y cada método y se calculó el acuerdo intraindividuo e intragrupo.

RESULTADOS: Asumiendo que los observadores de un mismo grupo presentan similar competencia diagnóstica, se decidió considerar a los participantes del grupo como un único observador para estimar un kappa global. Para RMF fue de 0,48 (IC 95% 0,35 - 0,61), para PRMF de 0,48 (IC 95% 0,35 - 0,61) sin encontrarse diferencias significativas entre ambos grupos. Para los RDI el kappa fue de 0,58 (IC 95% 0,48 - 0,69). El puntaje de la descripción de cada pregunta podía variar 0 y 10. El promedio de puntaje obtenido para método impreso y digital respectivamente fue: 4,15 y 4,15 para RMF; 4,2 y 3,77

para PRMF y 7,03 y 7,04 para RDI. Se estimó el porcentaje de participantes que describieron el hallazgo principal según cada método: RMF 51% y 54% (método impreso y digital), PRMF 57 y 46% y RDI 90 y 93%

CONCLUSIÓN: No se encontraron diferencias significativas en el uso de ambas técnicas para los tres subgrupos, aunque existe una tendencia a mejor performance con método digital entre los médicos residentes. La performance de los médicos de MF fue significativamente más baja que los RDI. Comentarios: no existen estudios previos de evaluación de la competencia con ambos métodos en métodos de atención primaria.

99

EVALUACIÓN DE PREGUNTAS DE OPCIÓN MÚLTIPLE. ALUMNOS DEL 5° AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Capua N, Chahla R, ELÍAS A. Catedra de Ginecología.
Facultad de Medicina UNT

INTRODUCCIÓN La Evaluación del Conocimiento en Ciencias de la Salud se hace generalmente con Preguntas de Opción Múltiple. El Índice de Galofré es una herramienta que permite elevar la calidad de las preguntas de los exámenes.

OBJETIVOS: 1.- Analizar la Calidad de las Preguntas del Parcial de Ginecología 2.- Evaluar el Promedio del índice 3.- Analizar el Índice de Dificultad y de Discriminación de cada pregunta 4.- Evaluar la Asociación entre los distintos Índices.

MATERIAL Y MÉTODOS: Revisión de las Preguntas utilizadas en el Primer Parcial escrito de Ginecología aplicado a los alumnos del 5° Año de la Facultad de Medicina después del cursado de la 5° semana de la materia (Año 2013). PARCIAL APROBADO: 60% respuestas correctas. MUESTRA: 33 alumnos. TOTAL DE PREGUNTAS: 25. Se descartó una por corresponder a la opción verdadero-falso. Analizamos 24 preguntas de opción múltiple. INSTRUMENTO: ÍNDICE DE CALIDAD DE ALBERTO GALOFRÉ: Se evaluaron 10 atributos de una pregunta de opción múltiple bien construida, calificando por ausencia o presencia del factor. Se evaluó: Índice de Dificultad, grado de dificultad (100 = Muy Difícil, 0 = Muy Fácil), Índice de discriminación: ($\geq 0,35$: Pregunta Excelente, 0,25-0,34: Pregunta Buena, 0,15-0,24: Pregunta Límite (a revisar), $< 0,15$: Pregunta Mala (debe ser eliminada o revisada), dificultad media, discriminación media y Coeficiente de Variabilidad.

RESULTADOS: ÍNDICE: MEDIA=2 (10 atributos), MEDIA=3 (9 atributos. Índice 5 (sin defecto en la construcción): 8% (n=2) Índice 3 (un defecto en la construcción): 16% (n=4) Índice de 2: 58% (n=14) Índice de 1: 16% (n=4) El 50% de las preguntas presentaron un Índice de calidad entre el 50% y

el 60%. No existe correlación entre el Índice de Calidad y el Grado de Dificultad. Acepto la Hipótesis de Nulidad. $R(r)=0$ No existe correlación entre el Índice de Calidad y el Grado de Discriminación. Acepto la Hipótesis de Nulidad. $R(r)=0$ Existe correlación Positiva entre el Índice de Discriminación y el Grado de Dificultad. $R(r)=>0$.

CONCLUSIONES: Las Pruebas relativamente bien construidas reciben puntajes sobre 3 y una prueba con puntaje 2 o menos - tiene varios defectos de construcción- no deberían ser incluidas en el examen . En el estudio fueron el 58% ($I=2$) y el 17% ($I=1$) al ser analizados con 10 factores y cuando se hizo el análisis con 9 factores se modificó a 25% para la calidad de 2 y a 8% para la calidad de 1. Se deben mejorar la construcción de las primeras y eliminar las segundas. Deberían usarse las preguntas con una dificultad entre 0,30 y 0.70 y las que presenten Índice de Discriminación entre 0.25 y 0.35. Los juicios de valor sobre la Calidad de la pregunta no siempre van asociados al valor de los otros índices: No existe correlación entre el Índice de Calidad y los de Dificultad y Discriminación. Si existe correlación positiva y significativa entre el Índice de Dificultad y Discriminación.

100 CONDUCTAS DE PLAGIO EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA MÉDICA

Rancich AM, Méndez Diodati N, Aruanno ME, Merino SF, Donato M, Gelpi RJ. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: Una conducta moralmente incorrecta frecuente en el ámbito científico es el plagio: apropiación de términos, ideas, métodos, resultados y trabajos de otros sin reconocimiento de la fuente. En la actualidad, Internet y las herramientas digitales lo facilitan e incrementan. Los términos copia y préstamo pueden ocultar la gravedad del hecho. Se comprobó que si un estudiante plagia en el grado es probable que lo haga en posgrado. El objetivo del trabajo es comparar lo expresado por los alumnos de 1º y 3º año de medicina en cuanto a consideración, severidad, observación y realización de conductas de plagio.

MATERIAL Y MÉTODO: Se administró una encuesta semiestructurada, voluntaria y anónima, a alumnos de 1º y 3º de medicina de una universidad estatal. La misma presenta introducción, objetivos, concepto de engaño e instrucciones. Se adaptaron de la literatura 2 conductas referidas a plagio: 1) usar información de la web en un trabajo sin citar y 2) presentar trabajos de otros alumnos como propios. El alumno debió contestar si las consideraba engaño y severidad; si las observó y/o realizó. Para cada variable se determinó frecuencia y por-

centaje. La relación entre las respuestas de los alumnos de 1º y 3º se realizó con X^2 ($P \leq 0,05$). El comité de ética de un hospital asociado a la facultad aprobó la investigación y encuesta.

RESULTADOS: Se encuestaron 198 alumnos de 1º año, edad promedio 22,52 años ($DE=3,76$), femenino 65,2% y 214 de 3º, edad promedio 23,54 años ($DE=3,26$), femenino 69,6%. El 44,4% de los alumnos de 1º no considera engaño la primera conducta, mientras que el 40,2% de 3º la valora moderada ($P=0,001$). La mayoría de los alumnos de 1º (70,7%), y la mitad de 3º (49,5 %) observaron realizarla ($P=0,001$), mientras que los alumnos de 1º la efectúan en un 31,8% y los de 3º en un 17,3% ($P=0,002$). El 34,3% de los alumnos de 1º y el 48,6% de 3º considera grave la segunda conducta ($P=0,001$). Los porcentajes de 1º y 3º de observación (48,0% y 50,9%, respectivamente) y de realización (9,1% y 6,5%, respectivamente) para la segunda conducta resultaron similares.

CONCLUSIONES: La prevalencia de plagio fue menor a lo publicado por otros autores. La diferencia de respuestas de los alumnos de 1º y 3º en cuanto a severidad, observación y realización de la primera conducta podría deberse a que los alumnos de 1º arraigan actitudes de la escuela secundaria. Además, es probable que no estén familiarizados con la metodología del trabajo científico y la ética profesional en este aspecto. En cuanto a la segunda conducta, si bien hay diferencia en consideración, los resultados son similares en observación y realización. Llamativamente los alumnos observaron más las conductas que lo que las realizaron. Los porcentajes menores de los de 3º pueden significar un mayor conocimiento y compromiso en el uso de recursos bibliográficos. La facultad tiene la responsabilidad de formar a los nuevos alumnos en estos aspectos.

101 VALORACIÓN CUANTITATIVA DE UN EXAMEN PARCIAL CON MODALIDAD OPCIÓN MÚLTIPLE DE UNA CÁTEDRA DE SEMIOLOGÍA

Caldas FA, Lacuadra J, Merlo PM, Nieto G, Perusso A, Perusso A(h). Cátedra de semiología - IUCS - Fundación H. A. Barceló - Facultad de Medicina, Ciudad Autónoma de Bs. As., Bs. As. Argentina.

INTRODUCCIÓN: La metodología Opción múltiple (multiple choice) como forma de evaluación es considerada una de las formas más objetivas. Estudios previos evidenciaron que el análisis cuantitativo a través del cálculo de los índices de dificultad y discriminación de un examen multiple choice permite una mejor valoración de la calidad del mismo y de los resultados obtenidos por los alumnos.

PROPÓSITOS: Evaluar la calidad de un examen múltiple choice, realizado durante el mes de junio del corriente año en nuestra cátedra.

DESARROLLO: Se utilizaron 100 preguntas de opción múltiple de los siguientes temas: Signos y síntomas de la semiología general, examen de cabeza y cuello, patología y examen del aparato respiratorio, patología y examen del aparato cardiovascular y patología y examen del aparato digestivo. Se distribuyeron en 5 temas de 20 preguntas cada uno, cada pregunta constaba de 4 opciones, con solo una válida y sin utilizar la opción "ninguna es correcta", el porcentaje de aprobación se determinó en 40%. Se confeccionó una base de datos en Excel con los resultados de cada uno de los alumnos y las preguntas fueron codificadas por tema y módulo, de esta manera se realizó el cálculo del índice de dificultad y discriminación por cada tema y módulo. Se dividieron los exámenes en grupo "fuerte" y "débil", considerando franjas del 27% del extremo superior e inferior sobre las calificaciones.

RESULTADOS: Se analizaron los resultados del examen de 168 alumnos, obteniéndose un porcentaje de aprobados del 81%, la media fue de 5,7 sobre 100, la mediana 6, los valores máximos y mínimos fueron de 8,8 y 3 respectivamente. El análisis de los índices de dificultad (IDf) e índice de discriminación (IDs), en forma global reveló valores de 0,60 y 0,30 respectivamente. Con respecto al análisis por subgrupos, encontramos que la mayor dificultad la presentó el módulo de Cardiología (C) con un IDf de 0,52, y la menor dificultad la presentó el módulo de Cabeza y Cuello (CC) con un IDf de 0,78. Los demás módulos presentaron valores intermedios. En tanto al IDs la mayor discriminación la presentó el módulo de Sistema Nervioso con un valor de 0,35, y la menor discriminación la presentó el módulo de Digestivo con un IDs de 0,24.

CONCLUSIONES: En esta primera experiencia pedagógica con el análisis cuantitativo observamos que, si bien se obtuvo un aceptable índice de dificultad global en relación las recomendaciones (0,5-0,6), el índice de discriminación global tuvo un valor en el límite dichas recomendaciones (> 0,30). Por otro lado, la distribución de las preguntas por tema en tanto a dificultad y discriminación no fue uniforme. Dichos resultados nos impulsan y nos ayudan a reformular y redistribuir las preguntas con la expectativa de obtener mejores resultados en futuras experiencias.

102

ALUMNOS DE MEDICINA: ¿ ENGAÑAN EN LA ASISTENCIA A CLASE?

Rancich AM, Méndez Diodati N, Aruanno ME, Merino SF, Donato M, Gelpi RJ. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: Las facultades de medicina intentan que sus alumnos desarrollen actitudes profesionales basadas en la honestidad. Sin embargo, éstos realizan actos de engaño, comúnmente relacionados con la asistencia a las actividades educativas. El objetivo del trabajo es comparar las respuestas de los alumnos de 1º y 3º año de medicina de una universidad estatal en cuanto a consideración, severidad, observación y realización de conductas de engaño referidas a asistencia.

MATERIAL Y MÉTODO: Se administró una encuesta voluntaria y anónima, a alumnos de 1º y 3º año de medicina, presentando introducción, objetivos, concepto de engaño e instrucciones. Se adaptaron 3 tipos de conductas sobre asistencia obtenidas de la literatura: 1) presentar un certificado falso ante una inasistencia, 2) firmar la planilla por un compañero y 3) permitir que un compañero le firme. El alumno debió contestar si las consideraba engaño y severidad; si las observó y/o las realizó. Para cada variable se determinó frecuencia y porcentaje. La relación entre las respuestas de los alumnos de 1º y 3º se realizó con X² (P ≤ 0,05). El comité de ética de un hospital asociado a la facultad aprobó la investigación.

RESULTADOS: Se encuestaron 198 alumnos de 1º año, edad promedio 22,52 años (DE=3.76), femenino 65,2% y 214 de 3º, edad promedio 23,54 (DE=3.26), femenino 69.6%. El 20,7% de los alumnos de 1º no consideró engaño la primera conducta y el 21,2% la valoró leve respecto al 32,7% de los de 3º (P=0,001). Los porcentajes de observación y realización fueron similares: 61,6% y 17,7% de 1º y 55,6% y 12,6% de 3º, respectivamente. El 24,2% de los alumnos de 1º y el 29,4% de 3º no valoró engaño la segunda conducta. Aproximadamente la mitad de 3º (51,9%) y un 31,1% de 1º la consideraron leve (P=0,001). Los alumnos de 3º observaron (89,7%) y realizaron (69,6%) más esta conducta que los de 1º (53,5% y 25,8%, respectivamente) (P=0,001). El 24,7% de 1º y 29,4% de 3º no consideró engaño la tercera conducta, mientras que aproximadamente la mitad de 3º (52,3%) y un 34,3% de 1º la estimó leve (P=0,001). Al igual que la segunda conducta, los alumnos de 3º año la observaron (85,5%) y la realizaron más (66,8%) que los de 1º (50% y 24,2%, respectivamente) (P=0,001).

CONCLUSIONES: La prevalencia de estas conductas en los alumnos de nuestra facultad, fue menor a lo publicado por otros autores. Los alumnos de 3º no consideran engaño estas conductas o le otorgan una severidad leve y las observaron y realizaron más, mientras que los de 1º las valoraron en forma más severa y las observaron y realizaron menos. Esto podría deberse a que las actividades teóricas de las materias de 1º año no son obligatorias y en las prácticas los alumnos forman grupos a cargo de un ayudante quien controla la asistencia. Finalmente, se observa que estas conductas se incrementan en los alumnos de 3º año, lo que podría deberse a que las actividades

educativas y su oferta horaria no motivan a los estudiantes a asistir a las mismas.

103

CONSIDERACIÓN, OBSERVACIÓN Y REALIZACIÓN DE CONDUCTAS DE ENGAÑO EN EVALUACIÓN DE LOS ALUMNOS DE DOS FACULTADES DE MEDICINA

Méndez Diodati N, Aruanno ME, Donato M, Sánchez González MA, Gelpi RJ, Rancich AM. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: El engaño en pruebas escritas es una conducta moralmente incorrecta frecuente en el ámbito académico. Por ello, el objetivo del trabajo es comparar la consideración, observación y realización de conductas de engaño en la evaluación entre los alumnos de 1° año de medicina de las Universidades de Buenos Aires (UBA) y de la Complutense de Madrid (UCM), facultades con distinta historia, contexto social y currículo.

MATERIAL Y MÉTODO: Se administró una encuesta voluntaria y anónima, aprobada por el comité de ética de un hospital asociado a la facultad de UBA. Se adaptaron 2 conductas de engaño de cuestionarios de la literatura: 1) copiarse de un compañero en un examen y 2) dejar que se copien. El alumno debía contestar si las consideraba engaño y qué gravedad les asignaba; especificando si las observó en otros y/o si las realizó él mismo. Para cada variable se determinó frecuencia y porcentaje. La relación entre las respuestas de los 2 grupos se calculó con el test X² ($P \leq 0,05$).

RESULTADOS: Se encuestaron 198 alumnos de UBA, edad promedio 22,5 (DE=3,76), sexo femenino 65,2% y 147 de UCM, edad promedio 18,7 (DE=3,04), sexo femenino 68,7%. El 54% de alumnos de UBA estimó grave la primera conducta, mientras que 55,1% de UCM moderada. En cambio, 32,3% de UBA valoró moderada la segunda conducta, 27,3% grave y 24,2% no la consideró engaño. Los alumnos de la UCM la estimaron leve (38,8%) y moderada (42,2%). La mayoría de ambos grupos las observaron: copiarse UBA 67,7% y UCM 89,1% y dejar que se copien UBA 63,6% y UCM 89,3%. Los porcentajes fueron menores en realización: UBA 14,1% y UCM 53% y UBA 36,9% y UCM 80,3%, respectivamente. Todas las relaciones fueron significativas.

CONCLUSIONES: Hubo diferencia de respuestas entre los alumnos de las 2 facultades en todas las variables. Esto podría deberse a procesos históricos, culturales y sociales que caracterizan a cada sociedad. También a que los alumnos de UCM son de menor edad, carecen de un período de adaptación como el que existe en la UBA y están sometidos a más y a distintos tipos de pruebas escritas. Por ello, tendrían más

instancias para observar y realizar estas conductas, considerándolas menos graves. Asimismo, las diferencias podrían sugerir mayor rigidez y control en las pruebas escritas en la UBA. Una de las limitaciones del trabajo es que los resultados pueden tener sesgo dado que no considerar engaño y asumir la realización de estas acciones estaría en contra de lo que se estima correcto en la universidad.

104

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO Y COMPETENCIAS DURANTE LA FORMACION DE MÉDICOS RESIDENTES DE CIRUGIA GENERAL

Algieri RD, Ferrante MS, Lazzarino C, Fernández JP, Marco S, Ciano A. Servicio De Cirugía General- Hospital Aeronáutico Central. Ventura De La Vega 3697, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

OBJETIVO: Las instituciones con responsabilidad en la enseñanza tienen como función contribuir a la creación de las condiciones más favorables posibles para el cumplimiento de su misión educativa. Los marcos de referencia de cada especialidad definen perfiles formativos, criterios básicos y estándares mínimos sobre dicho perfil profesional, que deben orientar al programa de capacitación y, conjuntamente, desarrollar procesos de evaluación, acreditación y mejora continua. El objetivo del trabajo es considerar y establecer un modelo de evaluación de desempeño y competencias durante la Residencia de Cirugía General.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizaron 40 evaluaciones a Residentes de Cirugía General, distribuidas en cuatro períodos anuales que van desde el 16-Junio/2009 al 16-Junio/2013. El modelo de evaluación utilizado consiste en 19 capacidades (ítems) a evaluar a través de un sistema de puntaje acumulativo en tablas. Los ítems considerados fueron Adaptabilidad-Flexibilidad, Capacidad para aprender, Conciencia organizacional, Conducción, Confianza en sí mismo, Desarrollo de las personas, Efectividad en la tarea, Espíritu de Equipo, Espíritu de Sacrificio, Fortaleza, Habilidad Analítica, Iniciativa-Autonomía, Modalidades de Contacto, Perseverancia, Preocupación por el orden y la claridad, Prudencia, Responsabilidad, Sentido de la Disciplina, Tolerancia a la presión. Este sistema subdivide cada capacidad en subítems nominales que por sí mismos representan una escala que grafica el grado de desempeño. Cada una de las evaluaciones se efectúa en dos instancias, de las cuales se obtiene un promedio. La sumatoria total de estos valores refleja según el resultado cinco grados de desempeño: Bajo, Intermedio bajo, Intermedio, Intermedio Alto y Alto. El sistema requiere fundamentar aquellos que se alojen en los extremos Bajo y Alto. Se confecciona una devolución a modo de feedback al residente evaluado. La población evalua-

da corresponde a 18 (45%) mujeres y 22 (55%) varones, con un promedio de edad de 29,75 años.

RESULTADOS: De la totalidad de evaluaciones, 81 (10.65%) resultaron Intermedio Bajo, 293 (38.56%) Intermedio y 386 (50.79%) Intermedio Alto. Ninguna de las calificaciones completó los grados Bajo ni Alto.

CONCLUSIONES: Los indicadores de desempeño, acordes a los perfiles profesionales buscados, permiten establecer estándares necesarios y la creación de modelos, todos procesos comunes en la acreditación. Los programas de evaluación deben reunir características fundamentales como son validez, fiabilidad, transparencia, aceptación, factibilidad e impacto educativo.

105

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LA CALIDAD DE LA ENSEÑANZA EN EL PRIMER CICLO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. AÑO 2012

Auchter MC, Melis I, García S, Fernández R, Medina O, Luque A. Facultad de Medicina. Carrera Licenciatura en Enfermería. UNNE.

INTRODUCCIÓN: Este trabajo indaga las percepciones de estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería sobre calidad de la enseñanza del primer ciclo, buscando aspectos favorables y desfavorables en didáctica, organización curricular y adquisición de competencias profesionales básicas. El término percepciones remite a una sensación interior resultante de una impresión hecha en los sentidos por discriminación entre estímulos e interpretación de sus significados. Es consenso que la formación de recursos humanos mejora la calidad y equidad de los sistemas sanitarios. Actualmente exige profundas transformaciones en modos de enseñar y evaluar y una participación activa del estudiante en los procesos pedagógicos.

OBJETIVO: Describir las opiniones de los educando respecto a enseñanza teórica y práctica recibida, metodologías utilizadas, régimen de evaluación del rendimiento y logro de competencias enfermeras.

Material y Método: Diseño descriptivo, encuestando a estudiantes de 4° y 5° año, cohorte 2012. Las variables fueron valorativas respecto a enseñanza teórica y práctica, métodos de enseñanza, régimen de evaluación del rendimiento y adquisición de competencias transversales y generales y específicas del enfermero.

RESULTADOS: Se encuestaron a 50 estudiantes quienes calificaron a la enseñanza en escala de muy buena, buena, regular. La enseñanza teórica fue considerada muy buena y bue-

na por 98%, con predominio de muy buena 71%. Ubicaron la enseñanza práctica como buena 51% y muy Buena 39%. El sistema de enseñanza se calificó como muy bueno y bueno por 86%, pero con predominio de bueno en 65%. En evaluación de rendimientos 26% opinó que era muy bueno, 45% buena y 29% lo calificó como regular. En general más del 50% calificó como muy buena y buena la formación recibida. Mostraron porcentajes inferiores al 50% la valoración de la formación en habilidades para tomar decisiones y resolver problemas (43%) y disposición para emprendimientos personales (49%). La competencia referida a dirección de instituciones o empresas tuvo evaluación regular en 30%. En adquisición de competencias profesionales específicas, el 60% de encuestados valoró como muy buena la formación recibida. En competencias generales, de nueve mencionadas consideraron que en seis se los formó satisfactoriamente (conoce secreto profesional, realiza consentimiento informado, evalúa críticamente su práctica profesional, respeta bioseguridad, identifica necesidades básicas del hombre, familia y comunidad, enseña estilos de vida saludables y da consejos para el autocuidado). Sin embargo opinaron que fue regular la formación en otras competencias esenciales (respeta normas legales que regulan la profesión, busca información en fuentes confiables, utiliza proceso de atención de enfermería en diferentes niveles de cuidado).

CONCLUSIÓN: Si bien las percepciones son favorables, hay opiniones que señalan la necesidad de reorientar los procesos educativos a fin de obtener mejores resultados.

106

DERIVACIONES PARA LA ENSEÑANZA DEL ANÁLISIS ACERCA DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Said Rucker PB, Dall'Armellina M del R, Chiapello JA, Espindola de Markowsky ME. Unidad de Soporte Nutricional y Metabolismo y Cátedra Introducción a las Ciencias Médicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste

El aprendizaje de un individuo durante los primeros años de una carrera universitaria se ve afectado por su adaptación a este nuevo ámbito, su ritmo, su exigencia y otras características propias de la Educación Superior. El avance en el trayecto educativo en la universidad está signado por la aprobación de las asignaturas de la malla curricular, siendo el inicio un período especialmente crítico. Debido a que no todos los estudiantes aprenden del mismo modo, es de gran relevancia el reconocimiento por parte de los profesores de esta diversidad en los integrantes de un grupo de aprendices, y se hace necesaria la reflexión sobre las variables que se vinculan con dicho proceso. Algunas de las variables que influyen en la capacidad

de aprender de los estudiantes son los estilos de aprendizaje. El objetivo del presente estudio fue el análisis de los estilos de aprendizaje de estudiantes nuevos inscriptos de la Carrera de Medicina, su relación con la aprobación de la primera asignatura, y el planteo de sus derivaciones para la enseñanza. Se invitó a participar del estudio la totalidad de los estudiantes de los nuevos inscriptos (n = 584) que completaron voluntariamente un inventario estandarizado para determinar sus estilos de aprendizaje: activo, reflexivo, teórico y pragmático. La edad media de los estudiantes fue de 18,81 años, siendo dos tercios de ellos de género femenino. Atendiendo la diversidad de la cohorte de estudiantes, cada estudiante se trató como un caso particular, y fue informando individualmente su perfil de aprendizaje. Entre los nuevos inscriptos fueron 39 los estudiantes que aprobaron la primera asignatura. El análisis global de la puntuación media de los estilos de aprendizaje no mostró diferencias en ninguno según la aprobación de la asignatura, tampoco respecto al género, salvo en el estilo pragmático que fue mayor entre los varones ($p < 0,007$). El estudio de las preferencias respecto a los estilos de aprendizaje entre los estudiantes que aprobaron la asignatura respecto a aquellos que no lo hicieron no evidenció diferencias significativas salvo para el estilo pragmático ($p < 0,04$). Los alumnos que aprobaron la asignatura mostraron preferencia elevada por el estilo activo en 39,5%, por el reflexivo en 10,5%, por estilo teórico en 52,6% y por el pragmático en 29% de ellos. El análisis de las preferencias por los estilos de aprendizaje de los estudiantes que aprobaron la asignatura mostró sus tendencias a analizar situaciones o problemas, que se hallarán favorecidos por actividades como debates y propuestas de temas abiertos donde puedan intervenir, procedimientos con aplicación en situaciones reales e instrucciones claras. Se propone la realización de actividades que promuevan el análisis, los informes, y las observaciones que están poco desarrollados entre los estudiantes. En base al análisis se han podido plantear las derivaciones para la enseñanza en la Carrera de Medicina.

107 EVALUACIÓN DE ALGUNOS RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

Galli A, Ageitos ML. Sociedad Argentina de Pediatría

INTRODUCCIÓN. La educación médica continua se define como el conjunto de acciones y recursos dirigidos a cambiar la conducta de los profesionales para mejorar los resultados de su actuar con los pacientes; también hace referencia a toda actividad que realiza el médico para seguir aprendiendo una vez finalizada su formación universitaria. La Sociedad Argentina de Pediatría desarrolla ininterrumpidamente desde 1992 un

programa nacional de actualización con modalidad de educación a distancia (PRONAP). Cada año se ofrecen 12 temas nuevos que se presentan en 4 módulos impresos distribuidos por correo postal. Además se implementan las siguientes actividades: - un trabajo en terreno obligatorio - un examen final de 100 preguntas de selección múltiple - encuentros virtuales opcionales - encuesta de opinión La metodología más reconocida y empleada para analizar los resultados de programas de capacitación es la de Donald Kirkpatrick que propone 4 niveles de evaluación. El presente trabajo explora la aplicación en la práctica clínica de algunas conductas promovidas por el PRONAP lo que correspondería al nivel 3 de Kirkpatrick.

MATERIAL Y MÉTODO. En las encuestas de 2008, 2009 y 2010 se incluyó una pregunta para indagar la utilización, en la práctica clínica, de 25 conductas específicas vinculadas a los temas desarrollados. ¿En qué medida ha incorporado las siguientes conductas en su práctica clínica? a) Muy frecuentemente, casi siempre b) Con cierta frecuencia, a veces c) No corresponde a mi práctica profesional d) Es una conducta que ya practicaba

RESULTADOS. 22.899 cuestionarios enviados y 19.721 recibidos (86%); respondieron 79% mujeres de 42 ± 10 años de edad. Dicen que las conductas más frecuentemente incorporadas en la práctica han sido: Sospechar diagnóstico de abdomen agudo quirúrgico en menores de 2 años de edad; Medir el IMC en pacientes con sobrepeso; Indagar regularmente si a sus pacientes se les han realizado las pruebas de screening para hipoacusia y Observar en los lactantes pequeños la capacidad para establecer contacto visual. Las prácticas identificadas como más innovadoras – mejor porcentaje de respuestas en opción d) – son Sospechar errores congénitos del metabolismo en casos de aparente intoxicación y/o convulsiones e Incluir, en la consulta habitual, recomendaciones para optimizar la masa ósea

CONCLUSIONES. Con los resultados obtenidos sólo se puede afirmar que los alumnos del PRONAP dicen que hacen pero no se puede saber con certeza si efectivamente han cambiado su práctica clínica. La posibilidad de aplicar en la práctica lo aprendido depende de muchos factores y no solamente del conocimiento adquirido.

108 EXPERIENCIA DEL USO DEL PORTFOLIO ELECTRÓNICO COMO HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN

Navarro V. Facultad de Medicina. UNNE

Medicina Basada en la Evidencia (MBE) es una materia optativa de Medicina; en 2012 se realizó un cambio en el dictado que incluyó clases teóricas y actividades prácticas en el Aula

virtual. Al utilizar otras estrategias de aprendizaje enseñanza se necesitó utilizar una nueva técnica de evaluación eligiéndose el Portfolio.

PROPÓSITO: Mostrar la experiencia del uso del Portfolio electrónico en MBE. Al inicio del cursado se instruyó a los estudiantes sobre Portfolio, tipos, evidencias a incluir e importancia de la reflexión. Se solicitó un portfolio de producto, electrónico, semiestructurado, debía contener: índice, introducción, no más de 5 evidencias justificando la inclusión y reflexión sobre la elaboración del portfolio. 59 estudiantes cursaron MBE, 100% presentó portfolio, 57 lo hicieron con soporte electrónico y 2 en sitios web; 86 % fueron interactivos, presentaron 3 a 5 evidencias como artefactos, reproducciones y producciones. La evaluación del portfolio se realizó con Rúbrica. En todos los portfolios se observó la adquisición profunda de conocimiento con distintos recorridos entre los estudiantes para lograr un aprendizaje significativo. Los estudiantes recibieron feedback individual. En la reflexión sobre el portfolio, mencionaron: "Al inicio de este portfolio pensé "qué es esto", "para que sirve". Pero me sorprendí. Terminó siendo un trabajo sumamente grato". "...he visto como apliqué los conocimientos aprendidos en diferentes áreas. Es importante poder observar la magnitud de lo que adquirimos día a día sin ser conscientes de que esto modifica todo lo que creemos saber..." al principio me pareció que hacer un portfolio era "delirante", sentía que estaba redactando un diario íntimo y la idea no me gustaba. Fue uno de los cambios más bruscos de este año, era responsable de mi aprendizaje". Me pareció un instrumento diferente que me hizo tomar conciencia de lo que aprendí, las cosas que hice, las que no hice, mis errores y aciertos." "La elaboración del portfolio resultó ser un desafío, nunca lo había hecho, tampoco lo conocía, me he dado cuenta de mis limitaciones respecto a los contenidos, de la falta de práctica de lo aprendido y la necesidad de desarrollar una capacidad crítica." "Me pareció una herramienta evaluativa novedosa, creativa y más que nada útil como forma de autoevaluación. Uno se ve obligado a observarse a sí mismo, los cambios que sufre todos los días y a hacer una autocrítica, para mí muy constructiva." "Me encantó hacer el portfolio, porque las cursadas son tan cortas a veces, y terminan muy rápido, que uno no tiene la dimensión de lo que aprende o de lo que no aprendió, no hay tiempo de reflexionar".

CONCLUSIÓN: El Portfolio es una herramienta de evaluación que promueve el aprendizaje autónomo. A pesar de que insume mucho tiempo tiene buena aceptación entre los estudiantes brindándoles una oportunidad para expresarse y motivando la reflexión crítica sobre el aprendizaje.

109

HÁBITOS Y COSTUMBRES RELACIONADAS A FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Chiapello JA, G. de Lapertosa S, Said Rücker PB, Sinopoli ML, Bobadilla S. Cátedra de Nutrición y Educación para la Salud, Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, M. Moreno 1240, Corrientes, Corrientes, Argentina

Según la OMS los procesos de globalización, urbanización, y envejecimiento han generado transformaciones epidemiológicas con gran repercusión en la salud de la población mundial. Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) figuran entre las principales causas de mortalidad en la Argentina, sus factores de riesgo son cruciales para predecir la carga futura de enfermedades crónicas. Así, estudios en poblaciones jóvenes como estudiantes universitarios adquieren mayor relevancia.

Objetivos: evaluar los factores de riesgo de ECNT en estudiantes de la Facultad de Medicina-UNNE, iniciar a los estudiantes en investigación epidemiológica como parte de la praxis profesional. Se aplicó la Encuesta de factores de riesgo validada del Ministerio de Salud de Nación anónima y voluntariamente a estudiantes de Licenciatura en Kinesología y Enfermería, indagando sobre hábito tabáquico, consumo de alcohol, de verduras y frutas, y patrón de actividad física. Los estudiantes recolectaron los datos, analizaron, elaboraron y graficaron los resultados. Se encuestaron 121 estudiantes con edad media 26,3 años, 69,4% eran mujeres. Habían fumado alguna vez 37%, y de ellos 63% tuvo esa primera experiencia entre los 14 y 16 años. Respecto al alcohol 74,2% manifestó haber consumido alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días. Entre los bebedores habituales, dos tercios consumía cerveza, 42,9% bebidas fuertes y 27,7% vino. Entre los estudiantes habitualmente 25,2% ingería frutas solas y 22,7% consumía vegetales. Uno cada cinco estudiantes agrega siempre sal a los alimentos, ya cocidos o al sentarse a la mesa. Un tercio de los alumnos manifestó realizar actividad física intensa y/o moderada, al menos 180 minutos semanales. La caminata de al menos 10 minutos fue una opción válida excepto en 12,5% de los encuestados. Uno de cada cuatro alumnos declaró estar sentado 480 minutos diarios. Los universitarios contactaron con el hábito de fumar a edad temprana, continuaron más de la mitad de ellos, reflejando el poder de fijación del hábito. El consumo de alcohol es elevado principalmente de cerveza y bebidas fuertes. Se halló consumo de frutas y vegetales por debajo de las recomendaciones internacionales. La ingesta de sal, de carácter cultural en nuestra sociedad, no es predominante en esta población. El patrón de actividad física habitual tien-

de a estar por debajo de las recomendaciones internacionales para estilos de vida saludables, optando por caminata. Se detectaron estudiantes con prolongado patrón negativo de actividad física semanal. En base a la información emergente se propone implementar conductas pro-activas, fundamentadas principalmente en campañas educativas, con incorporación de pausa activa, kiosko saludable y ambientes libres de humo de tabaco para la prevención de las ECNT, por una facultad saludable que cubriría la actividad de extensión como parte de las funciones de la Universidad, pudiendo tener impacto en la salud futura de los estudiantes y su grupo familiar.

110 EL PORTAFOLIO DIGITAL, UNA MANERA DISTINTA DE EVALUAR

Desch NB, Figueira JV. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

INTRODUCCIÓN: Se pensó en implementar una nueva forma de evaluación, donde la misma sea parte del proceso enseñanza-aprendizaje y el estudiante tenga un rol activo y motivante; por ello al seleccionar el portafolio, se consideró que era el instrumento adecuado por su naturaleza gráfica y habilidad para soportar enlaces entre distintas evidencias digitalizadas, proporcionando al estudiante la posibilidad de integrar los aprendizajes de un modo progresivo y motivante. Rodríguez Sánchez (2011) el portafolio es una metodología didáctica que integra la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación al permitir recoger una colección ordenada de evidencias sobre el trabajo del estudiante, tanto en lo referente al resultado como al proceso. Enseñar a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación demanda una serie de cambios que generan una ruptura en el actual modelo de enseñanza universitaria, al mismo tiempo que suponen un avance hacia la calidad de la Educación Universitaria.

PROPÓSITO: ¿Qué repercusión tiene en los estudiantes la implementación de una nueva forma de evaluar?

DESARROLLO: Se describe una experiencia universitaria desarrollada con 65 estudiantes que cursaron la asignatura de Psicología Social e Institucional para la carrera de enfermería y Administración Servicios de Salud para la carrera de nutrición que se imparten en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UAP durante el primer cuatrimestre del 2013 aplicando como instrumento de evaluación el portafolio digital. Se utilizó la plataforma virtual de la universidad. En el caso de la materia Administración Servicios de Salud, se utilizó el portafolio a lo largo de la materia. En el caso de las materias Psicología Social e Institucional, se planificaron dos parciales. En ambas materias, el primer parcial fue análisis de casos clíni-

cos. Luego, a partir de los resultados recogidos de los trabajos parciales digitalizados de los alumnos de nutrición, se decidió implementar el portafolio como parte de la evaluación y para esto se presentó una guía orientativa a los alumnos. Los estudiantes fueron informados de los criterios de evaluación y también se solicitó una autoevaluación a los alumnos.

RESULTADOS: Esta herramienta facilitó la adquisición y destreza del uso de la informática; además favoreció la evaluación formativa y holística; investigación y retroalimentación. La autoevaluación le permitió a cada estudiante aceptarse a sí mismo, reconocer sus propios límites sin renunciar al esfuerzo que requiere la superación personal, desarrollar la capacidad de autocritica, que será esencial para cultivar una actitud de educación permanente durante su ejercicio profesional.

CONCLUSIONES: Desde la óptica del estudiante, destacaron: papel protagonista del estudiante, estimulando la responsabilidad compartida (entre alumno/docente). Y las posibles debilidades señaladas son el excesivo tiempo invertido en la construcción de los portafolios y la poca cultura evaluadora por parte de los estudiantes.

111 EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA E IMPACTO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

Delgado HA, Robledo PG, Grinóvero MI, Escudero DE. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: El objetivo planteado fue evaluar la técnica de lactancia materna de las madres atendidas en una práctica clínica y determinar el impacto que generó en los estudiantes de enfermería realizar dicha evaluación. Este objetivo está en el marco de la enseñanza a través de competencias, que no está centrada en sí misma, sino en las necesidades de la sociedad según Falcó Pegueroles. Desde hace tiempo los organismos internacionales y nacionales están promocionando y favoreciendo la lactancia. Si bien la lactancia materna es un proceso natural, las madres deben aprender la técnica de lactancia para que el acto de amamantar sea logrado con éxito tanto para la madre como para el niño (Flores Quijano y Casanueva), situación que favorece el mantenimiento de esta alimentación.

MATERIALES Y MÉTODOS: En el encuadre del espacio curricular de Enfermería Materno Infantil de tercer año de enfermería y dentro de la práctica clínica que se realizó en el ámbito hospitalario se realizó la presente investigación. Todos los alumnos de enfermería (N=18) que estuvieron involucrados en la atención de las madres en el sector de puerperio participaron evaluando la técnica de lactancia en las 24 madres que

fueron atendidas. Para la evaluación de la técnica se usó el instrumento propuesto por Flores Quijano y Casanueva (2003) y se aplicó un análisis descriptivo para su análisis.

RESULTADOS: Dentro de las posiciones correctas se destacó que el 96% de las mujeres tuvo al bebé pegado a su cuerpo con el cuello y la cabeza frente al pecho. En el 92% los bebés tuvieron su barbilla tocando el pecho de la mamá. La alineación del bebé, la boca bien abierta y el tipo de succión del bebé también fueron correctas en el 88% de los casos. La mayor dificultad (76%) se encontró en la forma en que la madre toma la mama, ya que no fue frecuente que la agarre en forma de C. La forma en que el infante dejaba el pecho no fue correcta en 36% de los casos, ya que la madre tiraba al bebé del pecho. Respecto del impacto en los alumnos, el 100% se sintió cómodo al evaluar la técnica, el 84% ya había estado con otra mujer que estaba amamantando y el mismo porcentaje se sintió capaz de evaluar la técnica de lactancia materna.

CONCLUSIÓN: En general las madres tuvieron una buena técnica de lactancia, pero la forma en que se agarra la mama y en cómo se debe retirar al bebé del pecho materno aún debe ser mejorada. Estos dos aspectos están involucrados en el vaciamiento correcto de la mama y en mantener sin lesión el pezón lo cual es vital para que la madre se sienta cómoda con la lactancia. Si bien la lactancia es algo natural, se debe educar respecto de la técnica correcta para favorecer la misma. Por otro lado, los futuros profesionales de enfermería poseen la capacidad y se sienten cómodos para realizar esta actividad, lo cual facilita la educación.

112 RELACIÓN ENTRE EL PROMEDIO GENERAL DE LA CARRERA Y EL RENDIMIENTO EN EL EXAMEN CLÍNICO OBJETIVO ESTRUCTURADO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL PERIODO DE AGOSTO DE 2011 A AGOSTO DE 2013

Reyes EM, Quinde JM, Heissenberg D. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Adventista del Plata. Libertador San Martín. Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: Evaluar si existe relación entre el promedio general de la carrera y el rendimiento en el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) de los estudiantes en el periodo de agosto de 2011 a agosto de 2013. En el marco de la RM 1314/07 para las carreras de Medicina, y tras realizar el proceso de adecuación a la misma, se incorporó a partir del año 2011 el E.C.O.E. como requerimiento de egreso. Es requisito para rendir este examen tener aprobadas todas las asignaturas pudiéndose rendir durante el internado rotatorio y el servicio comunitario de pregrado.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se creó una base de datos utilizando los datos del sistema de registros académico en relación al promedio general de la carrera de los alumnos y los registros de promedios del ECOE de la muestra seleccionada. La muestra estuvo compuesta por 113 estudiantes, y fueron recolectados los datos en un periodo de tres años, durante 6 instancias del ECOE. Para analizar la relación propuesta se realizó una prueba de correlación R de Pearson entre los promedios usando el Statistical Package for Social Sciences (SPSS). **RESULTADOS:** Luego de realizar los análisis se encontró que existe una relación significativa moderada y positiva entre el promedio obtenido en la carrera por los alumnos y las nota promedio del ECOE ($r = 0,519$; $p = 0,000$). Es decir que a medida que aumentan las puntuaciones generales de la carrera aumentarían moderadamente las puntuaciones en el ECOE. El promedio de la carrera predice aproximadamente un 27% el rendimiento en el ECOE.

CONCLUSIONES: Según lo analizado en este estudio se puede decir que si bien existe una relación entre estos dos rendimientos la misma no es elevada. Se evidencia la necesidad de seguir trabajando desde las asignaturas de manera que se posibilite el desarrollo y adquisición de las competencias profesionales del médico siendo el ECOE una instancia más que evidencie dicha adquisición en un proceso continuo de evaluación de las competencias. Se concluye que el ECOE constituye una instancia de evaluación que complementa y certifica la adquisición de competencias clínicas profesionales y se recomienda que la utilización de esta modalidad de evaluación objetiva y estructurada pueda ser incorporada en instancias intermedias de la carrera. Futuros estudios debieran indagar en los distintos factores involucrados en el rendimiento del ECOE.

113 COMPARACION ENTRE EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN LAS ASIGNATURAS TRONCALES Y EL DESEMPEÑO EN LAS ESTACIONES DEL ECOE CORRESPONDIENTES

Posse M, Heissenberg D. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVOS: • Comparar el rendimiento académico en asignaturas troncales con el desempeño en la estación correspondiente del ECOE. • Analizar la transformación didáctica curricular a fin de cotejar el proceso de formación académica para la adquisición de las competencias.

MATERIAL Y MÉTODOS: A partir de la Resolución 1314/07 la carrera de medicina generó un proceso de transformación didáctica a fin de centrar el proceso educativo en el aprendizaje de competencias del alumno. Cada espacio curricular gene-

ró modificaciones en su proyecto pedagógico, reestructurando los contenidos, las clases prácticas y la evaluación. Además desde el año 2011 se instauró el ECOE (Examen Clínico Objetivo Estructurado) que es un examen integrador de evaluación de competencias, como condición de egreso de la Carrera de Medicina. Para rendir el mismo es requisito tener aprobadas todas las asignaturas de la Carrera. En esta investigación se ha analizado el desempeño de los alumnos en 4 asignaturas troncales (Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Pediatría y Ginecología) en el último ECOE tomado (marzo 2013) comparándolo con el rendimiento en esas asignaturas durante la carrera.

RESULTADOS: Se presentaron al ECOE de marzo de 2013 un total de 15 alumnos. Asignatura Promedio ECOE Promedio R.Académ. Diferencia Clínica Médica 7,76 6.7 1.06 ECOE Pediatría 6,45 7.33 0,88 R.A Clínica Quirúrgica 7,66 7.06 0,60 ECOE Ginecología 7,51 7,4 0,11 ECOE

CONCLUSIONES: En Clínica Médica, Clínica Quirúrgica y Ginecología se observó un mejor rendimiento promedio en el ECOE que en las asignaturas. En Pediatría lo contrario. El desempeño mayor en el ECOE se puede explicar por: • Una transformación didáctica efectiva para la formación en competencias en el desarrollo de la asignatura. • El diseño de la estación podría haber tenido mayor complejidad. El rendimiento académico mayor en la asignatura se puede explicar por: • Insuficiente formación práctica en competencias, durante el cursado de la asignatura. • Complejidad excesiva en la estación.

114

VALORACIÓN SOBRE LA PRÁCTICA DOCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ALUMNOS DE 5º AÑO DE LA ASIGNATURA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA, FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. 2013

Farfán AB, Farfán C, Millán M, Berta D, Peralta M, Ríos E. Universidad Nacional de Salta

INTRODUCCIÓN: La actividad docente es un compromiso epistemológico y ético al seleccionar y organizar los contenidos educativos y formas de enseñar para lograr que los alumnos construyan significativamente el conocimiento. Es un proceso que involucra a alumnos y docentes, estos últimos tienen la responsabilidad y preocupación por el mejoramiento del proceso de enseñanza y aprendizaje. En la búsqueda de mejorar el desempeño docente y favorecer el aprendizaje, se realizó el estudio en los alumnos de 5º año de la asignatura Investigación en Enfermería, segundo cuatrimestre 2012, para integrar la teoría y las prácticas educativas.

OBJETIVO: Conocer la valoración de los estudiantes respecto al desempeño de los docentes, la evaluación y su propio desenvolvimiento académico en el dictado de la asignatura.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal, se encuestó a 34 alumnos de participación voluntaria que promocionaron o regularizaron la materia. La información fue relevada por encuesta a través de un cuestionario semi-estructurado adaptado en el cual se valoraron tres aspectos relacionado al proceso de enseñanza y de aprendizaje; desarrollo de la actividad docente, el proceso de evaluación y la propia labor como estudiante, indagando sentimientos y aportes de sugerencias. La escala para evaluar los tres primeros aspectos se puntuó de la siguiente manera: 1 deficiente, 2 regular, 3 buena y 4 muy buena. Se aplicó el último día de clase y se analizó con estadística descriptiva.

RESULTADOS: El 62% de los encuestados valoraron el desarrollo de la actividad docente como buena; un 13% Regular, debido al reducido estímulo de participación en las clases teóricas y corto tiempo para acceder a la bibliografía. La evaluación, el 65% la valoró como buena, el 25 % muy buena y un 10% regular debido al tiempo en dar a conocer los resultados y escasa explicación de los errores. Su labor como estudiante, el 68% consideró buena el cumplimiento con sus actividades académicas. El 29% expresó su preparación previa como regular y un 41% manifestó como regular su seguimiento en el estudio de esta asignatura. Se sintieron satisfechos con lo aprendido el 50%. Los sentimientos y actitudes en el cursado el 29% se sintió angustiado y ansioso, un 41% tranquilo; en la evaluación integral manifestaron sentirse nerviosos y ansiosos. Entre las sugerencias expresadas fueron, aumentar el material bibliográfico, implementar técnicas de participación activa, unificación de criterios al momento de corregir los trabajos.

CONCLUSIONES: la valoración en el desarrollo de la actividad docente fue buena, el proceso de evaluación fue buena y muy buena, En el cursado y evaluación integral se sintieron ansiosos, nerviosos y angustiados; sugirieron aumento de material bibliográfico, implementar técnicas de participación activa, unificación de criterios en la corrección de trabajos.

115

OPINIONES DE LOS ESTUDIANTES RESPECTO A SU PERMANENCIA EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL HOSPITAL ITALIANO

Rosso V, Mosca A, Urbancic E, Gómez T. Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires

OBJETIVO GENERAL: Disminuir la deserción de los estudiantes durante la cursada de enfermería.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Conocer las opiniones de los alumnos del primer ciclo de licenciatura de Enfermería sobre su

estado respecto a la permanencia en la carrera en el Instituto Universitario.

INTRODUCCIÓN: En los últimos años se ha incrementado el número de inscriptos en las entidades formadoras terciarias y universitarias, pero a pesar de ello se observa una fuerte deserción de alumnos, que se produce especialmente al culminar el primer año lectivo, lo que permite inferir que los causantes de abandono de la carrera son económicas, familiares, sociales y laborales para afrontar este período de formación. De los que se inscriben en universidades nacionales para estudiar enfermería, apenas una cuarta parte egresa de las mismas, conformando ello una preocupación para el sistema de salud en general. Anualmente se produce un promedio del 10 % de deserción en los estudiantes en relación a la matriculación, lo cual preocupa a las autoridades y docentes. A los fines de tomar medidas paliativas de la situación.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, se utilizó medidas de tendencia central. Se recolectó un total de 46 cuestionario de 57 entregados. El mismo estuvo compuesto por 6 preguntas semiestructuradas y 2 abiertas. Las mismas indagaron sobre interés por la carrera a lo largo de la cursada, cumplimiento de las expectativas de los estudiantes, acceso a la bibliografía, tutorías, cercanía a la institución, posibilidad a comprarse colaciones, causas posible de abandono, comentarios.

RESULTADOS: un 61% mostró mayor interés que al inicio de la carrera, 100% cumple con sus expectativas, 54% considera beneficioso el acceso a la bibliografía a través del campus, 72% estima que necesite tutoría, 50% vive cerca del instituto y un 45% vive lejos, 80% compra su desayuno, 11% trae vianda y 7% no compra. Los posibles motivos de abandono pueden ser carga horaria, problemas familiares, económicos, aumento de la cuota, recursado de materias y tiempo de estudio entre otros. 72 % no aporta comentario, 3% están felices de cursar la carrera, y un 25 % sugiere mejoras en la estructura edilicia.

CONCLUSIÓN: Conociendo las opiniones de los educando la institución ofreció estrategias para responder a los requerimientos mencionados, las cuales serán implementados a la brevedad.

116

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN ALUMNOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA QUE REGULARIZARON LA PRIMERA MATERIA INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS MÉDICAS UNNE, AÑO 2013.

Romero Muñoz AM, E. de Markowsky ME, Ayala NB, Sánchez SR. Universidad Nacional del Nordeste, Sargento Cabral 2001, Argentina. Corrientes, Capital.

OBJETIVO: La preocupación de las universidades por ofrecer una enseñanza de calidad supone considerar todas las variables implicadas en el proceso enseñanza-aprendizaje. En este sentido, es importante la identificación de los obstáculos y facilitadores que los estudiantes encuentran en el cumplimiento de sus tareas y la relación de éstos con el desempeño académico. El objetivo del presente trabajo fue, explorar la relación entre la satisfacción de los alumnos que regularizaron la materia Introducción a las Ciencias Médicas(ICM) y los contenidos de las clases, talleres, evaluaciones y tutorías dadas por los docentes.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo y transversal con recolección de datos retrospectivos sobre el proceso de enseñanza y aprendizaje de los alumnos que regularizaron y aprobaron la primera materia, Introducción a las Ciencias Médicas. De una población total de 1500 alumnos inscriptos a ICM, 132 regularizaron la materia, de los cuales 129 se presentaron en la mesa del primer examen final, a quienes se les aplicó una Encuesta de elaboración propia de 26 preguntas estructuradas. El procesamiento estadístico y la generación de tablas y gráficos, se realizó diseñando bases de datos utilizando Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS: Se pudo observar que el 58,13% (75) de los alumnos respondieron que la relación entre los contenidos de las clases, talleres y las evaluaciones han sido buenas. En relación al manejo de sus conocimientos según las áreas, el 55.03% (71) respondió que fue bueno. Otro de los ítems encuestado fue la relación entre los contenidos enseñados y las evaluaciones, el 46.51 % (60) respondieron que fue buena, 25.59% (33) muy buena y solo el 27.90% (36) del total de la muestra respondió de forma regular. En cuanto a las tutorías solo el 35,65% (46) alumnos asistieron y manifestaron que fueron buenas, y el 86,82% (112) se encuentra satisfecho con la formación o la recibida.

CONCLUSIONES: los objetivos se cumplieron debido a que los datos obtenidos fueron, en su mayoría los esperados se lleven a cabo en todo acto educativo. Esto se pudo lograr gracias a la participación de todos aquellos actores que intervienen en este colectivo educativo, que vieron cubierta sus expectativas previas, de la asignatura Al ser la encuesta una herramienta adecuada para dar información de grupos como primera aproximación al conocimiento general de diferentes temas relacionados con el proceso enseñanza y aprendizaje, se propone complementar este trabajo con el uso de otras técnicas e instrumentos de medición validados para ampliar el conocimiento de los datos obtenidos en ella.

117

LA MATRIZ FODA COMO HERRAMIENTA DE AUTOCONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES

Cardozo S, Urbanek LC, Cristaldo DO, Mariño LC, Salinas OL, Andino GM. Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina- Cátedra Introducción a las Ciencias Médicas. Corrientes, Argentina

Introducción: El autoconocimiento implica un proceso reflexivo, a través del cual el estudiante puede reconocer sus propias fortalezas y áreas de mejora, e identificar las oportunidades y amenazas que el entorno le presenta a fin de aprovechar y desarrollar los conocimientos, habilidades y valores necesarios para convertirse en un actor crítico y comprometido con la sociedad y preparado para los desafíos que presenta el contexto. “Conocer bien a los otros es inteligente, conocerse bien a sí mismo, es sabiduría” (Albert Einstein). FODA es el acrónimo de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. El análisis FODA es una evaluación subjetiva de datos organizados en formato de matriz, que los coloca en un orden lógico que ayuda a comprender, presentar, discutir y tomar decisiones. La plantilla estimula a pensar pro-activamente, en lugar de las comunes reacciones instintivas. Sin embargo, es poco frecuente su uso para el análisis personal, siendo más aplicado para el análisis de empresa, ideas, productos o servicios.

Propósito: Evaluar la matriz FODA como herramienta de autoconocimiento para que los alumnos reconozcan sus Fortalezas y Debilidades y valoricen las Oportunidades y Amenazas del entorno a fin de gestionar estratégicamente su formación de grado.

Desarrollo: Durante los años 2011 y 2012 se enseñó a los participantes de tres cursos destinados a alumnos de diferentes años de la carrera de Medicina la realización de una matriz FODA personal y el formulación de las estrategias adecuadas para potenciar, aprovechar, neutralizar y eliminar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas encontradas respectivamente. Presentaron sus matrices FODA 28 de 39 alumnos participantes.

Resultados: Las principales Fortalezas fueron: Responsable (39 %), Perseverante (29 %), sabe escuchar (18 %), ordenado y voluntarioso (15 % cada uno). Principales debilidades: Dormilón (50 %), Desorganizado – desordenado (29 %), impuntual (29 %), tímido (29 %), distraído (25 %), indeciso (21 %). Oportunidades: contar con recursos económicos (32 %), concurrir a facultad pública, no tener que trabajar, vivir con los padres y vivir cerca de la facultad (21 % en cada caso). Amenazas: mucho ruido para estudiar (46 %), uso permanente de internet y celular (43 %), mucha carga horaria en la facultad (36 %), limitaciones horarias e invitaciones a fiestas (18 % en

cada caso). 20 de los 28 alumnos pudieron plantear al menos algunas estrategias en las que aprovechaban la información relevada.

Conclusiones: La mirada reflexiva sobre sí mismos resultó ser una práctica no habitual en los estudiantes que participaron, por lo cual, en primera instancia, les resultó difícil y, en algunos casos, ingrata la experiencia de plasmar lo analizado en la matriz. Sin embargo, al finalizar, los alumnos manifestaron que les resultó una herramienta muy interesante y posible de aplicar en otros momentos de su carrera y de la profesión para decidir estratégicamente y obrar en consecuencia.

118

CONTENIDOS CURRICULARES, ASIGNATURAS Y PROFESORES DE LA LICENCIATURA EN NUTRICION: SU RELEVANCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL PERFIL PROFESIONAL SEGUN EVALUACION DE ESTUDIANTES DEL 4º AÑO DE LA CARRERA

Acosta RS, Massobrio E, Huergo J, Seplovich J, Cabrol C. Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba

La estructuración de una carrera universitaria tiene íntima relación con la definición del perfil profesional y el desarrollo/ omisión de determinados contenidos curriculares CC, lo que permite entender cómo poderes hegemónicos definen esta realidad, en tiempos y escenarios sociales complejos.

OBJETIVO: Conocer la idea que estudiantes (ES) del 4º año de la Lic. en Nutrición (N) tienen sobre el propio perfil profesional PP y sus campos de acción, a partir de los CC desarrollados/omitidos, la relevancia otorgada a las asignaturas AS curriculares y la valoración de los docentes por su praxis.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo transversal. Universo: ES de 4to. año de la carrera de N que cursaron Nutrición en Salud Pública NSP en primer cuatrimestre año 2013. Muestra no probabilística: ES que asistieron a la clase de cierre de la materia y aceptaron contestar encuesta (n:43). Instrumento: cuestionario con preguntas abiertas. Variables principales: a. Contenidos curriculares CC (1-que faltan profundizar, 2- que se deben desarrollar); b. Relevancia de AS de la currícula (1-Más relevantes 2-Menos relevantes), c. Profesores PR reconocidos por su praxis.

RESULTADOS: CC que faltan profundizar: De 57 respuestas obtenidas, 40,35 % se refirió al área Salud Pública SP, incluyendo aspectos políticos, sociales, culturales y ambientales relacionados con la alimentación; 35,1% área Nutrición Clínica NC en los temas enfermedades prevalentes, nutrigenómica, farmacología y nutrición y 3,5% Nutrición Normal NN (deportes). 10,5% planteó la ausencia de práctica pre- profesional.

Area Alimentos tuvo 5,3% de respuestas. CC a desarrollar: De 42 respuestas, 38,1% se refirió al área NC, repitiendo temas planteados como faltantes, 33,3% al área SP agregando seguridad y soberanía alimentaria y compromiso social del Lic. en N, 16,7% a NN (ancianidad, deportes, niños) y 9,5% perfil profesional. AS de mayor relevancia: (128 respuestas). 25,7% mencionó Fisiopatología y dietoterapia FD (adulto/niño), 25% NSP, 21,8% Nutrición y Alimentación Humana (NAH) y 12,5% Técnica Dietoterápica (TDP). 10 materias son mencionadas con % por debajo del 3%. AS de menor relevancia: (104 respuestas). 24,04% menciona Organización del Proceso Intelectual, 11,5% Educación Alimentaria Nutricional, 9,6% Administración de Servicios de Salud, y 8,6% Didáctica y Metodología de la Enseñanza. 18 materias tienen % inferiores a 7%. ES hacen referencia a la necesidad de unificar AS educativas. PRs reconocidos por su praxis: (97 respuestas) La mayor parte identificó a PR titulares de AS valoradas como más relevantes: 34% NSP, 12,4% FD, 9,28 % Economía Familiar, 7,22 % TDP, 6,18% ANH.

CONCLUSIONES: La valoración de CC, AS y PR de la carrera realizada por ES del 4º año plantea un reconocimiento en este colectivo del perfil profesional del Lic. en N en las áreas Nutrición Pública y NC, lo que invita a la comunidad docente a reflexionar críticamente sobre CC y modalidades de enseñar.

120

DESDE LA FARMACOLOGÍA BÁSICA HACIA EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Córdoba B del V, Santellán KA, Peñalosa SB, Frack SB, Osses MF, Saracho JS. Universidad Nacional de La Rioja

INTRODUCCIÓN: Al tradicional enfoque de la Farmacología Básica, desde la Cátedra de Farmacología Clínica de la Carrera de Medicina, sumamos las indicaciones costo-efectividad/accesibilidad para llegar a una adecuada selección del fármaco. Haciendo que el puente entre la farmacología básica y la clínica sea el uso racional de medicamentos. Se enseña al alumno desde la complejidad de un andamiaje de los conocimientos previos y los actuales para que luego vaya a la simplicidad de como recetar, logrando el entendimiento y adherencia del paciente a lo prescripto.

PROPÓSITOS: Que los alumnos puedan: articular los conocimientos previos con los actuales; seleccionar medicamentos con criterio racional en presencia de casos concretos y tratamientos no farmacológicos; formular correctamente prescripciones.

DESARROLLO: se dictaron clases teórico-prácticas, seguidas de talleres interactivos, Rol Play de casos clínicos de TRAPS (Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud) y casos reales, semanalmente, con cursado anual en 4to (2011)

y cuatrimestral en 5to año (2012), con una población de 120 estudiantes, en grupos de 30 alumnos, a cargo de un docente y un ayudante alumno. Se realizó una evaluación escrita (multiple choice) y oral, durante el cursado de 5º año.

RESULTADOS: La interacción entre los conocimientos previos y los actuales se logró en un 82%. La buena selección de medicamentos en un 76 a 82%, sin embargo el tratamiento no farmacológico solo está incorporado en un 18%, ya que lo consideran como medicina alternativa. En cuanto al conocimiento epidemiológico, dio solo un 2% de resultados correctos. A través de las evaluaciones orales se observó que el alumno logró ver al paciente como un individuo complejo, no como una patología aislada, evitando la polifarmacia. La prescripción y adhesión a medicamentos es lograda en forma óptima en un 70%, respetando la autonomía del paciente.

CONCLUSIÓN: los alumnos lograron la interacción entre los conocimientos previos y actuales. Realizan una buena selección, prescripción y adhesión de medicamentos. Se destaca que el Curso de Capacitación TRAPS es una herramienta favorable en el desarrollo de los talleres, ya que en ellos se resalta al paciente como un ser complejo, cuenta con estadísticas nacionales donde podemos consultar tasas y porcentajes de patologías prevalentes en nuestra región, permitiendo revertir las debilidades de los alumnos en el enfoque epidemiológico.

121

HABILIDADES Y ACTITUDES HACIA LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA - UNT

Cruz MK, Fracchia LN, Vargas PM, Soria JC, Aimo I. Facultad de Medicina, UNT - Tucumán. Argentina

INTRODUCCIÓN: El profesor debe facilitar el aprendizaje del estudiante mediante problemas que le exijan más la utilización de su capacidad de resolución que el simple recuerdo de lo aprendido, en este sentido, conocer el perfil de conducta de los estudiantes hacia la actividad científica, mediante una autoevaluación, permitiría implementar estrategias destinadas a fomentar el desarrollo de la misma.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, la población bajo estudio estuvo constituida por los alumnos que cursaron los Módulos de Metodología de la Investigación correspondientes al primer y al sexto año de la Carrera de Médico, durante el primer cuatrimestre del año 2007. Para la recolección de los datos se aplicó una adaptación de una guía de autoevaluación de habilidades y actitudes facilitadores de la actividad científica.

RESULTADOS: Se encuestaron 111 alumnos de primer año y 120 de sexto. En cuanto al desarrollo intelectual y la calidad del pensamiento, el 89% de los alumnos de primer año y el

87% de sexto piensa que siempre o casi valoran la reflexión como medio de resolver problemas y como base para la toma de decisiones. Respecto a la habilidad para investigar, el 55% de los alumnos de primer año y el 47% de sexto considera que siempre o casi siempre reúne y organiza los datos con inteligencia; el 67% de los alumnos de primer año y el 68% de sexto piensa que siempre o casi siempre extrae y registra la información con exactitud. Considerando las habilidades para la comunicación de ideas, el 80% de los alumnos de primer año y el 75% de sexto refiere que siempre o casi siempre muestran pensamiento de calidad cuando escribe o habla. En cuanto a las actitudes, 57% de los alumnos de primer año y 70% de los de sexto considera que siempre o casi siempre tienen tolerancia a la ambigüedad de datos (Test de T, $p=0,0397$), mientras que el 55% de los alumnos de primer año y el 62% de sexto año piensa que siempre o casi siempre le resulta muy difícil dejar las cosas inconclusas y enloquece cuando las cuestiones no se resuelven (intolerancia a la ambigüedad). El 38% de los alumnos de primer año y el 41% de sexto considera que siempre o casi siempre ve los problemas mundiales como ajenos. El 72% de los alumnos de primer año y el 68% de sexto manifiestan que siempre o casi siempre las creencias y valores dan forma a la conducta. El 12% de los alumnos de primer año y el 7% de los de sexto, considera que siempre o casi siempre muestra disposición a la autoevaluación.

CONCLUSIÓN: Ambos grupos muestran habilidades y actitudes similares frente a la actividad científica, lo cual podría deberse al examen de ingreso. Solo se encontró diferencias significativas en cuanto al grado de tolerancia a los resultados contradictorios, los alumnos de sexto tienen una mayor tolerancia, posiblemente en base a la experiencia adquirida durante la carrera tendiendo a buscar soluciones frente a los mismos.

122

EVALUACIÓN PARCIAL DE BIOQUÍMICA EN ALUMNOS DE PRIMER AÑO: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS SEGÚN LA TAXONOMÍA DEL ÍTEM

Martos G, Aguirre L. Dpto. Biomédico orientación Bioquímica. Facultad de Medicina. UNT.

INTRODUCCIÓN: El instrumento de evaluación parcial utilizado con mayor frecuencia es el examen escrito. Se deben seguir ciertas estrategias para aumentar la validez y la objetividad de un examen de tal modo que los resultados de la evaluación sean confiables. El diseño del examen debe incluir ítem donde el alumno deba resolver problemas, aplicar conocimientos o memorizar conceptos.

OBJETIVO: analizar la capacidad del alumno de primer año de la carrera de médico, UNT, para responder preguntas de

diferentes taxonomías en conocimientos básicos de química y en temas bioquímicos.

MATERIAL Y MÉTODOS: se analizaron las 40 preguntas semi-estructuradas correspondientes al primer parcial de la materia Bioquímica ($n = 60$, seleccionados al azar), donde se evaluaron temas de química básica, necesaria para el aprendizaje posterior de la materia y temas bioquímicos. Se cuantificó el grado de respuesta en ítem de información, comprensión y aplicación. Para garantizar la validez de la prueba se confeccionó la tabla de especificaciones correspondiente, se calcularon los índices de discriminación y los índices de dificultad para obtener información sobre la calidad del instrumento de evaluación.

RESULTADOS: El análisis de las respuestas dadas por los alumnos permitió establecer que la mayoría de las preguntas (80%) fueron de dificultad media, un 15% fueron relativamente difíciles y el resto distribuidas entre muy fáciles (3%) y muy difíciles (2%). Un porcentaje similar (40-42%) de alumnos respondieron las preguntas referidas a temas básicos de química y de bioquímica. En este examen, se prepararon 14 preguntas de información, 18 de comprensión y 8 de aplicación. Se respondieron en forma correcta: un 32% de las preguntas de información, un 47% de las de comprensión y 38% donde se evaluó aplicación de los conocimientos.

CONCLUSIÓN: Los alumnos de primer año tienen dificultad para aplicar los conocimientos teóricos a situaciones nuevas o para interpretar gráficos en la primera etapa del cursado de la materia. La práctica continua mediante ejercicios y planteo de situaciones permitiría superar esta etapa ya que cada encuentro médico-paciente es, en definitiva, una resolución de problemas que implica un proceso de razonamiento, siendo importante desarrollar esta estrategia desde el primer año de la carrera.

124

EVALUAR USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ALUMNOS DE ANATOMÍA

Gazzotti A, Mazzoglio N, Algieri D, Dogliotti C, Prieto J, Davidson N. Facultad de Medicina UBA

INTRODUCCIÓN: Como bien se sabe muchos de los alumnos incursionan en el uso de sustancias psicoactivas con el fin de incrementar la capacidad atencional durante el estudio para mejorar el rendimiento académico. Por otro lado también se sabe que muchas de ellas generan dependencia y pueden provocar un impacto negativo en la memoria. La dependencia es un trastorno causado por el consumo de sustancias psicoactivas, que trastornan los procesos cerebrales perceptuales, emocionales y motivacionales. En la dependencia el producto conductual también es complejo, pero está relacionado prin-

principalmente con los efectos cerebrales de las sustancias a corto o largo plazo

OBJETIVOS: Evaluar uso de sustancias psicoactivas en Alumnos de Anatomía.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio observacional transversal mediante una encuesta estandarizada, normalizada y anónima, con sistema de elección múltiple, a 179 alumnos de anatomía en el año 2013. En la misma se consideró: datos personales, materias que cursa, trabajo, carga horaria y frecuencia días, horas estudio, tipos de sustancias que ingiere, descanso, recuerdo de datos actuales del examen. Se aplicaron parámetros estadísticos y se exigió el consentimiento informado.

RESULTADOS: El rango etario de mayor prevalencia fue de 19-20 años con el 63%, siendo el 64,8% femenino y el 35,2% masculino. El 25,6% trabajaba, siendo promedio de 5 horas días del 26%, 5 veces por semana el 26%. Trabaja mientras estudia el 16,8%. El 77,6 % era primera vez que hacía anatomía. El 93,8% cursa otras materias. El 86% refiere haber podido estudiar todos los temas para examen. Los que no llegaron el 24% refiere haber llegado al 80% del contenido. El 63% no mantuvo horas de sueño habitual previa examen. El 30,7% necesitó alguna sustancia para mantenerse alerta, siendo el café, las bebidas colas, energizantes y cafiaspirina las más utilizadas. La mayoría había sido recomendada por amigos. El 35,7 las comenzó a utilizarlas 2 semanas antes. El 60 % refiere acordarse sólo el 50 % de los conocimientos memorizados al momento del examen. No se halló correlación entre los que trabajaban y uso de sustancias, como así también los que era la primera vez que estudiaban anatomía.

CONCLUSIONES: Las sustancias más utilizadas son las de alcance cotidiano, en su mayoría ingeridas durante las dos semanas previas a los exámenes. También se observa disminución de horas de sueño próxima a la evaluación. Esto se ve que impacta a largo plazo ya que sólo consiguen mantener el 50% de los conocimientos adquiridos del momento del examen.

125

LA EVALUACIÓN FINAL: REPRESENTACIONES DE LOS ALUMNOS DE LAS CARRERAS DE MEDICINA Y DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS DE LA UNLP

Susacasa S, Rosella S, Candreva A. Departamento de Pedagogía Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP

INTRODUCCIÓN: La evaluación de los aprendizajes tiene múltiples propósitos. Estos tienen que ver, en algunos casos, con la motivación y la formación del estudiante y en otros se pueden relacionar con el control y la retroalimentación de los saberes. En la práctica docente debemos considerar a la

evaluación como una de las actividades académicas de mayor repercusión entre los estudiantes, y es por ello que el profesor debería procurar que esta instancia educativa contribuya a un aprendizaje integral y significativo. Sin embargo, como lo indican distintos autores, entre ellos, Zabalza - Beraza (2001: 263), la evaluación sigue siendo uno de los puntos más sensibles y débiles del actual sistema de enseñanza universitario. En el ámbito de la universidad, la evaluación ha sido desde hace mucho tiempo una problemática convocante tanto para los estudiantes como para los docentes e incluso para los investigadores del área. En general al alumno le preocupa poder acreditar sus saberes, y el docente busca acreditar que ha enseñado correctamente esos saberes, olvidando el objetivo del proceso que los tiene como protagonistas: La comprensión significativa de lo enseñado.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó el análisis de las respuestas obtenidas de una serie de entrevistas breves realizadas a grupos de alumnos de los primeros años de las carreras de las carreras de Medicina y de Enfermería de la FCM de la UNLP, sobre sus experiencias en las distintas evaluaciones implementadas en las asignaturas del ciclo básico.

RESULTADOS: Del análisis se desprende que el 57 % de los entrevistados vive la evaluación como una situación que le genera malestar. El 35% de los alumnos siente que queda por fuera de su rol protagónico en la instancia educativa, un alto porcentaje (40%) admite desconocer la forma en que se lo evaluará, los criterios que se valorarán durante el examen, y en un porcentaje menor

(25%), acepta que no conoce al docente que lo está evaluando.

CONCLUSIONES: Es claro que para los alumnos, en general, la evaluación no es considerada como una parte más de su aprendizaje, el cierre de una etapa, o la oportunidad para expresar lo que ha comprendido, sino que les genera ansiedad y temor. Esto puede deberse a la dimensión punitiva que está adquiriendo, desvirtuando su propósito. Es así que, tal como lo expresa Álvarez Méndez (1995), "Del placer de aprender se pasa a la obligación de aprobar, lo que provoca la pérdida de la inocencia intelectual".

126

INFERENCIAS A LA HORA DE EVALUAR: MULTIPLE CHOICE / RESPUESTA SEMI-ESTRUCTURADAS

Barki V, Maffrand RA, Annechini S, Espinosa Barki C. Hospital Nacional de Clinicas- UNC

El estudio se realiza sobre una muestra de 352 alumnos de Clínica Oftalmológica en 3 planes consecutivos (100, 150 y 102 alumnos respectivamente) Siendo Clínica Oftalmológica materia de 4° año de medicina, con una modalidad de cursado

de 7 semanas: con un total de 40 horas cátedra y evaluándose al final de cada área temática se decide tomar 4 exámenes parciales en total: 2 múltiple choice y 2 de respuesta semi-estructurada, en forma alterna. La mitad de los Alumnos rindió un tema en modo múltiple choice y la otra mitad con respuesta semi-estructurada, para cada área temática. El promedio de los 2 exámenes de cada modo de evaluación (de cada alumno) fue comparado, demostrando: que para nuestra asignatura que tiene una terminología muy específica y casi desconocida para los alumnos al momento del inicio del cursado de la materia, les resulta más accesible las preguntas Múltiple Choice. Debido a que estas, se basan en la capacidad de recordar datos, símbolos, terminología, hechos específicos o identificar relaciones puntuales ya planteadas. En cambio la evaluación mediante respuestas semi-estructuradas requiere que el alumno exprese su respuesta dentro de ciertos límites tanto de forma como de contenido y establecen esquemas más precisos, que indican respuestas más ceñidas al resultado de aprendizaje Para adelantar resultados globales: Con Múltiple Choice, se logró 47% de promoción y 53% de regularidad. En tanto que con respuestas semi-estructuradas: 36% de promoción y 62% de regularidad, 2% fueron aplazados.

127

HABILIDADES Y ACTITUDES HACIA LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA - UNT

*Fracchia LN, Vargas PM, Cruz MK, Soria JC, Aimo I.
Facultad de Medicina*

INTRODUCCIÓN: El profesor debe facilitar el aprendizaje del estudiante mediante problemas que le exijan más la utilización de su capacidad de resolución que el simple recuerdo de lo aprendido, en este sentido, conocer el perfil de conducta de los estudiantes hacia la actividad científica, mediante una autoevaluación, permitiría implementar estrategias destinadas a fomentar el desarrollo de la misma.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, la población bajo estudio estuvo constituida por los alumnos que cursaron los Módulos de Metodología de la Investigación correspondientes al primer y al sexto año de la Carrera de Médico, durante el primer cuatrimestre del año 2007. Para la recolección de los datos se aplicó una adaptación de una guía de autoevaluación de habilidades y actitudes facilitadores de la actividad científica.

RESULTADOS: Se encuestaron 111 alumnos de primer año y 120 de sexto. En cuanto al desarrollo intelectual y la calidad del pensamiento, el 89% de los alumnos de primer año y el 87% de sexto piensa que siempre o casi valoran la reflexión como medio de resolver problemas y como base para la toma

de decisiones. Respecto a la habilidad para investigar, el 55% de los alumnos de primer año y el 47% de sexto considera que siempre o casi siempre reúne y organiza los datos con inteligencia; el 67% de los alumnos de primer año y el 68% de sexto piensa que siempre o casi siempre extrae y registra la información con exactitud. Considerando las habilidades para la comunicación de ideas, el 80% de los alumnos de primer año y el 75% de sexto refiere que siempre o casi siempre muestran pensamiento de calidad cuando escribe o habla. En cuanto a las actitudes, 57% de los alumnos de primer año y 70% de los de sexto considera que siempre o casi siempre tienen tolerancia a la ambigüedad de datos (Test de T, $p=0,0397$), mientras que el 55% de los alumnos de primer año y el 62% de sexto año piensa que siempre o casi siempre le resulta muy difícil dejar las cosas inconclusas y enloquece cuando las cuestiones no se resuelven (intolerancia a la ambigüedad). El 38% de los alumnos de primer año y el 41% de sexto considera que siempre o casi siempre ve los problemas mundiales como ajenos. El 72% de los alumnos de primer año y el 68% de sexto manifiestan que siempre o casi siempre las creencias y valores dan forma a la conducta. El 12% de los alumnos de primer año y el 7% de los de sexto, considera que siempre o casi siempre muestra disposición a la autoevaluación.

CONCLUSIÓN: Ambos grupos muestran habilidades y actitudes similares frente a la actividad científica, lo cual podría deberse al examen de ingreso. Solo se encontró diferencias significativas en cuanto al grado de tolerancia a los resultados contradictorios, los alumnos de sexto tienen una mayor tolerancia, posiblemente en base a la experiencia adquirida durante la carrera tendiendo a buscar soluciones frente a los mismos.

128

EVALUACIÓN DE LOS MÉTODOS DE COMUNICACIÓN USADOS EN LA ENSEÑANZA A DISTANCIA EN LA CÁTEDRA TESIS DE ENFERMERÍA

*Escudero DE, Bertuccio AR. Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Adventista del Plata (UAP). Libertador San
Martín. Entre Ríos. Argentina*

OBJETIVOS: Evaluar los métodos de comunicación usados en la enseñanza a distancia de la cátedra Tesis de Licenciatura de Enfermería. Desde el año 2012 la cátedra tiene una modalidad semi presencial, donde se dictan clases intensivas en dos ocasiones del cuatrimestre y se realiza todo el seguimiento de los alumnos a distancia. La cátedra tiene como objetivo conseguir que todos los alumnos logren la finalización de su tesis durante la cursada de la materia.

MATERIAL Y MÉTODOS: Durante el primer cuatrimestre de 2013 se matricularon 13 alumnos en la materia Tesis de Licen-

ciatura. Como cierre de la materia se realizó una encuesta anónima sobre los métodos usados para la comunicación durante el cursado (plataforma Moodle, Facebook, correo institucional, correo personal y Skype), evaluando (a) Cuáles fueron los más usados, (b) accesibilidad para el alumno, (c) capacidad para comunicar lo que el alumno desea, (d) capacidad para comprender lo que el docente escribe, (e) rapidez para obtener respuesta, (f) el método de preferencia de los alumnos y finalmente cómo le resultaron las correcciones que recibía por parte del docente. RESULTADOS: En cuanto a los métodos de comunicación más usados por la cátedra, los alumnos destacaron Skype (69%) y correo institucional (66%). Como método más accesible para comunicarse, el correo personal y el institucional fueron los que obtuvieron más puntajes (69% y 61% respectivamente). Los alumnos refieren que el correo institucional es el medio por el cual tienen mayor capacidad para comunicar lo que desean, mientras que el mismo medio (76%) y el Facebook (61%) es donde comprenden más lo que el docente comunica. Al evaluar dónde obtienen respuesta más rápida el Facebook fue el más elegido (66%) seguido por el correo institucional (61%). Los métodos que los alumnos preferirían para comunicarse son Skype (M:3,46 DS:1,66), Facebook (M:3,00 DS 1,29) y correo personal (M:3,00 DS:1,68) la plataforma Moodle y el correo institucional fueron los menos preferidos para mantenerse comunicados. El 84% considera que las correcciones que recibe por vía digital son claras y casi un 70% las considera explicativas y puntuales.

CONCLUSIÓN. Si bien todos los alumnos se comunican por algún medio, existen algunos que resultan más accesibles como el correo personal e institucional. Sin embargo los medios de preferencia de los alumnos son Skype y Facebook. Es necesario incorporar los nuevos métodos de comunicación habituales para los alumnos como medios útiles para lograr una comunicación efectiva.

129

EL DESEMPEÑO DE LOS INGRESANTES EN LA ASIGNATURA INTRODUCCION A LAS CIENCIAS MÉDICAS COMO PREDICTOR DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LA CARRERA DE MEDICINA.

Di Bernardo JJ; Espindola ME; D'Angelo WR; Markowsky CA. Facultad de Medicina – Universidad Nacional del Nordeste

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: Numerosos autores han intentado identificar variables predictoras del rendimiento académico (RA) de los estudiantes de medicina tales como, los resultados del colegio secundario, el examen de ingreso a la universidad, aptitudes intelectuales, factores psicosociales y emocionales, hábitos de estudio, interés vocacional, etc.; y

aunque se han reportado distintos grados de vinculación, muy pocas han tenido peso significativo. Para abordar estos aspectos se definió como objetivo: Explorar posibles relaciones entre el desempeño en la asignatura Introducción a la Ciencias Médicas (D-ICM) con el RA en la carrera, que tuvieron las primeras cinco cohortes del Plan 2000 de la Carrera de Medicina. MATERIAL Y MÉTODOS: A través del SIU Guaraní y de los registros de ICM se identificaron los alumnos ingresantes a la carrera de medicina entre 2000 y 2004. Se reconoció el D-ICM mediante dos indicadores: número de exámenes finales rendidos (nEXA) para aprobar ICM y nota de aprobación. Se exploró el RA en la carrera con dos indicadores: tiempo de cursado hasta la graduación (TC) y promedio general de la carrera (PG). RESULTADOS: En las primeras cinco cohortes del Plan 2000 ingresaron a la carrera 814 estudiantes (52% mujeres), 167 en 2000, 110 en 2001, 154 en 2002, 187 en 2003, y 196 en 2004. El 73% aprobó la asignatura ICM en el primer examen, el 22% en el segundo, el 4% en el tercero y el 1% en su cuarta presentación. La nota media de aprobación (sin aplazos) fue $5,2 \pm 1,0$. Al 31/03/13, de los 814 ingresantes, se graduó el 90% (n: 735) en una media de TC: $6,9 \pm 1,2$ años (rango: 6 a 13,2) y un PG de $8,2 \pm 0,5$. El 48% (n: 387) se graduó en seis años, el 20% (n: 163) en siete años, el 15% (n: 125) en ocho años, el 7% (n: 60) en nueve o más años, el 9% (n: 74) está en condición "activo" cursando la carrera y el 1% (n: 5) se encuentra como "inactivo". Comparando graduados con cursantes, no se encontraron diferencias en su D-ICM. Correlacionando en los 735 graduados los indicadores de D- ICM con los de RA en la carrera, se encontró significación estadística entre nEXA ICM con TC $r= 0,16$ (IC: 0,09 a 0,23) $p: 0.000$ y con PG $r= -0,24$ (IC: -0,31 a -0,17) $p: 0.000$; y entre Nota ICM con TC $r= -0,27$ (IC: -0,34 a -0,20) $p: 0.000$ y con PG $r= 0,34$ (IC: 0,27 a 0,40) $p: 0.000$.

CONCLUSIONES: Los resultados de este estudio permiten inferir que el desempeño que muestran los alumnos ingresantes a medicina en la asignatura Introducción a las Ciencias Médicas puede servir como predictor del rendimiento académico que tendrán en su carrera, lo que posibilita aplicar en aquellos con bajo D-ICM, acciones tempranas de apoyo y asesoramiento pedagógico que permitan mejorar su futuro Rendimiento Académico.

130

PREGUNTAS DE OPCIÓN MÚLTIPLE DE TRES OPCIONES, ¿SON MÁS EFICACES QUE LAS DE CUATRO OPCIONES?

Di Bernardo JJ, Navarro V, Flores Leon R; Popescu B. Facultad de Medicina - Universidad Nacional del Nordeste

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: Las evidencias indican que las preguntas de opción múltiple (POM) de tres opciones

(3-Op) son, en su construcción y aplicación, más ventajosas que las de 4 o 5 opciones; y su utilización puede mejorar significativamente la calidad de una prueba. Por estas razones nos planteamos como objetivo: explorar posibles diferencias en las propiedades psicométricas de las POM y en el funcionamiento de sus distractores, entre POM de 4-Op convertidas a 3-Op.

MATERIAL Y MÉTODO: Se analizaron 100 POM formato tipo-A de base clínica multi-items con 4 opciones e índice de Galofré = 5, que fueron tomadas del banco de preguntas de la asignatura Medicina III y reutilizadas en los exámenes parciales de 2013 luego de ser convertidas de 4 a 3 opciones quitando el distractor que había sido menos elegido por los estudiantes en la primera aplicación. Luego de su reutilización con 3 opciones se calculó de cada POM el Índice de Dificultad, el Índice de Discriminación y se evaluó el funcionamiento de los distractores. Estos resultados se compararon con las mismas variables obtenidas cuando esas POM se aplicaron en años anteriores con 4 opciones. Se consideró como distractor no funcionando (NF) aquellos elegidos por menos del 5% de los estudiantes.

RESULTADOS: Comparando la media \pm DE de los índices obtenidos entre las 100 POM con 3 y 4 opciones se observó (respectivamente), un Índice de Dificultad de $0,70 \pm 0,17$ vs $0,67 \pm 0,22$ ($p: 0,28$) y un Índice de Discriminación de $0,24 \pm 0,09$ vs $0,17 \pm 0,09$ ($p: 0,000$).

El porcentaje de distractores NF en las POM de 3-Op fue de 30% (59/200) y en las de 4-Op de 56% (168/300) ($p: 0,000$). Entre las POM de 3-Op, el 29% tuvo un distractor NF y el 15% los dos distractores NF. En las POM de 4-Op el 29% tuvo un distractor NF, el 38% dos distractores NF y el 21% los tres distractores NF. Todos los distractores funcionaron bien en el 56% de las POM de 3-Op y esto solo ocurrió en el 12% de las POM de 4-Op ($p: 0,000$).

CONCLUSIONES: Las POM de 3-Op no representaron para los estudiantes mayor facilidad que las de 4-Op; y aumentaron significativamente su poder de discriminación. La conversión de las POM de 4-Op a 3-Op mejoró claramente la eficacia de cada ítem de la prueba y el funcionamiento de los distractores. Estas observaciones nos alientan a utilizar POM de 3-Op que son de construcción más fácil para los docentes y que llevan menos tiempo de respuesta a los estudiantes, posibilitando evaluar más contenidos de la materia en el mismo tiempo que demanda un examen con POM de 4-Op.

131

¿POR QUÉ LOS ESTUDIANTES CON ESTILO DE APRENDIZAJE “REFLEXIVO” TIENEN MENOR RENDIMIENTO ACADEMICO EN LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNNE?

Perez Ferro JS; Gorodner AA; Lifschitz V; Mariño A; Di Bernardo JJ. Facultad de Medicina - UNNE

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: Los Estilos de Aprendizaje (EA), para Felder & Silverman (F&S) se agrupan en 4 dimensiones de EA contrapuestos: Activo/Reflexivo, Sensitivo/Intuitivo, Visual/Verbal y Secuencial/Global; si la preferencia por un EA es “discreta”, el alumno puede aprender bien usando ambos EA contrapuestos; si es “moderada” aprenderá más fácil en un medio que favorezca ese EA; y si es “intensa” por un EA, tendrá dificultad para aprender en un medio que no lo favorezca. Otros estudios mostraron que la preferencia de los alumnos por algunos EA puede influir en su Rendimiento Académico (RA), por ello nos propusimos: Buscar posibles relaciones entre el RA de los estudiantes con sus grados de preferencia por el EA “Reflexivo”; y explorar cuanto se favorece a ese EA en la Carrera de Medicina de la UNNE.

MATERIAL Y MÉTODOS: En los estudiantes que ingresaron a la PFO en 2012, identificamos sus EA y grados de preferencia con la Escala de F&S y lo relacionamos con dos indicadores de RA: tiempo en la carrera (TC) y promedio general (PG). Indagamos las actividades y métodos de enseñanza en todas las asignaturas con encuesta a los profesores; y las caracterizamos por ciclo (básico y clínico).

RESULTADOS: Incluimos 187 estudiantes, de $23,3 \pm 1,6$ años, 60% mujeres, con TC: $6,5 \pm 1$ años y PG: $8,03 \pm 0,46$. Con 6 años de cursado (72%), 1 año de atraso (17%), 2 años de atraso (6%) y 3 o más años de atraso (4%). Los EA dominantes fueron: Activos (68%), Sensitivos (85%), Visuales (85%) y Secuenciales (65%). Cincuenta y ocho (32%) tenían estilo reflexivo y sus grados de preferencia por ese estilo mostraron correlación positiva con TC: $r=0,44$ ($p:0,0005$) y negativa con PG: $r=-0,48$ ($p:0,0002$). Respecto a las actividades, las materias del ciclo básico brindan clases teóricas (42%), seminarios y talleres (32%), prácticos en laboratorio y gabinete (23%) y otras (3%); y las del ciclo clínico, teóricos (28%), seminarios y talleres (20%), prácticos con pacientes (38%) y otras como ABP, ateneos, tareas de campo, etc. (14%). Estas actividades, en su mayoría, estimulan el aprendizaje grupal, dan activa participación a los estudiantes, utilizan mostraciones e imágenes, y abordajes en secuencia lógica; que son concordantes con los EA dominantes encontrados.

CONCLUSIONES: Los resultados muestran que los estudiantes “más reflexivos” tuvieron mayor TC y menor PG, tal vez porque no encontraron en la carrera, espacios adecuados para aplicar sus preferencias de aprendizaje. Los “reflexivos” se caracterizan por su capacidad de observación y análisis, retienen la información reflexionando sobre ella; aprenden trabajando solos; prefieren escuchar antes de intervenir; buscan significados desde diferentes perspectivas y valoran todas las posibilidades antes de tomar decisiones, les agrada los cursos estructurados, con metas bien establecidas. Espacios de estas características deberían incluirse en la carrera para cubrir las preferencias de aprendizaje de todos los estudiantes.

ÁREA PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA

formación y evaluación en competencias; selección y evaluación de los ámbitos de práctica; evaluación y calificación final; y otros

132

ESTUDIANDO LOS CENTROS DE SALUD EN LA CAPITAL DE SALTA

Vilte YG, Vargas ER, Iriarte Sanchez HD. Universidad Nacional de Salta

INTRODUCCIÓN: En la formación de Pregrado de la Carrera de Enfermería se desarrolla la experiencia de campo de reconocimiento de instituciones de salud que efectúan Prevención Primaria, con la finalidad de aproximar a los estudiantes a la realidad sanitaria y que puedan adquirir experiencias propias para la aplicación de conceptos, analizar las características del Sistema Sanitario Salteño y su accionar en Salud Pública. Esta práctica es fundamental para el educando, a los fines de efectuar la transposición pedagógica necesaria en la asignatura Enfermería de Salud Pública I.

PROPÓSITOS: Previa gestión con las autoridades sanitarias, la aproximación de los estudiantes a los Centros de Salud implicó la aplicación de una guía de observación orientada a identificar las barreras y accesibilidad de la Institución y describir la Atención de Enfermería y el Ejercicio Humanizado aplicado en la atención a los usuarios.

DESARROLLO: Acorde a las consignas impartidas por la Cátedra, se distribuyó a 129 estudiantes en los 65 Centros de Salud de la Ciudad de Salta. Los estudiantes realizaron reconocimiento sociosanitario del contexto social donde se encuentra el Centro de Salud. El abordaje a la práctica fue mediante observación participante, logrando acceder a la atención sanitaria y de enfermería. Los estudiantes concretaron la actividad planificada en 52 Centros de Salud, aplicado en los mismos la guía de observación. Posteriormente, se presentó en plenario la exposición de los análisis y conclusiones grupales, el debate de las diferentes experiencias aportó significancia en el conocimiento del Sistema Sanitario, motivando la lectura y aplicación de contenidos teóricos estudiados y el aporte de propuestas superadoras en la problematización de los casos.

RESULTADOS: Los estudiantes lograron identificar como principales barreras en los Centros de Salud con mayor demanda, el tiempo de espera y la dificultad para acceder a la consulta médica. Durante la atención de Enfermería se identificaron en la mayoría de las instituciones la predisposición

para la atención a demanda, en contraposición de algunas instituciones donde la atención fue percibida como deshumanizada.

CONCLUSIONES: En reunión plenaria se analizó en clases las diferentes experiencias, llegando a concluir que los Centros de Salud presentan cada uno una diferente cultura institucional e interrelación social; de la experiencia con la atención de Enfermería los estudiantes revalorizaron el Ejercicio Humanizado en el ejercicio de la Profesión de Enfermería.

133

INCORPORAR NUEVAS ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS MEJORA EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LOS ALUMNOS DEL INTERNADO ROTATORIO DE CIRUGÍA DE LA U.N.N.E.

Rodríguez MJ, Roux GM, Adarmes Bonaldi M. Facultad Medicina. U.N.N.E. Corrientes Argentina

ANTECEDENTES: Tratamos de demostrar que implementando nuevas estrategias pedagógicas en enseñanza medicina mejoramos el aprendizaje significativo del área Cirugía Práctica Final Obligatoria. Estas son: Enseñanza Telemática Aula Virtual, Simulación Clínica Juego de Roles Resolución de Problemas. Destrezas psicomotoras Gabinete de Simulación Clínica con muñecos, fragmentos de animales.

OBJETIVO: no utilizar al paciente como material de práctica o estudio (Derechos Humanos/l Paciente) siendo alternativas válidas actuales, para continuar la enseñanza, en contraposición con metodologías del Plan Estudios 68/1999.

Propósitos: Comunicar beneficios aprendizaje significativo área cognoscitiva destrezas psico-motoras con estrategias que prescinden del enfermo.

Resultados esperados con comunicación; bregar su aplicación en Cátedras Ciclo Clínico y articular con la P.F.O. Promueve autoaprendizaje significativo más duraderos en el tiempo (Ausubel)

DESARROLLO: Sala de Cirugía General Hospital Vidal, Corrientes. Gabinete Simulación Clínica Facultad Medicina UNNE. Horario de 08:00 a 17:00 Lunes a Viernes. Población 100 alumnos que finalizaron rotación de Cirugía.

Materiales utilizados: Enseñanza Telemática. Aula Virtual Plataforma Virtual Facultad Medicina U.N.N.E. Simulación Clínica Consultorio simulado. Gabinete Simulación Clínica Facultad de Medicina. Equipo multimedia.

Instrumentos de supervisión y evaluación. Evaluación Diagnóstica al ingresar al Internado. Examen escrito. Evalúa conocimientos aplicación práctica del Ciclo Clínico. Examen Observación directa lista de cotejo. Evalúa destrezas y habilidades Ciclo Clínico. Evaluación de Proceso. Observación Clases de Simulación consulta médica. Evalúa; interrogatorio, examen físico, conducta habilidades comunicacionales, listas de cotejos. Evaluación Final Sumativa. Examen escrito aplicado al ingresar al Internado. Examen Observación directa para prácticas con listas de cotejos.

RESULTADOS: Nuevas estrategias pedagógicas, mejoran resultados de exámenes al final internado. La Simulación Gabinete de Facultad mostró mejores resultados, en aprendizajes, tanto clínicos y destrezas manuales, que no lo realizaron durante el ciclo clínico. El Aula Virtual ha sido utilizado en el 100%.

CONCLUSIONES: Aplicando nuevas e innovadoras estrategias, podemos mejorar los aprendizajes significativos en los alumnos de Cirugía de la P. F. O.

134

ASPECTOS VOCACIONALES Y PROFESIONALES EN ESTUDIANTES DE LA PFO DE LA CARRERA DE MEDICINA. UNC

Stabile C, Lucchese MS, Antuña A, Burrone MS, Fernández AR. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba

INTRODUCCIÓN: los planteos vocacionales están inmersos en trayectorias vitales que tienen diferentes centralidad, según la etapa y el contexto del sujeto. Diversos aspectos vocacionales y ocupacionales configuran el espacio de transición en la trayectoria de vida como el contexto social, la familia y la Universidad. Éstos se constituyen en soportes significativos que conjuntamente con los recursos personales orientan la consolidación de los proyectos de vida.

OBJETIVOS: Identificar aspectos vocacionales y profesionales en estudiantes de la Práctica Final Obligatoria (PFO) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se implementó una encuesta de Orientación Vocacional validada en un estudio efectuado a los aspirantes a la carrera de Medicina. Esta encuesta fue aplicada a 140 estudiantes de la Carrera de Medicina, que cursan la PFO, identificando los aspectos vocacionales y profesionales tales como: motivación, competencias del estudiante, áreas

de desempeño, características del rol profesional, expectativas del ejercicio del rol profesional e influencias recibidas, aspectos que involucran la construcción de la Identidad Ocupacional. Es un estudio descriptivo y se utilizaron medidas de resumen teniendo en cuenta la naturaleza de la variable.

RESULTADOS: Los estudiantes de la PFO tienen entre 23 y 30 años, no están insertos en el mercado laboral, desarrollan actividades deportivas, estudios de idiomas y computación. Como motivación se identificó la vocación, la actitud de servicio, la capacidad personal, el ser útil y ayudar a otros. Como competencias de los estudiantes de medicina se obtuvieron: responsabilidad, capacidad de elaboración y análisis, formación continua y valores personales. Respecto a las áreas de desempeño en la que les gustaría actuar, en los varones se identificó en orden de frecuencia: cirugía, urología, clínica médica y nefrología. En las mujeres, en primer lugar: ginecología, cardiología y cirugía, en segundo lugar medicina familiar, clínica médica, dermatología, nefrología y pediatría. En relación a las características del rol profesional se reconocen a: autoaprendizaje, pensamiento crítico, trabajo en equipo y capacidad de comunicación. Respecto a las expectativas del ejercicio del rol: se registran ser idóneo y ayudar a la gente. Entre las influencias reconocidas para la decisión vocacional, los estudiantes identifican a la familiar en términos que ésta considera que ellos tienen condiciones personales para la carrera y que es lo más adecuado para ellos.

CONCLUSIONES: Se identificaron aspectos relacionados con la elección de su carrera y el rol profesional, que deberían ser considerados en la trayectoria y formación de los futuros profesionales. El esclarecimiento de los mismos, tendrá un efecto preventivo para la salud integral de la persona en la medida que se acompañe este proceso formativo.

135

LA EXTENSION UNIVERSITARIA EN LA PRÁCTICA PRE-PROFESIONAL, COMO UN ESPACIO DE FORMACION INTEGRAL

Villagran EM, Burgos MJ. Universidad Nacional de Salta . Facultad de Ciencias de la Salud

INTRODUCCIÓN: La vivencia de los estudiantes al realizar sus prácticas pre- profesionales identificó la problemática alimentaria nutricional de la comunidad del centro de salud N° 62 de Salta. En el marco de Proyectos de Extensión Universitaria con Participación Estudiantil, la asignatura Práctica Integral convocó a participar del Proyecto EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y PARTICIPACIÓN PARA EL LOGRO DE UNA NUTRICIÓN COMUNITARIA.

PROPÓSITOS: Consolidar el criterio de responsabilidad social y compromiso ético en los futuros egresados además de

retribuir a la comunidad lo mucho que ella aportó en su formación profesional.

DESARROLLO: Del diagnóstico realizado en 2.011 se esbozó el proyecto. A la convocatoria respondieron alumnos que promocionaron la asignatura, no representando una obligación curricular. Las actividades de coordinación con la comunidad se desarrollaron desde abril de 2.012. En agosto comenzó con una bicicleteada familiar, se realizaron actividades educativas sobre Alimentación Saludable y Económica en adultos, adolescentes y niños. En octubre: Prevención y Tratamiento de Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Las mismas implicaron: reuniones del equipo para reflexionar sobre los ejes temáticos, organización y elaboración de estrategias motivacionales/didácticas/recursos, socialización de las experiencias y análisis de resultados parciales; difusión del encuentro y ejecución en terreno. En noviembre: Evaluación Nutricional por antropometría a los alumnos de Escuela “Reyes de Campos” con elaboración de informe y difusión de resultados a docentes y padres en abril de 2.013, a agosto de este año se compilaron temas de alimentación y nutrición en un manual “Compartiendo lo aprendido para el logro de una alimentación comunitaria”, herramienta de trabajo para docentes de 1° a 7° grado complementado con video y banner de alimentación saludable. La evaluación continua se tradujo en el compromiso y optimismo manifestado por los participantes del proyecto en esa compleja realidad social.

RESULTADOS: Esta experiencia permitió a la asignatura/carrera orientar líneas de investigación (tesis de grados), generando compromiso universitario con la sociedad, vinculando críticamente saber académico con saber popular. Con la extensión como estrategia de formación todos aprendieron y más los estudiantes, usando lo que saben para afrontar problemas sociales. La colaboración entre docentes, alumnos y comunidad en un ámbito de igualdad, dialogo y combinación de saberes, generó sentimiento de satisfacción por el esfuerzo realizado y valoración por sentirse útiles.

CONCLUSIONES: Las prácticas pre-profesionales constituyen la vinculación más prolongada del alumno con el medio social. Las acciones llevadas a cabo complementaron su formación. Es un desafío incorporar la extensión como estrategia de formación en las distintas asignaturas de la carrera.

136

LA CAPACITACIÓN DE TUTORES EN LA P.F.O. DE LA CARRERA DE MEDICINA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA: UNA EXPERIENCIA DE FORMACIÓN.

Antuña AM, Marchetti C, Espinosa P, David J, Patti M, Lucchese M. PFO. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad

Nacional de Córdoba

INTRODUCCIÓN: La propuesta de formación que se desarrolla en el Departamento de Enseñanza Práctica de la Carrera de Medicina, se efectúa en el marco de cooperación con instituciones de la comunidad, de mediana y baja complejidad. En este sentido, es de importancia una formación que articule los planteos teóricos con los ámbitos de las prácticas profesionales. En este contexto, desde la Práctica Final Obligatoria se organizaron una serie de actividades en base a pasantías que permiten a los estudiantes, su inserción a los espacios laborales reales. Se asume a la pasantía como una modalidad docente supervisada que guía y orienta a los estudiantes en su formación, para lo cual se propuso una capacitación y actualización en temáticas relativas a enseñanza y evaluación por competencias, con la intención de articular el trabajo conjunto de los tutores en terreno y los docentes de la práctica final. **PROPÓSITOS:** Los propósitos de esta capacitación se orientan a promover un ambiente para el trabajo conjunto entre tutores y los docentes universitarios, favorecer la identificación de las competencias esenciales mínimas, que se requieren para formar médicos competentes para el ejercicio de la medicina general, y promover el desarrollo de estrategias que les permitan a los tutores observar y valorar el desempeño de los alumnos en forma analítica.

DESARROLLO: Esta experiencia educativa se está ejecutando bajo la modalidad virtual en el marco de uso de las tecnologías de la información y comunicación, a fin de que accedan los tutores de distintos lugares de la provincia de Córdoba. Como propuesta de trabajo se diseñó una estrategia de 7 módulos, que se desarrollan a través del aula virtual, con los siguientes componentes: presentación por parte del responsable del módulo, guía de actividades, foros de consultas, novedades e intercambios, lecturas orientadoras de material bibliográfico, cronograma de actividades, enlaces de interés y evaluaciones. Las temáticas que se abordan en los módulos son: Enseñanza y evaluación de competencias – Utilización de la estrategia AIEPI – Emergentología – Ginecología - Enfermedades endémicas - Sistema de información en salud y Uso racional de medicamentos. Actualmente se está desarrollando el tercer módulo.

RESULTADOS: Se valora como positiva las actividades propuestas, se reconocen procesos de reflexión por parte de los tutores sobre las actividades de enseñanza y se genera un espacio conjunto entre los involucrados en la formación.

CONCLUSIONES: Se reconoce la importancia de continuar y profundizar acciones conjuntas para articular la formación de los futuros médicos en consonancia con las exigencias actuales que demanda el perfil del egresado que sustenta la Facultad de Ciencias Médicas.

137

DESARROLLO DE COMPETENCIAS COMUNICACIONALES EN EL GRADO PARA AUMENTAR LA RESPUESTA A PROGRAMAS LOCALES DE SALUD.

Tefaha LM, Soria AG, Czekaj ML, Toledo R, Liatto A, Lezana MC. Facultad de Medicina - Facultad de Bioquímica - Univ Nacional de Tucumán

INTRODUCCIÓN: desde 2009 docentes de Bioquímica y Medicina, con el objetivo de formar un perfil profesional acorde a las necesidades de salud de la sociedad, realizan dentro de las actividades de “programación local” de pasantías periurbanas y rurales (PFO) de la Facultad de Medicina, un programa de control de salud del varón adulto mayor. Los datos en Argentina muestran valores elevados en los indicadores de patologías prevalentes de esta población con poca respuesta a los programas de prevención y promoción. Hecho similar ocurría en este programa.

PROPÓSITOS: Capacitar a los estudiantes en estrategias de difusión - comunicación oral y escrita para aumentar la demanda en salud de la población objetivo y mejorar la respuesta al programa.

DESARROLLO: Se seleccionó una pasantía periurbana (San Pablo) y una Rural (Graneros) de la provincia de Tucumán. Se realizaron dos talleres de capacitación a estudiantes de dichas pasantías realizándose las siguientes actividades: caracterización de la población objetivo, lluvia de ideas, selección de métodos de difusión y comunicación oral y escrita y de los lugares de difusión, capacitación de estudiantes con técnicas de rol playing. Métodos y lugares seleccionados: afiches y cartillas con “ofertas gratuitas de salud”, diseño similar a las ofertas feriales, texto adaptado al vocabulario zonal, distribuidos en lugares de concurrencia habitual: almacenes, bares, feria, comuna, policía. Visitas a lugares alejados con entrevistas informativas individuales y entrega de cartillas. Difusión radial. Estas acciones se realizaron dos semanas previas a la concurrencia de los docentes al servicio.

RESULTADOS: posterior a estas acciones se obtuvo un promedio de consultas por visita de 40 pacientes en San Pablo y de 33 pacientes en Graneros, en contraposición con la media histórica de 12 + /- 2 pacientes por visita. Los 14 estudiantes que participaron (8 de San Pablo y 6 de Graneros) catalogaron la experiencia como muy buena expresando su deseo de replicarlas en otros programas de salud. Estas son algunas de sus expresiones: “la mejor parte fue salir a terreno, invitar a la gente, entusiasmarlos y explicarles porque era importante que asistan”; “cuanta alegría sentí de ver tantos pacientes, sentí una gratificación inmensa de saber que todo nuestros esfuerzo tuvo su mejor resultado”; “para mí, lo más interesante y que

me llevo como experiencia personal fue haber ido casa por casa a buscar los pacientes. Eso me permitió conocer cómo vive la gente, cómo hacen para que estando tan lejos de la ciudad encuentren la manera para vivir”.

CONCLUSIONES: Esta experiencia de bajo costo y alto impacto puede ser usada como recurso para aumentar la demanda y cobertura de los diversos programas de salud existentes. Usada en la enseñanza de grado puede servir de semillero en futuras intervenciones. Las prácticas solidarias en Educación Médica contribuyen a formar profesionales conocedores y comprometidos con las necesidades sociales.

139

OPINIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS PRÁCTICAS SIMULADAS EN RCP PEDIÁTRICA.

Auchter MC, Servín R, Sandoval A, Larroza GO, Gorodner A, Civetta M. Facultad de Medicina. UNNE.

Introducción: El marco conceptual que sustenta la enseñanza de la medicina ha dado paso a una integración horizontal transdisciplinar entre las ciencias básicas y a una vertical entre éstas y las clínicas. Hoy la formación de grado requiere fomentar la preparación de profesionales que respondiendo a las necesidades de la sociedad den solución a sus problemas de manera precisa, efectiva, acertada y rápida. Se trata de hacer más accesibles las experiencias que permitan el desarrollo de competencias clínicas de una manera repetida en situaciones que de otra forma son de restringido acceso. La simulación clínica es un método de aprendizaje y entrenamiento que entrelaza conocimientos, habilidades y factores humanos en una situación o escenario que permite que las personas experimenten la representación de un acontecimiento real con la finalidad de practicar, aprender, evaluar, probar o adquirir conocimientos de sistemas o actuaciones humanas. Incluye un conjunto de técnicas para recrear aspectos del mundo real, para modificar o amplificar experiencias verdaderas. Este recurso no puede ni pretende reemplazar al aprendizaje vivencial con pacientes y personas reales, pero puede funcionar como una introducción a las prácticas en salas de internación y consultorios externos.

Objetivo: Valorar, según el criterio de los estudiantes, los beneficios de las prácticas en gabinete de simulación clínica (GSC) para fortalecer la adquisición de competencias vinculadas a RCP pediátrica.

Material y Método: Diseño descriptivo transversal para análisis de evaluaciones realizadas por estudiantes de 6° año de Medicina, cursantes del Internado Rotatorio 2013 al finalizar la rotación por el GSC. **Resultados:** Se evaluó la opinión de 100 estudiantes. El 85% manifestó práctica previa de RCP pediátrica con maniqués antes de ingresar al GSC; el 15% restante

negó esta experiencia. Del grupo que ya había trabajado con muñecos, el 66% expresó sentir importante mejoría de habilidades en RCP luego de completar rotación por el GSC; el 30% refirió pocos cambios y los restantes nada. O sea que un 34% no percibió mejores competencias luego del GSC. En aquellos que nunca habían tenido estas prácticas, el 100% expresó gran conformidad con las habilidades adquiridas. En cuanto a la confianza para realizar RCP en niños reales luego de transitar por el GSC, el 81% expresó sentirse muy confiado para ello, el 16% poco y el 3% nada. Por lo tanto, se observó que 19% de estudiantes, opinaba que la actividad del gabinete era insuficiente para incrementar competencias en RCP pediátrica y valorarlas positivamente.

Conclusión: Los estudiantes de medicina cada vez más aceptan la simulación como herramienta educativa y la califican para el aprendizaje y adquisición de destrezas. No obstante ello, los datos obtenidos señalan que aún resta mejorar su potencial transformador de nuevas generaciones de graduados capaces de medir sus conocimientos y evitar errores en el manejo de los pacientes reales.

140 **FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN LA** **ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS** **PEDIÁTRICAS DURANTE EL INTERNADO** **ROTATORIO DE MEDICINA**

Lara SL, Servin R, Auchter M, Roux G, Denegri L. Facultad de Medicina de la UNNE – Corrientes Capital – Argentina

INTRODUCCIÓN: las progresivas exigencias en el área de la medicina hacen necesaria la búsqueda constante de métodos cada vez más precisos y efectivos para mejorar las competencias médicas de los alumnos en las universidades. Los sistemas basados en competencias constituyen referentes evaluables y exigibles que garantizan la calidad de la atención y seguridad en los pacientes.

PROPÓSITOS: identificación de fortalezas y debilidades del proceso formativo en pediatría en alumnos del Internado Rotatorio del plan de estudios 2000 de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE, en los años 2012 y 2013. A partir de los datos obtenidos se podrán proponer ajustes para mejorar la calidad de enseñanza de competencias.

DESARROLLO: estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Población: 26 alumnos hasta el momento, y se pudo seleccionar una muestra representativa de alumnos (el 10%) de cada rotación. Para la recolección de datos se utilizaron estaciones del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO). A cada alumno se entregó un formulario para consignar sus datos antes del examen y sus dificultades al finalizar. Se analizaron: Competencias cognitivas, comunica-

cionales y procedimentales. Para considerar la aprobación en cada estación el alumno debió completar el 60% o más de las consignas, debiendo aprobar 2 de 3 estaciones para considerar aprobado cada tipo de estación. También, se valoró la expectativa profesional futura. (Intención de entrar a una residencia o no) y dificultades en la resolución de las consignas, luego del examen, dividiendo a cada uno en fácil o difícil. El análisis de los datos cuantitativos se realizó con el programa EPI-INFO y SPSS statistics.

RESULTADOS: hasta el momento hay 26 alumnos evaluados. Todos piensan ingresar a una residencia médica; 3 van a ser generalistas, y 23 alguna otra especialidad. De éstos, 5 eligen pediatría. Aprobación: Procedimentales 73,7 % (19 alumnos). Cognitivas: 76,92% (20 alumnos). Comunicacionales: 88, 46% (23 alumnos.) El 100% opina que fueron más dificultosas las procedimentales y que les cuesta adaptarse a la simulación. El 19,23% (5 alumnos) refieren que las comunicacionales son las más difíciles de resolver y 69,23 % (18 alumnos) admiten tener deficiencias en conocimientos que sustenten la resolución de los casos.

CONCLUSIONES: todos aspiran a una Residencia Médica. Si bien hallamos más reprobación en las competencias procedimentales, el déficit en las cognitivas genera también dificultades en las procedimentales y comunicacionales. Se deben reforzar las competencias cognitivas que fundamentan a las prácticas. Se propone la implementación de nuevos métodos pedagógicos. Los datos parciales se están procesando y deben sumarse a los que restan del 2013.

141 **FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN LA** **ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS** **PEDIÁTRICAS DURANTE EL INTERNADO** **ROTATORIO DE MEDICINA**

Aupy AN, Servin R, Auchter M, Roux G, Denegri L. Facultad de Medicina de la UNNE – Corrientes Capital – Argentina

El ECOE permite observar al estudiante interactuando con personas sanas o enfermas o bien desempeñándose en situaciones de la práctica y certificar las habilidades clínicas obtenidas.

PROPÓSITOS: La presente investigación busca detectar fortalezas y debilidades en las competencias pediátricas de los alumnos durante la rotación de Pediatría y relacionar la adquisición de competencias pediátricas y las expectativas profesionales futuras. Los resultados servirán para potenciar fortalezas, analizar debilidades, corregir falencias y reforzar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

MATERIALES Y MÉTODOS: Investigación educativa, de tipo cuantitativo, con diseño observacional, descriptivo, pros-

pectivo y transversal. Se trabajó con muestras de alumnos (10%) tomadas al azar, de las diferentes rotaciones del Área Pediatría del Internado Rotatorio de la Carrera de Medicina, cursantes en 2010 y 2011. Variables analizadas: edad, expectativa profesional futura y competencias médicas pediátricas cognitivas, comunicacionales y procedimentales. Cada alumno recorrió 9 estaciones, que evaluaron competencias cognitivas, comunicacionales y procedimentales.

RESULTADOS: Se valoró la adquisición de competencias en 42 alumnos de 6 rotaciones del Área Pediatría. El 81% aprobó el examen, considerando 66% como porcentaje de aprobación, es decir, 2 de cada 3 estaciones por tipo de competencia evaluada. En las estaciones cognitivas el porcentaje de aprobación fue de 98%; en las procedimentales 93% y en las comunicacionales 90%. Dividimos a los estudiantes en dos grupos: los que prevén formarse como pediatras, y los que aspiran a formarse y ejercer diferentes especialidades médicas. Evaluamos la relación existente entre porcentajes de aprobación y afinidad por pediatría, y hallamos que los alumnos del primer grupo obtuvieron altas calificaciones. De los 11 con inclinación por la especialidad, solo 1 desaprobó las estaciones (9%). De los 31 internos que optarán por otras especialidades, 7 reprobaron (22%). En líneas generales el porcentaje de aprobación es alto; considerando que son alumnos que recientemente terminaron la rotación por el área.

CONCLUSIONES: La inclinación por la especialidad y la expectativa futura de ser pediatra influyen positivamente en la motivación, la búsqueda de conocimientos y el interés por aprender, y, por ende en la adquisición de las competencias. El ECOE es una estructura evaluativa que cuenta con un diseño, una organización y logística complejas. Aún queda mucho por valorar, sobre todo cuáles son las dificultades con las que se enfrenta el alumno del internado en adquirir las competencias de la especialidad y dilucidar si se debe al temor al contacto con niños, a la falta de motivación propia o del docente, u otras posibles razones. Las limitaciones y dificultades en la adquisición de competencias del área pueden ser retroalimentadas con los resultados obtenidos del ECOE, y apuntar a convertirlas en fortalezas con la organización y el trabajo grupal y asistencial.

142 INSTRUMENTO DE EVALUACION DE PRACTICA EN SALUD PUBLICA DE 5° DE LA LICENCIATURA EN NUTRICION

*Ascaino L, Secchi M. Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín,
Entre Ríos.*

INTRODUCCIÓN: La práctica en Salud Pública le brinda la oportunidad de desarrollar competencias profesionales en el

área de la nutrición, integrando en la práctica el conocimiento adquirido en el transcurso de la carrera y la posibilidad de insertarse como profesional en la comunidad con actitudes de servicio, compromiso y responsabilidad social en el marco de la ética. La experiencia se realiza en condiciones similares a las que encontrará al insertarse en el ámbito laboral pero con la supervisión y asesoramiento de licenciados en nutrición pertenecientes a los lugares de práctica.

PROPÓSITOS: • Evaluar el proceso de práctica en salud pública • Implementar un instrumento objetivo sobre las competencias de los alumnos.

DESARROLLO: De acuerdo al Plan de Estudio, la Práctica en Salud Pública se cursa en 5° año de la licenciatura en nutrición. El jefe de trabajos prácticos evalúa el desempeño del alumno en la práctica. A partir de este año se implementó un instrumento superador y objetivo a fin de evaluar las competencias del alumno, por medio de una lista de cotejo ponderada enviada desde la cátedra Práctica en Salud Pública. La evaluación se realiza en dos oportunidades: una en la semana 8 con fines formativos y la segunda en la semana 16 con fines sumativos o sea al finalizar la práctica. Los ítems de la lista de cotejo fueron propuestos acorde a los objetivos del espacio curricular y la ponderación fue consensuada por los jefes de trabajos prácticos. Las cuatro componentes que se evaluaron en los 33 alumnos de la práctica fueron la integración grupal, la conducta con relación al aprendizaje, la relación con el profesional a cargo y los aspectos personales del alumno.

RESULTADOS: En la primera evaluación los ítems que fueron alcanzados parcialmente dentro del componente conducta con relación al aprendizaje la entrega de informes en los plazos establecidos (4) 12%. En el componente aspectos personales toma la iniciativa ante las eventuales oportunidades (12) 36 %, en el mismo componente soluciona problemas en forma autónoma (12) 36 %. En la segunda evaluación, con menor porcentaje de alumnos, fueron señalados como parcialmente alcanzados en el componente aspectos personales toma la iniciativa ante las eventuales oportunidades (7) 21%, en el mismo componente soluciona problemas en forma autónoma (6) 18 %.

CONCLUSIONES: Se observó que en ambas evaluaciones los ítems que resaltaron por ser alcanzados parcialmente son: toma la iniciativa ante las eventuales oportunidades y la solución de problemas en forma autónoma dentro del componente aspectos personales. La falta de autonomía y confianza del alumno, además de las características del lugar pudieron influir sobre la posibilidad de cumplir con estos ítems. Es necesario plantear desde los espacios curriculares instancias que le permitan al alumno desarrollar habilidades en la iniciativa para aprovechar oportunidades que favorezcan su desarrollo y posibles soluciones de problemas en forma autónoma.

143

PERFIL SOCIO-DEMOGRAFICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL LABORATORIO DE KINESIOLOGIA DE LA FACULTAD, ORIGEN DE LAS DERIVACIONES MEDICAS Y PATOLOGIAS MAS FRECUENTES, ENTRE MARZO A NOVIEMBRE DE 2011

Andrini L, Vega T. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

OBJETIVOS: • Caracterizar socio-demográficamente a los pacientes atendidos en el laboratorio de kinesiología por los alumnos del 4to año de la carrera • Analizar las intervenciones realizadas a fin de observar el tipo de patología tratada. • Valorar las prácticas de los alumnos de kinesiología como un servicio a la comunidad.

MATERIAL Y MÉTODO: Esta investigación se realizó sobre los datos del laboratorio de kinesiología de la Facultad de Ciencias de la Salud atendido por los alumnos y supervisados por los docentes a cargo de la asignatura prácticas hospitalarias. Todos los pacientes y/o parientes directos llenaron una encuesta con los datos personales y fueron informados de este proyecto de investigación dando su consentimiento. Luego se hizo una revisión de las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos durante el período marzo – noviembre del año 2011. Los datos obtenidos fueron volcados a una planilla de SPSS * XVIII para su procesamiento obteniendo medidas de frecuencia.

RESULTADOS: Sobre un total de 101 encuestas válidas El 46,5 % (n: 47) de los pacientes fueron derivados del Sanatorio Adventista del Plata. El 41,6 % (n= 42) de las derivaciones tenían indicadas 10 sesiones. El rango de las sesiones indicadas iba desde un mínimo de 4 a un máximo de 60. El rango etario más frecuente fue el comprendido entre los 18 a 30 años: 51,5 % (n: 52) El 39,6 % (n: 40) eran sujetos con estudios terciarios o universitarios incompletos; el 20,8 % (n: 21) habían finalizado sus estudios terciarios o universitarios. Al consultar sobre la ocupación, el 43,6 % (n: 44) eran estudiantes. Según el lugar de procedencia el 42,6 % (n: 43) eran de Libertador San Martín, el 28,7 % (n: 29) de otro lugar de Argentina y el 23,8 % (n: 24) de otro país. El 19,8 % (n: 20) de los pacientes extranjeros eran estudiantes universitarios. Las patologías derivadas mayormente traumatológicas: 71,3 % (n: 72). Hubo gran variedad de diagnósticos médicos en las derivaciones (71/101). Las más frecuentes: contracturas: 15,8 % (n: 16); lumbalgias: 12,9 % (n: 13); cervicalgias: 10,9 % (n: 11).

CONCLUSIONES: La mayor parte de los pacientes fueron estudiantes terciarios o universitarios de la U.A.P. Por las patologías derivadas son mayormente traumatológicas y son las

más frecuentes. Este laboratorio es adecuado para las prácticas supervisadas, a fin de desarrollar habilidades y destrezas profesionales previas a la residencia, funciona con fines académicos y solidarios, ya que se beneficia la comunidad universitaria primordialmente, recibiendo atención kinesiológica satisfactoria y gratuita.

144

VALORACIÓN DE LAS PRACTICAS HOSPITALARIAS EN LICENCIATURA DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA

Hein E, Larrateguy S, Esperante J. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: • Determinar cuál es la valoración que realizan los alumnos de los centros de prácticas de la materia Prácticas Hospitalarias. Teniendo en cuenta que la formación profesional de salud debe estar compuesta por un eje central: la práctica y que las expectativas de aprendizaje de los estudiantes pueden generar un grado de ansiedad al realizar sus prácticas clínicas es que se realiza este estudio.

MATERIAL Y MÉTODO: Para recolectar los datos se aplicó una encuesta online realizada por Ascensión Cuñado en la cual se indagó respecto a tres puntos: Nivel de dificultad, calidad en la formación y satisfacción general de cada uno de los siete lugares de práctica de la cátedra prácticas hospitalarias. Luego del análisis correspondiente arribamos a lo siguiente:

RESULTADOS: Sitio de Practica Completamente de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo Completamente en desacuerdo Laboratorio de prácticas ND* 52% 40% 5% 2% CF* 44% 35% 12% 9% SG* 42% 40% 16% 2% Sanatorio Adventista del Plata ND* 31% 54% 13% 3% CF* 45% 34% 13% 8% SG* 26% 49% 21% 5% Centro de Salud Municipal ND* 43% 31% 23% 3% CF* 35% 35% 15% 15% SG* 24% 49% 21% 5% Hospital Pascual Palma ND* 59% 34% 6% 0% CF* 53% 28% 16% 3% SG* 44% 34% 19% 3% Hospital San Francisco de Asis ND* 56% 22% 19% 3% CF* 47% 28% 17% 8% SG* 27% 35% 24% 14% Hospital San Martin ND* 45% 45% 3% 6% CF* 64% 30% 3% 3% SG* 73% 18% 9% 0% Neopraxia ND* 40% 50% 10% 0% CF* 74% 16% 6% 3% SG* 61% 29% 10% 0% *ND (Nivel de Dificultad); CF (Calidad en la formación); SG (Satisfacción general)

CONCLUSIONES: Los lugares de práctica que mayor satisfacción generaron en los alumnos fueron Hospital San Martin y Neopraxia, con un 73% y 61% respectivamente de alumnos que declararon estar completamente de acuerdo con este punto. Consideramos que la posibilidad de que los alumnos puedan expresar su parecer favorece encarar un futuro pro-

metedor en la formación de profesionales competentes en la excelencia y el servicio.

145

IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA REMEDIAR+ REDES COMO FORMACION DEL EGRESADO

Heissenberg D, Torres C. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

Introducción: El Programar REMEDIAR + Redes es un proyecto del Ministerio de Salud de la Nación, pensado y creado para promover el fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud como eje estructurador y organizador del sistema de Salud. Actualmente los dos cursos incluidos en el mismo son “Riesgo Cardiovascular Global” e “Infecciones prevalentes en el primer nivel de atención”.

Propósitos: • Capacitar a los alumnos de la Práctica Final Obligatoria (PFO) en el uso racional de medicamentos y la terapéutica razonada como una estrategia para jerarquizar y fortalecer la Atención Primaria de la Salud. • Participar activamente en las iniciativas gubernamentales de Salud Pública. • Implementar la enseñanza del programa REMEDIAR +Redes en estudiantes de medicina de la PFO

Desarrollo: La carrera medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud estableció un convenio específico a partir del 12 de diciembre del 2011 con el Ministerio de Salud de la Nación a fin de incorporar a todos los alumnos de la PFO en el programa mencionado. A partir del 2012 se comenzó a implementar. El propósito del mismo es “brindar información práctica, actualizada y basada en la evidencia, sobre medidas farmacológicas y no farmacológicas para la prevención y tratamiento de las enfermedades prevalentes en nuestro país”, fomentando una medicina centrada en el paciente. Como actividad previa, en cuarto año, en la asignatura de Farmacología se trabajan casos clínicos y el uso de las guías que se presentan en los fascículos del programa Remediar + Redes. Al iniciar el cursado de la PFO se entrega el material para su estudio individual en el tiempo que cada alumno requiera. Luego durante el programa se pone al alcance los fascículos impresos y la coordinación de la PFO instrumenta diversas estrategias para asegurar el aprovechamiento integral de estos contenidos. La evaluación es a través de un examen on-line mediante la Plataforma virtual de la PFO (Tecnoeduca), que se ofrece, durante dos horas, en cuatro fechas establecidas en el año, debiéndose aprobar como mínimo el 70% de los ítems. Esta evaluación es obligatoria para la aprobación del SCP e incide en la Nota Final del mismo.

Resultados: Durante el transcurso de este proyecto ya se concretaron dos instancias de evaluación: en la primera, efectua-

da en marzo, aprobaron 15 alumnos y en la segunda, en junio, 13. Continuamos con el cronograma propuesto.

Conclusiones: Los alumnos lo perciben como un programa beneficioso y accesible. Esta actividad permite el desarrollo y logro de las competencias asociadas al autoaprendizaje, la dimensión profesionalismo dentro del componente mantenimiento de las competencias profesionales. Además integra a los futuros egresados a los programas gubernamentales fomentados desde el Ministerio de Salud. Para el próximo año se están organizando foros de debate para resolución de casos.

146

RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA. SERVICIO COMUNITARIO DE PREGRADO (SCP)

Torres C, Dávila A, Yáñez C. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

INTRODUCCIÓN: El SCP comprende la realización de actividades prácticas de atención primaria de la salud (APS), educación para la salud y medicina preventiva. También abarca la realización de un trabajo de investigación epidemiológica (TIE) sobre problemáticas y patologías prevalentes.

PROPÓSITOS: Aplicar las competencias adquiridas en la resolución de situaciones reales, evaluando el entorno, al estar en conocimiento de las realidades de la salud pública a nivel local. Implementar programas de promoción de la salud, en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de esa comunidad. Elaborar un TIE, de tipo analítico o descriptivo, aplicando el método científico.

DESARROLLO: Esta experiencia educativa hace parte de la Práctica Final Obligatoria y es la última instancia de la carrera. Desarrolla actividades en un centro de salud y su zona de influencia, interesándose en la problemática de la comunidad y trabaja en soluciones que respondan a la misma. Atiende siempre bajo la supervisión del Jefe de Trabajos Prácticos, a pacientes que concurren al centro. Se interioriza y participa en los programas de APS pertenecientes a organismos gubernamentales y realiza: o Control de crecimiento desarrollo del niño y asistencia alimentaria hasta los 5 años. o Control y captación de embarazadas y puérperas. o Educación sexual, reproductiva y planificación familiar. o Prevención de cánceres genitales y catastro cito-ginecológico o Catastro de tuberculosis. o Programa de inmunizaciones. o Prevención y control de enfermedades crónicas o Programas contra adicciones. o Prevención y control de enfermedad diarreica aguda e infecciones respiratorias agudas en niños o Curso remediar + Redes En el área de promoción de la salud y prevención de enfermedades se espera que: • Fomente y realice acciones de educación para la salud sobre problemáticas prevalentes • Di-

señe, implemente y evalúe intervenciones de base comunitaria, que respondan a las necesidades encontradas. • Adquiera práctica en actividades médico-preventivas relacionadas con los programas de APS. • Implemente la aplicación de pruebas de cribado orientadas al diagnóstico precoz de enfermedades. • Participe de programas de rehabilitación de enfermedades y otras actividades de prevención terciaria Como integración, empleará el método de investigación científica en la elaboración de su TIE.

RESULTADOS: El SCP se evalúa integralmente, las tres primeras instancias, por su desempeño y por los informes. Finalmente defiende el TIE ante un tribunal evaluador. La totalidad de los alumnos manifiesta su satisfacción de ejercer el SCP e integrarse a la realidad de la salud comunitaria.

CONCLUSIONES: El SCP acerca a la realidad que presenta la Salud Pública en diferentes lugares del mundo. Coincide con la impronta que el perfil del egresado propone en el diseño curricular.

147 EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA EN EL GABINETE DE SIMULACIÓN CLÍNICA CON ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Hernández DO, Larroza GO, Sandoval MAJ, Gorodner AA, Cardozo R, Civetta MM. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste

INTRODUCCIÓN: la enorme evolución de los diferentes Sistemas de enseñanza en las Ciencias de la Salud, llevó a que se garantice a entrenar sin riesgos para los pacientes: nuevos modelos para adquirir destrezas y habilidades a través de las prácticas en Gabinetes de Simulación Clínica

OBJETIVOS: Determinar el grado de satisfacción en Estudiantes de la Carrera de Medicina acerca de la Enseñanza en Simuladores adultos Mega Code Kelly que se emplearon para las habilidades en la Auscultación de ruidos y soplos cardíacos MATERIAL Y MÉTODOS: se realizó un estudio prospectivo y observacional siendo evaluados 165 estudiantes de 5° y 6° año de la Carrera de Medicina de la UNNE, desde el 01-03-2013 hasta 15-06-2013, mediante encuestas de Satisfacción, que tenían 3 preguntas con 3 respuestas. Para la construcción del instrumento se cumplieron las 4 etapas. Para determinar la validez de la información obtenida, se realizó la carga de los datos en un sistema Excel, usándose metodología cuantitativa como el porcentaje.

RESULTADOS: 1° Pregunta: La realización de las maniobras de auscultación cardíaca en el Maniquí Mega Code Kelly mejoró su habilidad y destreza para auscultar los ruidos y soplos de forma real? La Habilidad y destreza mejoró: 123 (75%) La

habilidad y destreza mejoró en forma excelente: 16 (10 %) La habilidad y destreza no mejoró: 26 (15%) 2° Se siente con más confianza para interpretar ruidos y soplos cardíacos ante un paciente real? La Habilidad y destreza mejoró: 128 (78 %) La habilidad y destreza mejoró en forma excelente: 10 (6 %) La habilidad y destreza no mejoró: 27 (16 %) 3° Como se asemejan los ruidos y soplos cardíacos que presenta el Maniquí comparado con un paciente real, si tuvo la oportunidad de poder diferenciarlos Se asemejan de forma clara y precisa: 123 (75 %) Se asemejan de forma excelente 17 (10 %) Se asemeja poco con un paciente real: 25 (15%)

CONCLUSIONES: Los estudiantes expresaron a través de esta encuesta de satisfacción que sintieron cuando auscultaron al Maniquí Mega Code Kelly, y como mejoró su capacidad para evaluar ruidos y soplos cardíacos cuando se estuvieron con un paciente real.

148 ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DE HABILIDADES MEDIANTE ACTIVIDAD “HANDS ON” EN ECOGRAFÍA ABDOMINAL DURANTE EL INTERNADO ANUAL ROTATORIO (IAR)

Algieri RD, Ferrante MS, Bernadou MM, Mazzoglio y Nabar M, Gazzotti A, Dogliotti C. Servicio de Cirugía General-Hospital Aeronáutico Central. Ventura de la Vega 3697, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

INTRODUCCIÓN: En la carrera de medicina, el Internado Anual Rotatorio (IAR), es una instancia complementaria de formación práctica de aprendizajes realizados durante la cursada de materias clínico-quirúrgicas. Incluye rotaciones por disciplinas médicas troncales: cirugía, clínica, pediatría, APS, tocoginecología y salud mental.

PROPÓSITO: Aplicar procesos de mejora de calidad en la enseñanza del IAR y favorecer el aprendizaje de competencias anatómo-clínico-quirúrgicas, desarrollando actividades prácticas para adquisición de destrezas y habilidades en ecografía básica.

DESARROLLO: Se realizaron evaluaciones y encuestas a 84 alumnos del IAR (4 rotaciones anuales) con el objeto de determinar la adquisición de habilidades y destrezas en la utilización de ultrasonografía durante la rotación por cirugía en el período entre julio2010- julio2013, al implementar talleres de modalidad “hands on”. Los mismos se basaron en actividad teórico-práctica de ecografía básica, de 16 horas durante 2 días consecutivos, para reconocimiento de estructuras abdominales, y aplicando protocolo FAST para valoración inicial en trauma. Se utilizó ecógrafo portátil, con transductor de 3.5 MHz. Se brindaron clases teórico- prácticas: física del ultrasonido, utilización y manejo de equipo, identificación de ana-

tomía normal por ultrasonografía, aplicación del ultrasonido en trauma abdominal (FAST), prácticas de observación y con transductor con ejercicios en humanos (otros participantes). Se implementó un sistema de tutelaje para consultar dudas y dificultades, entregándose a los tutores una lista de chequeo con estructuras a reconocer como método de evaluación. Luego se realizó una encuesta de satisfacción concluyendo la actividad. RESULTADOS: De 84 alumnos, 64 (76.19%) correspondió al sexo femenino y 20 (23.81 %) masculino. En cuanto a la evaluación, 84 (100%) aprobaron, 12 (14.28%) con el 70%, 62 (73.81%) con el 80% y 10 (11.91%) con el 90%. 70 (83.33%) refirieron dificultad en interpretar la física del ultrasonido, 65 (77.38%) en manejo y utilización del equipo, 52 (61.90%) en identificación y diferenciación de estructuras anatómicas, y 38 (45.24%) en FAST. 71 (84.53%) calificó el taller excelente, 11 (13.09%) muy bueno, 2 (2.38%) bueno, y ninguno malo. 79 (94.05%) consideró útil el taller, 1 (1.19%) no lo consideró útil, y 4 (4.76%) les resultó indiferente. Por último, 83 (98.81%) recomendaría agregar taller a la guía de actividades del IAR, mientras que 1 (1.19%) no lo haría.

CONCLUSIÓN: La ecografía es una herramienta básica como método diagnóstico de estudio no invasivo siendo destacada su utilidad en urgencia. Se debiera implementar, desde el inicio de la carrera, la posibilidad que los alumnos tomen contacto con la anatomía aplicada mediante imágenes. La realización de actividad bajo supervisión de personal médico capacitado y con compromiso docente para la enseñanza, permitiría mejorar la guía de actividades establecida para la rotación de cirugía general del IAR.

149

PERCEPCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. FACULTAD DE MEDICINA. UNNE

Forlino D, Borda G, Altamirano G, López G, Polischuk K, Bianchi MEV. Facultad de Medicina, UNNE

INTRODUCCIÓN: Las causas deserción y el rezago en estudiantes universitarios se consideran multifactoriales. La posibilidad de indagar a los estudiantes sobre su percepción en los factores que pueden influir para superar con éxito una asignatura, al inicio de la carrera, es una herramienta de investigación valiosa. Con la finalidad de intentar comprender los determinantes que condicionan los procesos de enseñanza y aprendizaje, se trabajó con un grupo de alumnos de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

OBJETIVOS: El objetivo de este trabajo es describir y analizar la percepción de los estudiantes de la Cátedra de Fisiología de la carrera de Licenciatura de enfermería, Facultad de Medi-

na UNNE, encuestando sobre variables personales, docentes e institucionales que pueden influir en el proceso de acreditación de la asignatura. Se incluyen además variables de identificación por sexo y edad, académicas y socio-familiares.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se utilizaron cuestionarios individuales. Las respuestas se obtuvieron en el mismo día y horario. Las respuestas fueron valorizadas en una escala del 1 al 5, desde bajo o escaso hasta alto o muy bueno, obteniendo el rango de incidencia en cada una de ellas.

RESULTADOS: El grupo estaba conformado por 89 (89%) estudiantes nuevos y 11 (11%) recursantes. El 76% del sexo femenino, con una edad media de 21,8 ($\pm 4,89$), Min 18, Max 48 años. El 18% con hijos y el 15% con trabajo de remuneración baja o media, y el 13% recibiendo becas. El tiempo transcurrido desde el egreso del secundario fue de 3,34 años, rango de 1 a 29. Para las variables relativas a los estudiantes se indagó sobre: 1) Nivel de preparación educativa para afrontar las exigencias de la carrera. El rango de incidencia fue 14 % bajo (B), 71 % medio (M) y 15 % alto (A). 2) Expectativas tiene de aprobar la asignatura: 12 % B, 52% M, 36% A. 3) Compromiso en la asistencia a las actividades: 2% B, 37% M, 61% A.4) Compromiso en el aprendizaje de los contenidos: 7% B, 46% M, 47% A. Para las variables relativas a los docentes se indagó sobre: 1) Motivación que brindan los docentes: 4%, B; 25% M; 71% A. 2) Actividades y recursos didácticos: 17% B, 45% M, 36% A. 3) Exigencias en las evaluaciones de la carrera. 2% B; 34% M; 64% A. 4) Tiempo de dedicación de los docentes: 7% B; 25% M; 68% A. Para las variables relativas a la institución se indagó sobre: 1) Exposición de los objetivos de aprendizaje y competencias a alcanzar: 8% B, 36% M, 56% A. 2) Coordinación entre las asignaturas de la carrera: 10% B, 47% M, 43% A. 3) Instalaciones edilicias de la facultad: 17% B, 45% M, 38% A. 4) Carga horaria para realizar las actividades. 2% pocas, 83% aceptables, 15% demasiadas.

CONCLUSIONES: El rendimiento académico puede ser analizado mediante los resultados acá obtenidos y ser objeto de un abordaje basado en estrategias didácticas.

150

COMPARACIÓN DEL DESENVOLVIMIENTO DE LOS ALUMNOS DEL INTERNADO ROTATORIO EN LAS ESTACIONES DINÁMICAS VERSUS ESTÁTICAS EN EL ECOE FINAL. SEGUNDO PERÍODO. 2012

Adarmes Bonaldi MC, Encina RR, Sotelo H, Servin R, Said Rucker P, Denegri LN. Facultad de Medicina UNNE

INTRODUCCIÓN: La actual formación médica de grado en el país y en esta Facultad, en particular, destaca como objetivo central la formación de un médico general, según lo establ-

ecen las exigencias del Ministerio de Educación de la Nación, en acuerdo con la AFACIMERA. El aspecto central en el área de educación médica es: el aprendizaje y la evaluación de competencias clínicas para su formación. El empleo de pruebas objetivas y suficientemente válidas para determinar los niveles de adquisición de las competencias clínicas, por parte de los estudiantes de medicina, es un requisito fundamental para mejorar la calidad de la formación médica que se imparte.

OBJETIVO: Comparar el desempeño académico de los alumnos del Internado Rotatorio del Área Clínica en las estaciones dinámicas versus estáticas en el ECOE del examen final de competencias de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio transversal, descriptivo con componentes de análisis comparativo y diferencias. Datos obtenidos de: Listas de cotejos de las estaciones dinámicas y estáticas del Área Clínica. Base de datos del Internado Rotatorio (resultado de cada competencia) en los exámenes ECOE finales de Clínica. Los datos fueron procesados con la comparación de los resultados de las competencias estáticas y dinámicas.

RESULTADOS: De un total de 155 alumnos, que han rendido las estaciones dinámicas versus estáticas en el ECOE final del Área Clínica, comprendidas en el período Marzo 2012–Diciembre 2012, el 29,4% fueron estaciones dinámicas y el 70,6% estaciones estáticas; de las mismas el 86% de los alumnos han aprobado en su totalidad las estaciones dinámicas, mientras que el 58% lo han logrado para las estaciones estáticas.

CONCLUSIONES: En las estaciones dinámicas los alumnos han demostrado un buen desempeño en comunicación, capacidad para interrogar, procedimientos diagnósticos y tratamientos. En las estaciones estáticas, en una etapa inicial han presentado ciertas dificultades en la interpretación de algunos estudios complementarios, esto se fue superando. Destacándose la buena interpretación y solicitud de estudios de laboratorio, realización de indicaciones, recetas médicas y medidas preventivas. La comparación del desempeño de los alumnos en las competencias clínicas permite conocer las dificultades y fortalezas que puedan tener, para de ésta manera optimizar las estrategias de enseñanza-aprendizaje para el logro de mejores resultados.

151

ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO DE LOS ALUMNOS EN LAS COMPETENCIAS DEL ÁREA CLÍNICA EN EL ECOE FINAL. SEGUNDA ETAPA. PERÍODO 2012-2013

Adarmes Bonaldi MC, Encina RR, Grillo S, Roux G, Schmidt M, Denegri LN. Facultad de Medicina UNNE

INTRODUCCIÓN: La Practica Final Obligatoria es la última materia de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE. Los estudiantes de Medicina al finalizar su rotación por las cuatro Aéreas del Internado Rotatorio (Clínica- Cirugía, Pediatría-Obstetricia) y Pasantía Rural, rinden el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE). Analizar el desempeño académico de los estudiantes de Medicina en el ECOE Final, es un requisito fundamental para obtener información de las debilidades y fortalezas de los alumnos, que nos permita mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje y la calidad de la formación médica que se imparte.

OBJETIVO: Evaluar el desempeño académico durante el período Marzo 2012-Marzo 2013, de los alumnos de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en las competencias del Área Clínica en el ECOE Final, de los diferentes contenidos de la Práctica Final Obligatoria. Se evaluó: Cardiovascular, Respiratorio, Parasitosis, Enfermedades Metabólicas y Renales.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio transversal, descriptivo con componentes de análisis comparativo y diferencias. Datos obtenidos de: Listas de cotejos de las estaciones dinámicas y estáticas del Área Clínica. Base de datos del Internado Rotatorio (resultado de cada competencia) en los exámenes ECOE finales de Clínica. Los datos fueron procesados con la comparación de los resultados de las competencias de los diferentes contenidos evaluados.

RESULTADOS: De un total de 219 alumnos, que han rendido el examen de competencias en el ECOE final del Área Clínica, comprendidas en el período Marzo 2012–Marzo 2013, el 67% de los mismos han aprobado en su totalidad Cardiovascular; el 74% lo han hecho en Respiratorio; 81% lo han logrado en Parasitosis; 48% en Enfermedades Metabólicas y el 83% lo han logrado en Patologías Renales.

CONCLUSIONES: La evaluación del desempeño de los alumnos en las competencias clínicas permite obtener información, para optimizar las estrategias de enseñanza-aprendizaje para el logro de mejores resultados, priorizando las áreas que presentan más dificultades.

152

USO DEL PORFOLIO: IMPACTO EN EL RENDIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA PF

Echegaray L, Gómez M, Albarracín S, Laudadio J, Pizarro L. Universidad Catolica de Cuyo

La evaluación basada en portfolios proporciona evaluación del desempeño basado en un contexto real mediante el análisis de las acciones (Chaills 1999). Los portfolios son colecciones simples de tareas realizadas por alumnos y este registro de actividades propone estimular el aprendizaje y la reflexión.

Esta última es un proceso metacognitivo que crea un mayor entendimiento tanto de uno mismo y de la situación, por lo que las acciones futuras pueden ser influenciados por este entendimiento. Según Buckley et al. el uso del portfolio se asoció con un mejor conocimiento y comprensión, una mayor conciencia de sí mismo, la participación en la reflexión y la mejora de las relaciones alumno-docente. Metodológicamente, es un instrumento que tiene por objetivo demostrar la formación alcanzada -profesionalismo-, valiéndose de la selección fundamentada de las evidencias que debe reunir un alumno para lograr los objetivos de su formación en ciertas competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales que serán necesarias para su práctica profesional. Existen diferentes tipos de portfolios según sus características y usos.

OBJETIVO: Analizar el impacto del uso del portfolio en el rendimiento de los alumnos de la Práctica Final de la Carrera de Medicina.

MATERIAL Y MÉTODO: A partir de la implementación del uso del portfolio en la Práctica Final (PF) se comparó el rendimiento de los estudiantes de las cohortes 2009-2012. Para el análisis de los datos se calculó Chi cuadrado de homogeneidad (X^2). La muestra trabajada abarca un total de 161 alumnos, de los cuales 42 corresponden a la cohorte 2009; 47 a la cohorte 2010; 33 a la cohorte 2011 y 39 a la cohorte 2012. Se tomó como referencia el promedio de la Práctica Final cuya media es de 7,77 y su rango se extiende de 7 a 8,71 con una desviación típica de 0,44. Se presenta a continuación la frecuencia de rendimiento por año.

		Cohortes				Total
		2009	2010	2011	2012	
Rendimiento	Bueno (7)	28	30	25	15	98
	Muy Bueno (8)	14	17	8	24	63
Total		42	47	33	39	161

RESULTADOS: Al analizar el rendimiento de las distintas cohortes se obtuvo un X^2 de 12,05 ($p=0,00$), por lo que se puede afirmar que hay diferencia significativa en el mismo, en los grupos cotejados. Luego se comparó cada cohorte para identificar en que grupo se hallaba la diferencia. No se encontraron diferencias significativas en el rendimiento de las cohortes 2009 ($X^2= 0,80$ $p=0,37$) y 2010 ($X^2= 0,24$ $p=0,62$). En cambio sí se encontraron diferencias significativas a favor de las cohortes 2011 ($X^2= 3,86$ $p=0,04$) y 2012 ($X^2= 10,85$ $p=0,00$).

CONCLUSIONES: Se advierte que el impacto del uso del portfolio en el rendimiento de los alumnos fue positivo ya que la tendencia de los alumnos con calificación Bueno (7) disminuye en las distintas cohortes y aumenta la calificación Muy Bueno (8) obtenida en la cohorte 2012. Se destaca que el portfolio fue utilizado de manera diferente en cada año, a fin de adaptar de manera adecuada su implementación según los requerimientos de la Práctica Final, siendo la última versión del mismo la que promueve un mejor rendimiento de los alumnos.

ÁREA DOCENTES

formación docente; evaluación del desempeño docente; selección, permanencia y promoción en los cargos docentes; y otros

153

SEGUIMIENTO DE ALUMNOS CON BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO EN APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMA. TERCERA PARTE: IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA

Dupuy LP, Ferreyra C, Martino M, Meilerman A, Rosenblit C, Vallejos L. Carrera de Medicina, Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCIÓN: El ABP es una estrategia de enseñanza centrada en el alumno, orientada a la solución de problemas, que se desarrolla en pequeños grupos estimulando el trabajo colaborativo, con la facilitación de un tutor. El rendimiento académico es el grado de logro de los objetivos establecidos en la currícula. Como en ABP se evalúa también el proceso, se facilita la detección temprana de alumnos con bajo rendimiento académico (ABRA), representando una oportunidad única para la intervención. Esta experiencia recoge el material surgido de las reuniones de tutores para el seguimiento de alumnos con bajo rendimiento académico (Re-ABRA).

PROPÓSITOS: Desarrollar un método para el abordaje del grupo tutorial en ABP incluyendo herramientas de evaluación diagnóstica e intervención para el seguimiento de los ABRA.

DESARROLLO: Las Re-ABRA se instauraron de forma sistematizada al finalizar cada tutoría para garantizar la continuidad de la evaluación de los alumnos y de las estrategias surgidas de la misma y los resultados obtenidos a partir de su implementación. En cada una de ellas se realizó un trabajo circular de: registro-reflexión-teorización-acción-reflexión a partir del relato del tutor en torno a un ABRA como "problema". Las reflexiones se clasificaron en: diagnósticas o de intervención. Se sistematizó el diagnóstico entrecruzando información a partir de datos de alumnos provenientes del trabajo grupal y del desempeño individual para luego diseñar estrategias de intervención.

RESULTADOS: Las Re-ABRA permitieron: Transición del diagnóstico individual y lineal al grupal y complejo donde lo singular aparece como emergente y no como un hecho aislado. Categorización del diagnóstico de situación como acto reflexivo previo a la búsqueda de soluciones. Diferenciación del diagnóstico en vertical: proveniente del alumno (método

y nivel de estudio, grado de motivación, manejo del idioma, problemáticas relacionadas con su ciclo vital, personalidad, entre otras) y horizontal: como trabajo grupal (dinámica de grupo, roles establecidos, flexibilidad de roles, circulación de la palabra). Comparación del diagnóstico de situación con la percepción del alumno/grupo mediante el feedback individual/grupal. Generación de diferentes estrategias, técnicas y la promoción del uso no ritualizado de las mismas.

CONCLUSIONES: La discusión grupal sistemática de los tutores basada en la recursividad de la acción-reflexión y en la co-construcción de ideas y estrategias es coherente con el accionar del tutor en ABP. Esto lleva a pensar que, así como los alumnos reconstruyen y aprenden a partir de la participación en grupos, nosotros -los tutores- podemos replicar ese accionar a fines de aprender y generar acciones que puedan ser luego vertidas al proceso tutorial, también recursivamente. Las Re-ABRA permitieron la construcción de un patrón de evaluación diagnóstica y un grupo de estrategias acordes plausibles de ser aplicadas al proceso tutorial.

154

SEGUIMIENTO DE ALUMNOS CON BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO EN APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMA. SEGUNDA PARTE: CREACIÓN DE LA ESTRATEGIA.

Dupuy LP, Martino M, Meilerman A, Rosenblit C, Vallejos L, Wolfman G. Universidad Maimónides

INTRODUCCIÓN: El bajo rendimiento académico en el contexto del aprendizaje basado en problemas (ABP) puede implicar una deficiente adquisición de contenidos así como también un desempeño inferior en las áreas de trabajo colaborativo, razonamiento y aprendizaje autodirigido. La preocupación del equipo docente frente a alumnos con bajo rendimiento académico (ABRA) en ABP, motivó la realización de encuestas individuales y un análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) al grupo de tutores. De la evaluación de las mismas surgió la necesidad de discutir sobre los ABRA entre pares y tener un seguimiento estructurado de los mismos. Como respuesta se decidió instaurar

de forma sistematizada una reunión al finalizar cada proceso tutorial (Re-ABRA).

PROPÓSITOS: Este trabajo tiene por objeto presentar una estrategia para el seguimiento de alumnos con bajo rendimiento académico. La sistematización de las reuniones se inscribe en los siguientes objetivos: Categorizar el problema Promover el trabajo grupal entre tutores Se espera que a partir de las Re-ABRA el equipo docente pueda: Discutir acerca de los ABRA para individualizar cada situación Conocer a cada alumno Incluir al tutor como parte del diagnóstico de situación Co-construir nuevas estrategias de intervención Incorporar la práctica de la reflexión-acción de manera sostenida

DESARROLLO: La estrategia Re-ABRA consistió en realizar reuniones de 30 minutos al terminar cada uno de los procesos tutoriales, utilizando el siguiente esquema: Exposición de cada uno de los tutores de los ABRA Selección de uno o dos ABRA según la necesidad de los tutores Descripción del ABRA: estrategias intentadas, opinión del tutor, percepción del alumno y sus compañeros, sentimientos del tutor hacia el alumno, apreciaciones de los otros tutores Creación consensuada de una estrategia Comentarios acerca del impacto de la aplicación de la estrategia en la reunión siguiente

RESULTADOS: La implementación de la estrategia Re-ABRA tuvo como resultados: Profundización del conocimiento de los alumnos Mayor capacidad de seguimiento de los ABRA Aumento del número de técnicas de intervención en las tutorías en general Cambios positivos en la percepción del tutor hacia el ABRA Mejor relación entre los tutores Mayor satisfacción laboral **CONCLUSIONES:** En base a los resultados obtenidos podemos concluir que las reuniones tuvieron un impacto en áreas no esperadas como la mayor satisfacción laboral o la posibilidad de discutir sobre grupos disfuncionales, alumnos con participación excesiva, con conflictos de ciclo vital, problemas de salud.

155

SEGUIMIENTO DE ALUMNOS CON BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO EN APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMA

Dupuy LP, Ferreyra C, Martino M, Meilerman A, Vallejos L, Wolfman G. Universidad Maimonides

OBJETIVO: El propósito del presente trabajo es realizar un diagnóstico de situación del grupo de tutores de ABP de segundo año de la carrera de medicina frente al abordaje de los Alumnos con Bajo Rendimiento Académico (ABRA) de modo de poder generar acciones específicas y evaluables. El rendimiento académico se define como el grado de logro de los objetivos establecidos en el currículum. Los mismos están planteados según los contenidos específicos y la estrategia di-

dáctica, en este caso, Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Los objetivos son: 1. Identificar las estrategias utilizadas y limitaciones percibidas por el grupo docente a la hora de trabajar con ABRA; 2. Producir una evaluación de la situación problemática que incluya a todo el equipo docente responsable; 3. Definir en forma conjunta estrategias de mejora considerando los recursos y limitaciones del lugar de trabajo.

MATERIAL Y MÉTODO: La valoración de las percepciones del equipo docente se realizó individualmente, mediante una Encuesta de Percepción Individual (EPI) diseñada por el mismo grupo de trabajo en torno a la apreciación sobre las Estrategias Utilizadas(EU), Limitaciones(L) y Estrategias de Mejora(EM); y grupalmente a partir de una sesión FODA donde se evalúan las Fortalezas (F), Debilidades (D), Oportunidades (O) y Amenazas (A) con el objeto de incluir el contexto de trabajo grupal y las características institucionales.

RESULTADOS: De las EPI: EU: utilización del feedback, diálogo individual con el alumno y refuerzo positivo L: sensación de formación pedagógica insuficiente, percepción de bajo compromiso por parte de los alumnos, frustración ante la falta de progreso EM: compartir con pares, formación pedagógica y seguimiento sistematizado. Del FODA: F: clima de trabajo positivo y constitución heterogénea del equipo docente, seguimiento personalizado

y detección de problemas e intervención temprana y oportuna del sistema de ABP. O: espacio de formación docente continua que provee la facultad y disponibilidad de tiempo para generar nuevas estrategias D: heterogeneidad en formación y vocación docente, formación médica tradicional y visión tradicional del grupo de alumnos, feedbacks demasiado estructurados, dificultades para el manejo de conflictos dentro del grupo (desde la implementación del ABP) A: alto porcentaje de alumnos cuyo idioma de origen no es el castellano, heterogeneidad en compromiso, formación previa de los alumnos.

CONCLUSIONES: El análisis de la FODA y las EPI de todo el equipo docente brindó información para reformular el problema inicial. Si bien cada uno de los componentes evaluados complejizó la percepción inicial, los resultados de las estrategias de mejora, junto a las oportunidades, aportaron mayor información para la toma de decisiones. De la evaluación surgió la necesidad de implementar Reuniones periódicas para el seguimiento estructurado de los ABRA (Re-ABRA).

156

CONCLUSIONES DE UN ESTUDIO CUALITATIVO DE LAS PREOCUPACIONES DE DOCENTES DE ENFERMERÍA

Steimberg CL, Aznarez MdelR, Fernández JIdeF. Escuela de Enfermería.Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán

En un trabajo anterior (2011) se describieron las preocupaciones de docentes de enfermería que surgieron de la aplicación de un Inventario de Preocupaciones (CBAM-Concern Based Adoption Model) Solo la dimensión Personal se destacó en esa oportunidad: “el propio equilibrio personal, inseguridad en la tarea y sensación que ésta “no merece la pena”.

OBJETIVOS: Profundizar y describir cualitativamente las opiniones y comentarios de los mismos docentes sobre las preocupaciones mencionadas.

METODOLOGÍA: Se realizaron 4 (cuatro) Entrevistas en Profundidad grabadas (Taylor, S.J. y Taylor, S., 1987) a docentes de la Escuela de Enfermería de la UNT que anteriormente (SAIO, 2010) llenaron el CBAM. Las mismas tomaron como eje aquellas dimensiones surgidas en los trabajos anteriores como altamente preocupantes para los educadores. El análisis de los datos se realizó con el Método Comparativo Constante. **RESULTADOS:** Se destacan significativamente las preocupaciones en torno a Alumnos: se subraya a) escaso estudio independiente b) rol de receptor pasivo del estudiante de enfermería, c) falta de establecimiento de relaciones con lo aprendido anteriormente y d) “mala base”. También se hallaron preocupaciones relativas a Gestión: Falta de espacio físico adecuado y desproporcionada relación docente/alumnos. En cuanto a la dimensión de Información aparece la necesidad de participar en planes de mejora docente, actualización pedagógica pero también disciplinar. Por último, en Colaboración surge el imperativo de coordinar el trabajo entre docentes.

CONCLUSIONES: La importancia de la aplicación de este nuevo instrumento radicó en la posibilidad que da el mismo de transparentar las causales que a consideración de los docentes están dificultando los procesos de enseñanza-aprendizaje y malogrando sus resultados. La preocupación principal de los docentes de la Escuela de Enfermería se centró en el aprendizaje de los alumnos, surgiendo de las entrevistas los factores que estarían condicionando negativamente la calidad educativa. También este instrumento les permitió expresar las inquietudes y formular hipótesis acerca de las posibles causas que los motivan y enunciar sugerencias de solución.

157

PARTICIPACIÓN DEL RESIDENTE DE CIRUGÍA GENERAL EN LA ACTIVIDAD DOCENTE DE GRADO

Algieri, RD, Ferrante MS, Nowydwor B, Ugartemendia S, Paglilla P, Cipollone S. Servicio de Cirugía General- Hospital Aeronáutico Central. Ventura de la Vega 3697, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

INTRODUCCION: Los programas de cirugía deben preparar al residente para responder a las necesidades en su prác-

tica, dotándolo de habilidades en actividades asistenciales, de investigación y científica. El desarrollo de estas destrezas se pone de manifiesto en la práctica cotidiana mediante su participación en actividades de enseñanza teórico-prácticas hacia sus pares, sobre todo en lo que hace a la formación de los futuros médicos.

OBJETIVOS: Analizar la actividad docente desarrollada por residentes de cirugía, con el propósito de favorecer la adquisición de destrezas y habilidades en la enseñanza de la actividad de grado.

MATERIAL Y METODOS: Evaluación continua, directa y supervisada por tutor, a 16 residentes de cirugía general mediante planilla de calificación estandarizada. Se evaluó: contenidos, habilidades, exposición y aptitudes en anatomía humana, anatomía patológica, farmacología, bioética, y clases de cirugía a alumnos UDH y del Internado Anual Rotatorio, cursos de estrategias pedagógicas, talleres de RCP, de nudos y suturas, y de ecografía para alumnos de grado, durante 1º de Junio/2008 al 31 de Julio/2013. Se calificó en base a: conocimiento del tema expuesto, recursos didácticos utilizados, actitud, resolución de temas imprevistos, manejo grupal, actualización de contenidos, mejoría de clases previas, destreza práctica, oratoria, motivación y dedicación, adaptación al cambio, aprendizaje a partir del error, calidad de clases, material utilizado, actitud y calidad de exposición. Las calificaciones fueron: Mala, Regular, Buena, Muy Buena y Excelente. **RESULTADOS:** De 311 planillas de calificación; 104 (33,44%) correspondieron a residentes de 1er año, 86 (27,65%) de 2do año, 65 (20,91%) de 3er año y 56 (18%) de 4to año. Se observó en todos los residentes de 1er año, 32 (30,76%) calificaciones malas, 59 (56,73%) regulares, 10 (9,62%) buenas, 3 (2,89%) muy buenas, 0 (0%) excelentes. En residentes de 2do año, 17 (19,77%) calificaciones malas, 39 (45,35%) regulares, 18 (20,93%) buenas, muy buenas 8 (9,30%) y excelentes 4 (4,65%). En residentes de 3er año, regulares 9 (13,85%), buenas 23 (35,39%), muy buenas 25 (38,46%), excelentes 8 (12,30%) y no hubo malas. En los residentes de 4to año, calificaciones regulares 3 (5,36%), buenas 18 (32,14%), muy buenas 25 (44,64%), excelentes 10 (17,86%) y no hubo malas.

CONCLUSION: La aplicación de la actividad docente de grado por el residente de cirugía general, mejora significativamente su formación médico-quirúrgica y las relaciones interpersonales con sus pares, superiores y subalternos, la calidad asistencial, la confianza en sí mismo, el contacto permanente con el ámbito académico, estimula la participación en eventos científicos, genera mayores recursos ante problemáticas éticas, actualización permanente y adquisición de nuevos conocimientos para ser transmitido a las generaciones venideras.

158
ENSEÑANZA MEDIADA POR TECNOLOGÍA.
UN CASO DE FORMACIÓN DOCENTE EN
ENTORNOS VIRTUALES.

Rivero MJ, Briones SM, Cardozo NG, Siñanes G, Rodríguez R. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Salta. Salta, Argentina.

La Facultad de Ciencias de la Salud en 2008 instaló la Plataforma MOODLE en (versión 1.9 y en la actualidad 2.0). Posteriormente, en el período mayo-agosto de 2009, se emprendió un proceso de formación docente orientado a la inclusión pedagógica de entornos virtuales a las prácticas de enseñanza. Este proceso se concretó a través del curso de Post- grado “Diseño de propuestas de enseñanza en entorno MOODLE”, con modalidad blended- learning implementado por primera vez en el año 2009 y reeditado en el 2010. En el marco de esta formación se crearon veintisiete aulas virtuales en la plataforma de la Facultad, doce en otras Facultades de la universidad y una en la Universidad Católica de Salta. A partir de la experiencia de estos cursos y en respuesta a demandas institucionales, se planificó el Curso de postgrado “Diseño de propuestas de enseñanza en entorno MOODLE. 2013” (Resol. CD N° 287/2012), desarrollado con modalidad virtual entre marzo y julio de 2013 como actividad de transferencia del Proyecto de Investigación N°1865/2. La finalidad de éstos cursos fue analizar el sentido de la incorporación de las TIC de manera integrada a las propuestas educativas, contextualizadas específicamente en el marco del proyecto pedagógico-curricular en el que se enmarcan y en los ámbitos institucionales en los que se gestan. Específicamente, se planteó discutir sobre los posibles usos de los recursos de la plataforma virtual Moodle, disponible como software libre, reflexionando su inclusión en el marco de cada propuesta particular de enseñanza, en relación con el contenido a enseñar, la manera de abordarlo con el grupo de estudiantes al que va dirigida la propuesta. Se buscó favorecer la comprensión, en el marco de las transformaciones socioculturales actuales y la eclosión de las TIC en la sociedad actual, de los dispositivos tecnológicos como herramientas y entornos/espacios potencialmente posibilitadores de procesos de enseñanza y aprendizaje en la universidad. Se promovió el debate sobre el impacto que están generando las nuevas tecnologías en la práctica docente universitaria, planteando al profesor y a los estudiantes nuevos desafíos y escenarios educativos. Las experiencias vividas, por los participantes y por el equipo docente, en las tres implementaciones del curso, permitió esbozar algunas líneas de reflexión en torno al proceso de formación de docentes y estudiantes en las TIC, las posibilidades y limitaciones del entorno MOODLE en el contexto de la U.N.Sa. Este trabajo presenta la experiencia

de implementación del dispositivo de formación docente con modalidad virtual (año 2013), las características de los participantes, las estrategias didáctico-pedagógicas utilizadas en el curso, la actitud y desempeño de los participantes frente a la propuesta educativa, sus percepciones y valoraciones respecto al desarrollo del curso.

159
EL ROLL-PLAYING COMO ESTRATEGIA PARA
LA FORMACION DE TUTORES DE ABP DE LA
CARRERA DE ODONTOLOGIA.

Imbroglia, Fernando A, Griguol C, Cassataro B, Rico J, Contreras M, Trigo G. Universidad Maimónides

INTRODUCCIÓN La formación de los tutores de ABP supone desarrollar un itinerario que busque optimizar su labor como facilitadores del aprendizaje. En ese marco en el espacio formativo docente de nuestra facultad, se proponen diversas estrategias respondiendo a los objetivos planificados a tal fin. Dentro de los aspectos que los tutores destacan como necesarios en su desempeño, están las estrategias y tiempo de intervención en el aula cuando se está llevando a cabo una sesión de tutoría. A partir de las actitudes y/o roles adoptados por los estudiantes integrantes de un grupo, se desprenden diferentes situaciones que condicionan el clima de trabajo y la dinámica de una tutoría.

OBJETIVO - Valorar al roll-playing como un instrumento significativo para la formación del docente-tutor en su función de facilitador del aprendizaje. - Comunicar la experiencia vivida y la receptividad por parte de los docentes, en su formación como tutores, del uso del roll-playing para discernir la oportunidad y la calidad de las intervenciones durante el proceso de tutoría.

MATERIALES y MÉTODOS: En un primer encuentro el trabajo con los tutores se orientó a analizar, discutir y consensuar las características-roles que, según sus diversas experiencias, adoptaban los estudiantes durante una sesión de tutoría y que se configuraban como desafíos para desarrollar su función de tutores. Luego se propuso desarrollar en el siguiente encuentro la actividad del Roll-Playing. Para ello se dividieron aleatoriamente a los 12 tutores en 2 (dos) grupos, A y B, de 6 (seis) integrantes cada uno. A cada grupo se le otorgó un problema simulado de ABP, conteniendo diferentes temas para un debate que interpretarían mediante el Roll-Playing. El docente que ofició de tutor, Director del Profesorado Universitario y parte del staff de docentes formadores. Se valoraron: el rol del tutor como facilitador del aprendizaje; la cantidad y calidad de las intervenciones del tutor; la efectividad de las mismas; la pertinencia, originalidad y creatividad en la composición del rol

de cada grupo. Finalmente todos los participantes realizaron una encuesta de valoración cualitativa sobre lo realizado.

RESULTADOS: Destacaron que la consideraban una actividad útil para su formación que les aportó diversas estrategias para intervenir oportunamente durante el diálogo entre los estudiantes, también elementos esenciales para disminuir la ansiedad y aumentar la confianza para realizar las intervenciones y finalmente les permitió agudizar la observación de los roles consensuados como más comunes entre los estudiantes.

CONCLUSIONES: -La utilización del roll playing resultó una herramienta efectiva y eficaz para la formación de los docentes en cuanto a la oportunidad y las distintas maneras posibles de intervención en el espacio de la tutoría. -Contribuyó también a que los tutores afiancen, ejerciten y resignifiquen este aspecto de su rol como facilitadores del aprendizaje en el contexto del APB.

160 LA MEDIACION PEDAGOGICA DOCENTE

Figueira JV. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina

INTRODUCCIÓN: La práctica docente es el resultado de una postura teórica. La mediación pedagógica como estructura conceptual aplicada a la práctica docente, supone el análisis y el ejercicio para mejorarla. Algunos autores definen la mediación aplicada a la docencia, como la actividad dedicada a promover y acompañar el aprendizaje de los estudiantes.

PROPÓSITOS: El objetivo es analizar tres experiencias propias de mediación pedagógica docente realizadas en el contexto social, institucional y áulico, con el fin de reflexionar sobre los aspectos de cada una para mejorar la teoría-práctica docente.

DESARROLLO: El análisis se realiza desde el enfoque cualitativo y discurre desde lo general y hacia lo particular en cuánto a los ámbitos de mediación, utilizando la narrativa y la discusión, según avanza la secuencia de las experiencias.

RESULTADOS: El resultado del análisis es la reflexión surgida de las experiencias a partir del relato de una tutoría docente en un contexto social, la planificación de una asignatura y el desarrollo de una clase, como oportunidades de mediación pedagógica docente.

CONCLUSIONES: La teoría-práctica docente puede concebirse desde la mediación pedagógica. Se trata de promover y acompañar el aprendizaje de los estudiantes. Toda la actividad docente enmarcada en una concepción de hombre y de la vida, dan sustento a las metodologías utilizadas para el aprendizaje. Los recursos, seleccionados adecuadamente, pueden ayudar a

generar un clima que promocióne y acompañe el aprendizaje de los estudiantes. Los docentes somos el último baluarte de la mediación pedagógica.

161 CLASE PÚBLICA DE OPOSICIÓN: PROPUESTA DE UNA GRILLA PARA LA EVALUACIÓN DEL DOCENTE

Urbanek LC, Cardozo SM, D'Angelo SB, Tedesco ME. Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina.

INTRODUCCIÓN: Toda evaluación requiere que se definan los criterios a considerar. En la UNNE, el ingreso y la promoción de los docentes, se realiza según la Resolución 956/09 CS, en la que se plantea que la Clase Pública, cuyas características generales se definen en el Capítulo 9, art. 66, es una de las partes a evaluar en el concurso.

PROPÓSITO: Evaluar la aplicabilidad de una grilla de evaluación de la clase pública.

DESARROLLO: Se diseñó y aplicó la siguiente encuesta en dos concursos docentes en la UNNE (2012) y en uno en la UNL (2013): ITEMS SI NO 1 Presenta el tema 2 Plantea objetivos 3 Indaga conocimientos previos 4 Realiza una introducción al tema 5 Relaciona el tema con otros datos 6 Desarrolla los contenidos de acuerdo al auditorio 7 Hace transposición didáctica 8 Realiza articulación horizontal y vertical 9 Da ejemplos, relaciona con la vida cotidiana 10 Plantea actividades prácticas 11 Elabora una conclusión 12 La bibliografía es actualizada 13 Usa apropiadamente los términos específicos 14 El lenguaje es claro 15 Presenta buena dicción 16 No usa muletillas 17 El volumen de la voz es el adecuado y realiza inflexiones 18 El cuerpo se percibe relajado 19 No gesticula exageradamente 20 Hace contacto visual con el auditorio 21 La presentación usa imágenes claras (aportan a comprensión) 22 Las diapositivas tienen menos de 10 líneas de texto en tamaño legible 23 La clase no se basa en la lectura textual de las diapositivas 24 Hace adecuado uso del pizarrón 25 Uso adecuado del tiempo

RESULTADOS: La grilla fue de utilidad en los casos en que fueron varios los postulantes.

CONCLUSIONES: Una de las sugerencias fue cambiar las respuestas por una ponderación tipo escala de Likert.

162

**EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD:
LA EXPERIENCIA DE LOS CURSOS DE
INNOVACIÓN PARA LA FORMACIÓN DOCENTE
DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA
SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA
MATANZA**

*Olivetto A, Dakessian A, Delgado L, Kaufmann R, Rovere M.
Departamento de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional
de La Matanza*

INTRODUCCIÓN: La carrera de Medicina de UNLaM plantea formación basada en una reorganización de conocimientos mediante nuevas prácticas institucionales y sociales por sus contenidos y metodologías y por una visión con enfoque científico social humanista en los estudiantes y futuros profesionales de la salud. El presente trabajo sistematiza la experiencia de ediciones 2011-2013 del Curso Innovación en la Educación en Ciencias de la Salud. cambio en la formación educativa, en el ámbito académico y en los servicios de salud, a partir de la reflexión, estudio e intercambio, investigación y gestión, privilegiando analizar la interface educación-práctica. **DESARROLLO:** La propuesta educativa es de 84 horas, 60 presenciales. Es de carácter obligatorio para quienes se incorporan como docentes de medicina de acuerdo con la Resolución N° 1314 del Ministerio de Educación de la Nación, en cuanto a procesos y herramientas de Educación Permanente. El curso se desarrolla todos los años en seis módulos de dos días durante tres meses, con frecuencia quincenal, no es arancelado. Los encuentros se organizan como seminario-taller en el marco de tres ejes: desarrollo conceptual de objetivos, contenidos significativos y una actividad grupal con análisis y debate. Presenta una bibliografía prioritaria y otra complementaria.

RESULTADOS: 160 profesionales de ciencias de la salud capacitados, aproximadamente 100 cursan la edición 2013 80% ha aprobado el curso en la 1° y 2° edición 100 docentes capacitados trabajan hoy en la carrera de medicina 50 trabajos finales son propuestas docentes y planificaciones de las asignaturas y escenarios Diseño y gestión de 8 instancias de capacitación complementarias y ampliatorias Propuestas de mejora para el curso como resultado de evaluación de resultados de las cohortes previas Institucionalización de la propuesta a través de la continuidad y el rango de resolución del Rectorado

CONCLUSIONES: Los participantes refieren haber logrado comprender la currícula y su dinámica, contar con herramientas para el trabajo docente y liderar procesos de replicación de los aprendido. La experiencia permite la producción de conocimiento nuevo en la educación médica, a partir de la sistematización de prácticas y el desarrollo de capacidades de

reflexión y análisis crítico, que se transforma en contenido de enseñanza en nuevos cursos. El desarrollo de la experiencia nos genera interrogantes: alcances y limitaciones de los cursos de capacitación para la transformación de prácticas profesionales y docentes qué dispositivos institucionales monitorean y acompañan la complejidad de la formación qué proceso de sistematización de las prácticas incorpora “nuevas ideas y formas de hacer” La necesidad de generar una cultura evaluativa y el requerimiento de estructuras departamentales para sostener la educación permanente, proponen la elaboración de una Maestría en Formación en Ciencias de la Salud.

163

**DIAGNÓSTICO DE HABILIDADES
COMUNICATIVAS EN EL CICLO BÁSICO.**

*Albarracín S, Herrera M, Echegaray L, Laudadio J, Pizarro L.
Universidad Católica de Cuyo*

Saber comunicar y establecer una relación terapéutica con los pacientes es una de las competencias fundamentales del médico. (Roger Ruiz Moral 2004). Cuando los médicos logran una comunicación efectiva, se benefician ellos mismos, así como sus propios pacientes. Aún así, los médicos no se comunican con ellos como debería ser. (Maguire, P 2002). Solo obtienen una parte de la información necesaria y expresada en los motivos de consulta. (Silverman, J 1998). Se ha prestado poca atención a la formación de médicos en cuestiones comunicacionales, estando esta más orientada a la formación tradicional (Maguire, P 1996). La valoración de la percepción de los estudiantes sobre cuestiones comunicacionales son, entre otras, de naturaleza multinivel. Esta naturaleza puede ser valorada a través de la investigación del nivel de percepción que poseen los estudiantes sobre su propios docentes. Dado que las evaluaciones multinivel pueden ser preferibles a los análisis individuales (Perry den Brok 2006), la aplicación de instrumentos que valoren la percepción de los alumnos sobre sus docentes (conductas interpersonales, comportamientos cooperativos, etc.) permitiría describir el tipo de comportamiento predominante en estos últimos.

OBJETIVO: Describir el tipo predominante de comportamiento en el cuerpo docente del 2° año de la carrera de Medicina de la UCCuyo.

MATERIAL Y MÉTODO: Se aplicó el Cuestionario sobre Interacción Docente (Questionnaire on Teacher Interaction), dicho instrumento consta de 48 ítems sobre diversos aspectos de la relación docente. El cuestionario está conformado por dos dimensiones: Influencia (dominio-sumisión) y proximidad (oposición-cooperación). Estas dimensiones proporcionan una visión general de los comportamientos típicos de los docentes, como: estricto, cambiante, insatisfecho, empático,

disciplinado, cooperativo, etc. El cuestionario fue aplicado a 38 estudiantes de 2° año de la carrera de Medicina. La muestra estuvo conformada por 93 estudiantes del Ciclo Básico, 55 de 1er año y 38 de 2° año. El rango de edad abarcaba de 17 a 23 años. El 68% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 32% al sexo masculino.

RESULTADOS: Al analizar los promedios de los puntajes obtenidos en cada dimensión se observa que los estudiantes del ciclo básico están de acuerdo en que la relación con los docentes es amigable 20,33 y empática 20,16, y asimismo destacan la capacidad de liderazgo 21,72 y exigencia 20,89. Disciplinado 15,59, Libertad del estudiante 16,96, Cambiante 14,75, Insatisfecho 17,27.

CONCLUSIONES: En general los alumnos han valorado positivamente las cualidades de la relación con sus docentes. Este análisis multinivel es adecuado para su aplicación dada la complejidad que supone la valoración de competencias comunicacionales. Esta experiencia ha permitido otorgar un feedback a docentes pudiendo estos potenciar dimensiones caracterizadas como positivas y reflexionar sobre las que son menos consideradas positivamente.

164 PARTICIPACION ARGENTINA EN LA CONFERENCIA ANUAL DE LA ASOCIACIÓN FOR MEDICAL EDUCATION IN EUROPE (AMEE 2012).

Susacasa S, Candreva A, Rosella S. Departamento de Pedagogía Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP

INTRODUCCIÓN: La conferencia anual de la AMEE se constituyó como encuentro referente y vanguardia en educación de profesiones del Equipo de Salud, incluyendo docentes, investigadores, administradores y estudiantes. Ofrece la oportunidad de contactarse entre instituciones; escuchar y discutir las opiniones de expertos reconocidos; participar en talleres, cursos y presentar su propio trabajo a través de comunicación breve o póster. La selección de pósters, comunicaciones cortas, etc. para la Conferencia 2012 “La educación continua en medicina y las otras profesiones al cuidado de la salud” en Lyon, fue muy competitiva. Cada aprobación incluyó 3 evaluaciones. MATERIALES Y MÉTODOS: Revisión de libro de resúmenes y actividades. Se definió “presencia de un país” a participación de integrante o institución de un país en las “actividades”: presidente de simposio, presidente de plenario, talleres, fringe, presentación de comunicaciones cortas, pósters e informes de investigación.

RESULTADOS: Aceptación de 30% de los resúmenes presentados (704/2350). Presencia de países latinoamericanos: 5,5%

del total de las “actividades” desarrolladas (85/1539) Actividades: 2 “presidencia de plenario”, 1 “simposio”, 1 “paper”, 11 “comunicación corta”, 63 “pósters”, 7 “trabajos colaborativos entre países”. Distribución de países representados: Argentina 5,9%; Brasil 48,2%; Colombia 2,4%; Chile 14,1%; México 27,1%; Nicaragua 1,2% y Venezuela 1,2%. Presencia Argentina: 5 “actividades” (involucraron 2 instituciones estatales, 3 privadas). Pósters 3 (Fac. Ciencias Médicas UNLP; Universidad Nacional del Sur; División Familia y Medicina comunitaria Hospital Italiano de BsAs) y 2 comunicaciones cortas (Fac. de Ciencias Biomédicas Universidad Austral; colaboración entre Instituto Cardiovascular de Bs. As. Universidad El Salvador y Desarrollo e Investigación educativa de Maastricht)

CONCLUSIÓN: La presencia latinoamericana ha sido escasa. Argentina se ubica en 4to lugar luego de la liderada por Brasil, México y Chile. Consideramos atinado indagar cuáles son las razones de ello y si se corresponde con la calidad del nivel educativo que brindan nuestras Universidades en la formación del equipo de salud.

165 FORMACIÓN DOCENTE DEL EQUIPO DE SALUD: ALGUNAS CONSIDERACIONES

Susacasa S, Candreva A, Rosella S. Lugar de Trabajo: Departamento de Pedagogía Médica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata.

INTRODUCCIÓN: El Departamento de Pedagogía Médica de la FCM de la UNLP tiene como objetivo mejorar la enseñanza de las Ciencias Médicas y sus demandas sociales a través del Programa “Formación docente continua para integrantes del Equipo de Salud”, el servicio de consultorías y tutorías.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se analizaron planificaciones didácticas, evaluaciones, resultados de entrevistas semiestructuradas, grupos focales, consultorías individuales entre otras, implementadas por el Departamento de Pedagogía Médica en el marco del Proyecto “Formación Pedagógica del Equipo de Salud”

RESULTADOS: Del análisis de documentos y registros mencionados se deduce que el tipo de formación docente más difundido en la FCM de la UNLP, continúa siendo no formal (53% no acreditada), reproduciendo modelos de las cátedras o autodidactas (72%). Se observa escasa capacitación docente continua: 4 de 5 (81%) no se capacitaron durante el último bienio; 32% (1 de 3) no interactúa con material pedagógico o lo hace ocasionalmente (9% nunca). Esto se contrapone a la dedicación para la formación en la especialidad de postgrado, por lo que resulta coherente que los ámbitos en que los docentes refieren sentirse más preparados para el ejercicio

profesional sean 39% médico asistencial, 35% docencia y 26% investigación.

CONCLUSIÓN: De los resultados se desprende que existe una correspondencia entre el tipo de formación docente y las propuestas educativas, más allá de las expresadas en el currículum de la carrera de Medicina. En las propuestas pedagógicas, raramente se encuentra generación de situaciones educativas que requieran del ejercicio de toma de decisiones, resolución de problemas, con actitudes específicas de la identidad médica; así como situaciones de enseñanza aprendizaje tendientes a la formación de autoaprendizaje y educación continua. Es marcada la falta de instrumentos de evaluación de la inter-

acción dinámica entre los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, al igual que de estos dos últimos por separado. Los requerimientos actuales a los docentes de las ciencias de la salud incluyen asumir tareas académicas para las que no han recibido capacitación formal. Para mejorar la enseñanza-aprendizaje de las Ciencias Médicas deberían desarrollar estrategias de enseñanza apropiados a sus contenidos disciplinares específicos. Para que las mismas sean exitosas, se requiere la formación básica pedagógica integral y el desarrollo continuo del profesorado atendiendo sus particularidades a través de interdisciplinabilidad.

ÁREA POSTGRADO

residencias médicas; carreras de especialización, maestrías y doctorados; educación médica continua; certificación y recertificación de profesionales; y otros

166

ENTRENAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS EN ATENCION DE URGENCIAS A TRAVES DE SIMULACION CLINICA IN SITU

Pero DE, Barreiro F, Masaguer J, Palavecino J, Oviedo W. Dirección Provincial de Emergencias del SIPROSA. Tucumán.

INTRODUCCIÓN: la realización de procedimientos salvadores de vida durante la atención de pacientes en servicios de Urgencias, son competencias imprescindibles para un médico emergentólogo. Actualmente con el propósito de ofrecer seguridad para el paciente y mejorar la calidad de atención, se utilizan herramientas de enseñanza-aprendizaje por simulación clínica y especialmente la llamada "In Situ", en el lugar donde se realiza la atención. Se desarrolló un programa de entrenamiento por simulación clínica de baja y alta fidelidad de procedimientos urgentes para la Residencia en Medicina de Emergencias y Urgencias del SIPROSA y médicos del Servicio de Emergencias Prehospitalario público.

OBJETIVOS: presentar un programa de entrenamiento de procedimientos para atención de urgencias por simulación clínica de baja y alta fidelidad "In Situ".

MATERIAL Y MÉTODO: Durante el año 2012, se desarrolló el programa que consiste en aprender a realizar procedimientos médicos de urgencia, son los siguientes: 1) Manejo de la vía aérea en la urgencia. 2) Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. 3) Acceso venoso central percutáneo. 4) Drenaje pleural. 5) Rescate de accidentados. 6) Atención inicial del politraumatizado. Se confeccionó una guía de cada procedimiento, y dos escenarios: Atención paro cardiaco con reanimación cardiopulmonar y atención inicial del politraumatizado. Se adecuó un espacio en el servicio de emergencias prehospitalario y hospitalario que se asemeja al habitáculo de una ambulancia y el shock-room, una sala de reunión para la discusión final y/o feed-back de la simulación.

RESULTADOS: se entrenaron 10 médicos: cuatro residentes de emergencias y seis médicos de guardia prehospitalaria. Se realizaron 6 talleres de procedimientos, con re-práctica durante 5 oportunidades, posteriormente se realizaron las prácticas de atención en los escenarios, con re-practica durante 5

oportunidades, reconociendo y puliendo los errores en la discusión, se concluyó con una encuesta de opinión.

CONCLUSIONES: La práctica "In Situ" por simulación clínica permitió adquirir seguridad en la realización de los procedimientos, mejorar los tiempos y los resultados en los escenarios de atención. Proponemos completar este estudio con otro posterior en la atención real de pacientes en los diferentes servicios.

168

¿CÓMO PERCIBEN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EL ROL DEL ASESOR PEDAGÓGICO EN EL PROCESO DE RE-ACREDITACIÓN DE CARRERAS DE POSGRADO?

Moore F, Sayal M, Centeno ÁM. Universidad Austral - Facultad de Cs. Biomédicas

OBJETIVO: Recuperar el sentido que le otorgan los profesionales de la salud (Directores y sub-directores de carreras de posgrado y jefes de residentes) a la tarea del asesor pedagógico en el proceso de re-acreditación de carreras de posgrado.

MATERIAL Y MÉTODO: Durante el presente trabajo se realizaron diez entrevistas semi-estructuradas a los directores, sub-directores y jefes de residentes de siete carreras de especialización en Medicina. Se indagó acerca de los siguientes aspectos: a) ¿Cómo lo ven? b) ¿Qué esperan de su actuación? c) ¿Cómo es la relación con el asesor? d) ¿Qué dificultades se presentan en el trabajo con ellos?

RESULTADOS: A partir de estos registros, se generaron unas primeras categorías de análisis, que luego se pusieron en común entre los entrevistadores. Finalmente, se crearon las categorías finales que permitieron el análisis y desarrollo de este trabajo. a) **IMÁGENES-CREENCIAS:** EL asesor como "traductor, "Intérprete" y "marco de referencia" que facilita la comprensión de los requerimientos que esta tarea conlleva, actuando de nexo entre el conocimiento especializado-cultura profesional y el conocimiento didáctico-curricular. Además, es percibido como un "provocador" de modificaciones estratégicas en las ofertas de formación que se encuentran vigentes y un "partícipe necesario" en dicho proceso. b) **EXPECTATIVAS:** Los entrevistados esperan que el asesor lo

orienta, guía, acompaña, que les dé explicaciones que les permitan comprender y hacer más inteligible los requerimientos de esta tarea. A su vez, que colabore en la producción de conocimiento y en el desarrollo de cambios, a través de un trabajo colaborativo. c) VÍNCULO: Los datos evidencian que se trata de un vínculo de confianza, respeto, compromiso, cuidado, de empatía, que se va configurando en el proceso mismo y que se caracteriza por ser horizontal. d) OBSTÁCULOS: El lenguaje disciplinar y las concepciones implícitas de los profesionales de la salud con respecto al proceso de re-acreditación de carreras de posgrado.

CONCLUSIONES: En un principio del proceso, los profesionales de la salud veían al asesor como un administrativo cuya tarea se limitaba a ser meramente técnica, reduciéndola a completar los documentos solicitados. Sin embargo, una vez finalizada dicha tarea los datos de las entrevistas reflejaron un cambio con respecto a la representación que tenían inicialmente con respecto a este actor, entendiéndolo como un sujeto capaz de reconocer y respetar los conocimientos, necesidades, experiencias de los profesionales de la salud, y desde allí, interviene para ayudarlos a generar cambios o mejoras en sus carreras. A modo de reflexión final, consideramos que una de las funciones principales del asesor es la de promover una actitud reflexiva en los asesorados, tendiendo puentes disciplinares.

169

FORMANDO A FORMADORES

Slobayen A, D'Angelo W, Gomez de la Fuente P. Facultad de Medicina. UNNE

INTRODUCCION: La residencia es un sistema de formación en servicio, con actividades asistenciales, bajo supervisión. La misma depende directamente de la Dirección de docencia y del cuerpo médico del hospital. Según encuesta realizada en hospitales de las provincias, solo el 30% de los responsables directos tienen algún grado de formación docente formal, lo cual determina que los residentes son capacitados en forma intuitiva. Por Convenio con Chaco, Corrientes y Misiones, la Facultad tiene a su cargo el Control Académico y seguimiento de las Residencias, por tal motivo y analizados los resultados, se dispuso implementar el dictado de Cursos de capacitación docente destinados a formadores de residentes.

PROPOSITOS: •Capacitar a profesionales involucrados en la programación e implementación de actividades de enseñanza, aprendizaje y evaluación. •Establecer un vínculo académico permanente con la Facultad. •Identificar debilidades formativas y/o evaluativas de los programas de residencia en vigencia. DESARROLLO Capacitación de dos cohortes 2010- 2011. El programa incluyó clases teóricas, Trabajos Grupales, uso

de simuladores, talleres, diseño curricular, MCH, problemas Basados en "Puntos Clave", (mini CEX), aprendizaje y evaluación a partir de pacientes estandarizados; uso y aplicación de simuladores. Construcción de rubricas y listas de cotejo, portfolio. MBE y elaboración de un informe final a implementar en la residencia

RESULTADOS: Se capacitaron 96 profesionales de las tres provincias. Perfiles: Directores de RRHH de Ministerios (2), Director Ejecutivo (1), Directores de Docencia (14), Jefes de servicios (12), Instructores (39), Jefes de Residentes (12) y Médicos de planta (17). De profesiones: médicos, enfermeros, kinesiólogos. Los trabajos finales abordaron temáticas: 1- Evaluación. 2-Adecuación de programas 3-Implementación de estrategias pedagógicas (MBE, Portfolio, Tutorías, etc). Las encuestas post cursado determinó que el 100% de los cursantes consideraran indispensable e ineludible el dictado de estos cursos de formación docente continua para los que se encuentran al frente de residentes.

CONCLUSIONES: En los trabajos finales se plantearon la incorporación de innovaciones pedagógicas, metodologías de evaluación y reformulación de programas. Surgió el compromiso de transmitir y repetir la experiencia formativa a todos los profesionales implicados, generando un vínculo permanente entre la Facultad de Medicina y las Instituciones formadoras. Estos cursos evidenciaron un gran potencial de replicación y profundización de los temas desarrollados al 100% de los actores involucrados.

170

EVALUACIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL EN RESIDENCIAS DE CARDIOLOGÍA

Galli A, Brissón ME, Soler C, Lapresa S. Sociedad Argentina de Investigación y desarrollo en Educación médica (SAIDEM) y Sociedad Argentina de Cardiología (SAC)

INTRODUCCIÓN. Se denomina "ambiente" o "clima" educacional al conjunto de condiciones y sentimientos que perciben y experimentan los estudiantes en un determinado contexto institucional. El clima es producto de las relaciones interpersonales, del estilo de comunicación, de los valores y principios dominantes; factores que constituyen la "cultura del lugar" siendo parte del "currículo oculto". El propósito de esta comunicación es presentar los resultados obtenidos en una primera aplicación de una versión adaptada del Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) en residentes de cardiología, de hospitales públicos y privados, de la ciudad de Buenos Aires y del primer cordón bonaerense.

MATERIAL Y MÉTODO. Población: residentes de 32 hospitales que asisten al Curso Bianual de Cardiología que se dicta en la SAC. Se utilizó el instrumento desarrollado por S. Roff,

S. McAleer, A. Skinner traducido y adaptado a la terminología y organización de las residencias médicas locales. El PHEEM es un cuestionario, tipo Likert, con 40 enunciados que describen situaciones que se viven en la residencia. Cada enunciado tiene 4 opciones de respuesta: acuerdo total, acuerdo parcial, desacuerdo total, desacuerdo parcial. El puntaje de cada enunciado puede variar entre 1 y 4 y el puntaje global es el promedio de los puntajes de los 40 enunciados. Interpretación de resultados: mientras más bajo el puntaje mejor ambiente educacional. Puntajes entre 1 y 2 se consideran condiciones aceptables, buen clima para el aprendizaje; entre 2,01 y 3 las condiciones deberían ser mejoradas y un puntaje mayor de 3 revela condiciones inaceptables. La confiabilidad del instrumento se evaluó con alfa de Cronbach y la diferencia entre públicos y privados se estimó con Test de Student.

RESULTADOS. El cuestionario se aplicó en noviembre de 2012, voluntario y anónimo; respondido por 146 residentes. Alfa de Cronbach: 0,919 Promedio general (146 residentes) = 2,32 Promedio hospital público (71 residentes) = 2,48 Promedio hospital privado (75 residentes) = 2,17 Valor de $p = 0,0001$. La diferencia entre hospital público y privado es estadísticamente significativa.

CONCLUSIONES. El instrumento traducido y adaptado resultó con alto grado de confiabilidad y está disponible para ser utilizado en otras residencias. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede concluir que, en las residencias de cardiología, el ambiente educacional es algo más favorable en los hospitales privados que en los hospitales públicos. La diferencia se focaliza en la disponibilidad de supervisión clínica en todo momento, cantidad de estudios y consultas suficientes para el aprendizaje, sensación de seguridad física dentro del hospital, aceptables condiciones de higiene y confort de las instalaciones sanitarias y salas para residentes. En ambos grupos aparece como insatisfactorio el alto nivel de exigencia, la falta de feed back y la falta de tiempo para el estudio.

171

ELABORACION DEL PERFIL DE EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA E INFORME PARCIAL SOBRE ESPECIALIDADES ELEGIDAS

Vidal R, Posse M, Heissenberg D. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: Elaboración de un perfil de egresado de medicina real, que sea personal y actualizado por el mismo egresado. Destacar la utilidad de la página WEB de egresados como portal de comunicación oficial entre la Facultad de Ciencias de la Salud y sus egresados de medicina. Recolectar información y hacer un seguimiento de los mismos.

MATERIAL Y MÉTODO: Se creó una página Web www.medicosuap.com en la cual se incorporó un software de creación propia para formar un "perfil" de cada egresado, tomando en cuenta las siguientes áreas: datos personales, homologación o revalida del título medico a otro país, especialidad, formación de post grado, desempeño laboral, docencia, investigación y participación en servicios solidarios. Los datos son procesados por el mismo software creando una base de datos para su gestión. Se brinda a la vez los siguientes servicios: programas de capacitación y residencias, ofertas de trabajo, oportunidad de participar en proyectos solidarios, eventos, redes sociales, comunicados oficiales y la posibilidad de hacer donaciones para ayudar a estudiantes de la carrera de medicina.

RESULTADOS: Desde la implementación de esta herramienta en el mes de octubre del 2012 hasta junio del 2013 se cuenta con 93 egresados que han llenado su "perfil". Lo que representa un 19,41% del total ($n=479$). Si bien la gama de información recolectada dentro del perfil de cada egresado es muy amplia, destacamos algunos datos preliminares

sobre las especialidades elegidas. El 66,67 % ($n=62$) ha realizado especialidad mientras que el 33,33 % ($n=31$) no realizó especialidad. Sobre la modalidad, el 66,13 % ($n=41$) realizó especialidad Universitaria y el 33,87 % ($n=21$) No Universitaria. Sobre el tipo de especialidad, el 82,26 % ($n=51$) cursó un programa de Residencia, el 09,68 % ($n=06$) cursó Concurrencia y el 08,06 % ($n=05$) realizó otro tipo de formación. Sobre el país, el 91,94 % ($n=57$) realizaron su especialidad en Argentina y el 08,06 % ($n=05$) fuera del país.

CONCLUSIONES: La posibilidad de contar con un "perfil del egresado" es útil para crear estadística en tiempo real y de esta forma realizar un seguimiento efectivo de los egresados. Para poder ampliar la cantidad de egresados registrados y promocionar esta herramienta que es altamente positiva, surge la necesidad de recursos financieros y humanos continuos. Cada vez más se hace evidente la necesidad de la incorporación de estrategias y orientaciones sobre la dinámica de las especialidades y su proyección en el campo laboral dentro del diseño curricular de grado.

172

DETECCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Navarro V, Palma D. Hospital Escuela Gral J.F. de San Martín, Corrientes

INTRODUCCIÓN: En el marco de la seguridad del paciente, se considera Evento Adverso (EA) a la injuria o daño al paciente no intencional causada más por la atención médica que por la enfermedad y que provoca la hospitalización, prolongación de la estancia hospitalaria o muerte. La presencia

de EA refleja fallas en el sistema de salud en el que trabajamos, donde habitualmente una cultura punitiva genera el ocultamiento de los EA haciendo imposible aprender de los mismos a través de su análisis.

PROPÓSITO: Describir la epidemiología de los EA asociados a la atención sanitaria en un Hospital Universitario. **Materiales y MÉTODOS:** Se analizaron, entre 2010 y 2011, 90 Historias Clínicas, al azar de los diferentes servicios de internación de un Hospital Universitario de la ciudad de Corrientes en búsqueda de EA previamente establecidos.

RESULTADOS: en las 90 Historias Clínicas se hallaron 40 Eventos adversos (44%), encontrándose entre 1 y 3 eventos por paciente. Rango de edad: 17 – 81 años, la relación hombre mujer 1:1. Los EA hallados fueron: 1. Infecciones intranocomiales 62%, siendo las más frecuentes neumonía asociada a respirador, neumonía intranocomial, infección de herida quirúrgica, bacteremia e infección asociada a catéter entre otras. 2. Complicaciones postquirúrgicas diferentes de infección 9%; 3. Reinternaciones y pases a Terapia intensiva no esperables 22%; 4. Otros 7% entre los cuales se pueden mencionar: fístula de LCR, fiebre post transfusional, escaras. Los EA graves que provocaron aumento de la morbilidad y muerte fueron 20%. Rango de días de internación: 1-65 días, el promedio de días de internación de los pacientes con EA graves fue de 23 días y el de los pacientes sin Eventos adversos fue de 6 días, siendo la relación entre el tiempo de internación y la aparición de un evento adverso estadísticamente significativa. **CONCLUSIONES:** la prevalencia de EA hallada es muy elevada respecto de lo descrito a nivel mundial. El reconocer la existencia de los EA permitirá no sólo promover la cultura de seguridad y el no ocultamiento del error sino también poner en marcha los mecanismos necesarios para lograr sistemas sanitarios más seguros.

174

LOS ENFERMEROS DE SALTA Y LA CAPACITACIÓN PERMANENTE

Rodríguez RE, Alarcon Aparicio A, Ramos AM, Gil Fernández ME, Condorí NE, Ríos EM. Universidad Nacional de Salta

OBJETIVO: Conocer la participación de los enfermeros de Salta en actividades de capacitación permanente, por cuanto es una necesidad sentida para los tiempos actuales. El avance de la enfermería exige la articulación de los nuevos conocimientos en el campo disciplinar, permitiendo una formación integral, experiencia, el cuidado humanizado y la ética-moral. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Investigación descriptiva, transversal, cuantitativa. La población en estudio lo constituyeron 1978 enfermeros y licenciados que se desempeñan en las ins-

tituciones de salud dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Salta. La muestra fue intencional y la conformó el 29% (n:573) de personal que se desempeñan en Instituciones de Salud de niveles III y IV. El instrumento consistió en una encuesta semi estructurada con 49 preguntas.

RESULTADOS: El estudio estuvo constituido por el 84% (n:481) de mujeres y 16% (n:92) varones; el promedio de edad fue 39 años y la antigüedad 13 años. El 87% (n:500) son enfermeros y el 13% (n:73) licenciados en enfermería. El 45% de los enfermeros consideran que hubo avances en el desarrollo de la enfermería, identificando como determinantes, la capacitación y formación universitaria, como así los postgrados interdisciplinarios, los concursos de cargos en Hospitales, las nuevas tecnologías en el desempeño, investigación en la disciplina, participación en Congresos, profesionalización de Auxiliares de Enfermería y creación del Colegio Profesional de Enfermeros de la Provincia. El 80% (n:463) respondieron que participaron en actividades de capacitación, como asistencia a Cursos, Jornadas o Congresos, el 5% no responde y, el 15% (n:84) expresa que no realizaron capacitación, identificando como motivos la falta de tiempo, no poder asistir, no se dio la oportunidad, exceso de trabajo, no consigue permiso, doble jornada laboral. Estos últimos aspectos son necesarios de revertir porque repercuten en la calidad de atención. El personal refiere que tuvo participación en mayor proporción en el área clínica, surgiendo Diabetes, HIV, SIDA y Bioseguridad; continuando el área de Cuidados críticos con emergencias, UTI y RCP; en el área de Enfermería temas específicos de la disciplina y, por último en el área perinatólogica abordaron temas de neonatología, lactancia materna, inmunizaciones, AIEPI y control prenatal. En relación al apoyo, iniciativa desde el nivel jerárquico de incentivar al personal en actividades de capacitación, el 75% (n:430) refieren afirmativamente y el 25% responde entre negativamente, desconoce y no contesta.

CONCLUSIÓN: Los enfermeros realizan capacitación y actualización de conocimientos generales relacionados con la profesión, pero se observa que la visión humanística es una debilidad, por lo que la Universidad deberá coordinar con esas instituciones para fortalecerlas.

175

EVALUAR RESIDENCIA MÉDICAS A TRAVÉS DE MINICEX

Jimenez PM, Rodriguez AC, Echegaray L, Vázquez MB, Bustos M. Facultad de Ciencias Médicas, UCCuyo y Hospital Dr. Guillermo Rawson

INTRODUCCIÓN: Con el presente trabajo comunicaremos una experiencia realizada en el marco del Programa de Residencias Médicas del Servicio Pediatría del Hospital Dr. Gui-

lermo Rawson, en el que se implementó como instrumento de evaluación el Mini-cex. En la experiencia intervinieron docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCCuyo, que se desempeñan como instructores dentro de la Residencia. El Mini-cex es considerado un instrumento válido y confiable para la evaluación del desempeño profesional, ya que centra su atención en valorar las habilidades básicas que el alumno debe demostrar en el encuentro con el paciente; requiriendo que el docente documente ese desempeño y realice una devolución constructiva, con la que el evaluador sirve de espejo al alumno sobre su accionar, promoviendo en todo momento una autorreflexión que posibilite identificar áreas por corregir. OBJETIVO: Describir la experiencia en la aplicación del instrumento de evaluación Mini-cex, en la Residencia Médica del Servicio de Pediatría del H. Dr. G. Rawson, con docentes de la Facultad de Cs Médicas de la UCCuyo. Valorar a través de una encuesta la opinión del residente acerca de la aplicación del instrumento.

Material y método: Se aplicó una encuesta tendiente a medir el impacto educativo que la aplicación del instrumento de evaluación posee sobre la formación de residentes. La encuesta fue respondida por 15 residentes entre rotantes (neonatología - terapia intensiva y pediatría), todos ellos fueron evaluados durante el año 2012 con Minicex, en al menos una oportunidad. RESULTADOS: El 100% de los encuestados consideran que el método les permitió reflexionar sobre su práctica. El 94% de los residentes consideran que la devolución realizada por los tutores es de buena calidad. El 43% de los residentes consideró que la devolución otorgada por los docentes, siempre les permitió identificar errores que tuvieron en su accionar; mientras que el 57% advirtió que sólo a veces pudieron identificar errores. Al identificar estos errores solo el 29% siempre pudo lograr modificaciones en su práctica, mientras que el 71% contestó que a veces pudo lograr modificaciones. El instrumento fue evaluado como muy bueno por el 64% de los residentes, ya que éstos consideraron que permite generar aprendizaje reflexivo; mientras que el 22% lo consideró bueno, el 7% regular y el 7% excelente.

CONCLUSIONES: La experiencia con los residentes del Hospital Dr. G. Rawson, en torno a la aplicación del Mini-CEX, permite inferir que este es un instrumento que por sus características psicométricas resulta válido y confiable. Los residentes manifestaron gran aceptación respecto del Mini-cex, ya que la devolución constructiva que obtuvieron por parte de los docentes les permitió mejorar en algunos casos, significativamente su práctica, ya que pudieron detectar falencias en su desempeño profesional. Esto permite afirmar que es un instrumento válido para el desarrollo de un genuino aprendizaje reflexivo.

176

RELACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN EL PRE-GRADO Y LOS LOGROS PROFESIONALES DE LOS EGRESADOS DE MEDICINA DE UCES.

Ferreira. LM (h), Fernández C, Rodríguez R. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Facultad de Ciencias de la Salud, CABA, Argentina.

Se evalúa el desempeño profesional de los egresados de Medicina en relación a su rendimiento académico del pregrado. Propósito Autoevaluar la carrera satisfaciendo las necesidades del egresado en lo inmediato (residencias) y desarrollo profesional continuo.

DESARROLLO – Datos analizados: El postulante debe tener una entrevista con autoridades de la Carrera y asistir y aprobar un curso de ingreso. Este consta de Anatomía y Bioquímica que se dictan con enfoque médico. En el pregrado se prevé exigencia de nivel de estudio, sistema de correlatividades, 80% de presentismo, posibilidad de recurrar 1 vez, cupo de 30 alumnos/año, trabajos prácticos de 10 alumnos, seguimiento personalizado, evaluación a los docentes y a la institución mediante encuestas anónimas. Los parciales aplazados tienen 1 recuperatorio. Al terminar cada ciclo (Biomédico, Clínico y PFO) se debe rendir un examen integrador con casos clínicos. Se considera el promedio de calificaciones de algunas asignaturas del ciclo biomédico (1º y 2º año de la carrera), el promedio de las calificaciones de las materias clínicas del ciclo clínico cursado en el hospital (3º a 5º año). Estos datos se relacionan con diferentes logros profesionales como ser el resultado del examen de residencia, actividades docentes, la participación como jefe e instructor de residentes, la realización de cursos, pasantías, participación en actividades en Universidades, Instituciones Hospitalarias, Participación en Congresos y exámenes de reválidas del título en el extranjero. RESULTADOS: Hay 129 graduados en Medicina egresados desde el año 2004 hasta el 2011. Se encuestaron 118 graduados (91% del total de egresados). Se extraen datos del n° de egresados que se presentó a rendir examen de residencia (94%). De éstos ingresaron a residencia 86,48%. Dentro de los residentes se diferenciaron quienes estuvieron en hospitales municipales, nacionales y provinciales y en entidades privadas. Del total de encuestados, el 96.6 % está cursando estudios de posgrado (doctorado, maestría, especialización, cursos de postgrado, o actividades académico-científicas en el exterior).

CONCLUSIONES: Se observa en todas las tablas de contingencia que al variar las categorías de los promedios generales de carrera (tomada ésta como variable independiente), cambian las otras variables (dependientes): Presentación a examen de residencia, Aceptación ingreso a residencia, Ámbito

residencia, Tipo de residencia, Jefatura de residencia, Instructor de residencia y Estudios de posgrado. Esta variación porcentual se acentúa en la categoría de promedios generales de carrera entre 7.51 a 8.99 puntos, por lo que se puede afirmar que éste es uno de los principales indicadores de desempeño académico y profesional. Encontramos directa relación entre la gestión y la exigencia en el grado, y los resultados y logros obtenidos en el postgrado, pues un gran número de egresados tuvo buen desempeño e ingreso a residencia.

ÁREA POLÍTICAS Y GESTIÓN UNIVERSITARIA

políticas de investigación y extensión; sistemas de becas; articulación con los sistemas de salud; autoevaluación y acreditación de carreras de grado y posgrado; seguimiento de graduados; y otros

177

GESTIÓN Y DESARROLLO DE HABILIDADES DE INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA: OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS

Pacheco F, Iuorno O. Universidad Adventista del Plata

INTRODUCCIÓN. Existe una gran necesidad en el área académica de que estudiantes de medicina sepan utilizar del razonamiento científico en su práctica clínica diaria. Cómo involucrar los alumnos de la carrera de medicina con el área de investigación, es una cuestión muy debatida. Esto se puede explicar en parte por diversos factores, entre ellos el remunerativo al tener que optar entre el área clínica o la investigación así como la gran cantidad de carga horaria requerida para desarrollar trabajos de investigación. El currículo de la educación médica presenta a las universidades el desafío de desarrollar competencias y habilidades en investigación desde del inicio de la carrera. Hay distintos modelos y enfoques para trabajar dichas habilidades, uno de los que propicia mejores condiciones de aprendizaje es el de involucrar a los alumnos en Proyectos de Investigación.

DESARROLLO. Hay distintos modelos y enfoques para trabajar dichas habilidades, uno de los que propicia mejores condiciones de aprendizaje es el de involucrar a los alumnos en Proyectos de Investigación. Participar de proyectos de investigación es la forma más auténtica para desarrollar habilidades en el área de investigación y fomentar el desarrollo de atributos de investigación apropiados. En la Universidad Adventista del Plata se ha implementado el Programa de Becas de Investigación para involucrar a un número significativo de estudiantes de medicina en los proyectos de investigación de la facultad. Próximamente se implementará un modelo de desarrollo de competencias en investigación que fue diseñado para promover las competencias de estos alumnos becarios de investigación. Este programa está dividido por módulos sistematizados y estandarizados de enseñanza y abarcan diversas habilidades en investigación tanto básica como aplicada.

RESULTADOS. Desde la implementación de este programa el número de alumnos involucrados ha ido en aumento, y también se ha ido ampliando la variedad de tareas y habilida-

des de investigación que desarrollan en estos proyectos, tales como la participación en la elaboración de instrumentos, encuestas, su validación y aplicación; la búsqueda, selección, lectura, interpretación y presentación de artículos científicos en reuniones de investigación; adquisición de habilidades para trabajar con equipamientos de laboratorio; participación en experimentos científicos con muestras biológicas, preparación de resúmenes y presentación de poster en congresos, etc.

CONCLUSIONES. El plan de Becario Alumno en la UAP está en sus primeras fases y si bien el aumento de alumnos involucrados en proyectos de investigación es positivo, hay áreas por desarrollar. La sistematización del desarrollo de habilidades de investigación en alumnos becarios, a través es una de ellas.

178

CÓMO EL MUSEO DE PATOLOGÍA EDUCA A LA POBLACIÓN

Dionisio de Cabalier ME, Alanis AM, Bruno MA, CABRERA M, NEGRI I. Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba - UNC

Los programas educativos de los museos destinados a los jóvenes y adultos tienen como objetivo principal acercarlos las distintas colecciones de estas instituciones desde una perspectiva lúdica, y creativa, de modo que no suponga para ellos un mero recorrido por las obras expuestas, sino una actividad participativa que les permita disfrutar, comprender, aprender y despertar la prevención, basándose en los materiales expuestos. Teniendo en cuenta lo expresado, se plantea la creación, en el Museo de Anatomía Patológica “Ferdinando Strada” de un Departamento Educativo. Las diferentes piezas anatómicas preparadas, las iconografías que se exponen, los Moulages, el instrumental de patología que allí se está reordenando en el museo, hace que desde el Departamento se organicen líneas educativas de prevención para la salud, a desarrollarse una vez por semana dejando una de por medio de libre ingreso al museo. Los ejes planificados versan sobre Tabaquismo, Hipertensión, Diabetes, Gastritis y úlcera gástrica, Cáncer de colon, Cáncer de mama, Cáncer de Próstata y Cuidados de la Piel. Los docentes de la Cátedra de Patología estarán involucrados, donde cada uno llevará a cabo la labor de la organización, promoción de las diferentes semanas temáticas,

invitando a colegios secundarios y público en general a asistir a estos encuentros. Desde que el Museo de Patología abrió sus puertas, fue consciente de que debía afrontar otros desafíos y siguiendo la misma pauta con la que se desarrolló el proyecto de musealización. A través de una planificación rigurosa en la que se van definiendo objetivos claros en cada una de las áreas que presidieron sus actuaciones: investigación, conservación y difusión, se está reestructurando sus muestras, con la incorporación de nuevos materiales. Se pretende, con la creación del Departamento educativo, mejorar los encuentros educativos, despertar el interés en cada uno de los asistentes y entregarles las herramientas necesarias de “cómo debo cuidarme” para evitar enfermarme, o “qué debo hacer”, “cómo actuar”, “a dónde debo ir”. Se ha planteado la importancia capital de la buena comunicación entre dos personas, la buena explicación de los temas abordados, a los fines de favorecer el diálogo y disminuir el desarrollo de algunas enfermedades. La premisa es PREVENCIÓN.

179

HOSPITAL Y MUSEOS: SOCIOS EDUCATIVOS

Dionisio de Cabalier ME, Franco P, Cremonesi DC, Szlabi S, Melian JF. Facultad de Ciencias Médicas De Córdoba – UNC.

El Hospital Nacional de Clínicas (HNC) dependiente de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), lleva adelante tareas docentes, de investigación y asistencia. En su interior, alberga cuatro museos universitarios, tres dependientes de la Facultad de Ciencias Médicas (Museo Anatómico Pedro Ara (MAPA), Museo de Anatomía Patológica Dr. Ferdinando Strada (MAPFS) y Museo en Ciencias de la Salud (MCS) y uno dependiente del área central de dicha universidad (Museo Casa de la Reforma Universitaria). Desde agosto 2011 el MCS propuso un circuito educativo implementando las visitas guiadas, denominadas 5 en 1, conformado por el hospital y los museos. Por su lado el MAPFS diseñó los talleres denominados “Martes Tabaco”, “Jueves alcohol” los cuales consisten en la presentación a los alumnos de Colegios Secundarios, acompañados de profesores, en Charlas informativas sobre los daños que se desarrollan en el cuerpo humano por el consumo de estos tóxicos. Se les hace participar en la muestra de piezas anatómicas preparadas para tal fin, donde los adolescentes expresan sus dudas. El MCS es de reciente creación y de carácter técnico-científico, histórico y cultural, asumiendo objetivos educativos y culturales tendientes a preservar, revalorizar y difundir su patrimonio cultural, desarrollando simultáneamente actividades de preservación, investigación, comunicación y extensión. El MAPFS, mientras se está restaurando, viene desarrollando actividades de comunicación y extensión.

El OBJETIVO del trabajo es presentar las acciones educativas realizadas por los museos las cuales se orientaron a promover el desarrollo cultural tendiente a consolidar la relación entre el museo y la comunidad local. Las visitas guiadas incluyen el recorrido por los museos y el hospital, transitando los sectores históricos declarados Monumento Histórico Nacional, como sus galerías, aulas, capilla, cocina, morgue y pabellones entre otros. Los Talleres son un encuentro de educación y prevención y hacer conocer este patrimonio a la comunidad.

RESULTADOS de estas acciones en su segundo año de realización podemos mencionar el marcado interés e incremento de público para estas actividades, acentuándose el educativo medio. Asimismo se destaca el trabajo mancomunado entre dependencias universitarias con la finalidad de brindar educación científica y cultural a la comunidad a través de un aprendizaje orientado al acceso libre y abierto a la información, contribuyendo a mejorar la calidad de vida.

CONCLUSIONES: mencionaremos el grado de compromiso social que llevan adelante los museos de la UNC, especialmente el MCS y el MAPFS, como parte de la gran labor educativa que imparten, se menciona el rescatar y hacer conocer este patrimonio a la comunidad, crear conciencia sobre el valor y la historia del patrimonio, mediante diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje y adecuadas políticas de difusión de su contenido científico, arquitectónico, histórico y cultural.

180

ANÁLISIS DE DESERCIÓN, DESGRANAMIENTO Y TASA DE GRADUACIÓN EN 10 AÑOS DE LA CARRERA DE NUTRICIÓN

Secchi M, Ascaino L. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVOS • Analizar el grado de deserción y desgranamiento de la carrera por cohorte • Identificar el año de cursado de la carrera que presenta mayor deserción • Calcular la tasa de graduación para la carrera de nutrición en los 10 años MATERIAL Y MÉTODOS: La carrera de nutrición comenzó en el año 2002, hasta el momento han finalizado 7 cohortes de acuerdo al plan de estudio vigentes, con 34,63% de egresados. Los indicadores de deserción y desgranamiento son utilizados para evaluar el desempeño y calidad de las carreras. En este trabajo realizamos una distinción entre Deserción y Desgranamiento. Siendo la Deserción el abandono definitivo de los estudios mientras que el Desgranamiento es el abandono total o parcial por parte del estudiante de la cohorte original y se revela como un retraso en la continuidad de los estudios. Para el presente estudio se utilizaron los datos estadísticos del Sistema Académico en un estudio analítico y descriptivo.

RESULTADOS: Al analizar el grado de deserción y desgranamiento de las cohortes observamos que los mismos son de un promedio de 53,25% y 68%, respectivamente para seis años. Se toman 6 años ya que debido a la tesis generalmente los alumnos la defienden al año siguiente. La deserción tiene mayor lugar en el primer año con un 25,41% seguida por segundo y tercer año con un 10,75% y 9,85% respectivamente. La tasa de graduación en estos 10 años de la carrera, tomando en cuenta el periodo de inscriptos del 2002-2008 y egresados 2006-2012 la misma es del 29%.

CONCLUSIONES: Se observa un alto índice de deserción, el cual la mitad tiene lugar durante el primer año. Esto puede ser debido a desorientación vocacional en la articulación del nivel medio y universitario. El porcentaje de desgranamiento es debido a que el plan de estudio no acompaña suficientemente la conclusión de la tesis. En referencia a la tasa de graduación, se encuentra dentro de las estadísticas del país, siendo de cada 10 estudiantes que ingresan 2.9 se reciben. La comisión de revisión curricular permanente está trabajando para reestructurar el plan de estudio y también implementar estrategias preventivas a fin de asegurar el nivel de ingreso, acompañar a los ingresantes en la transición y asegurar la calidad educativa. En próximos estudios es necesario analizar otros factores que influyen en los indicadores de calidad.

181 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA HEPATITIS B EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA

Delgado HA, Morales I. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVOS: • Proteger a los estudiantes de ciencias de la salud considerados de grupos de riesgo, contra la "Hepatitis B", conforme lo exige la Ley No 24.151 (1992). • Realizar un seguimiento para que los estudiantes completen el plan de vacunación durante el primer año de cursado, requisito indispensable para acceder a las prácticas hospitalarias. Este estudio es retrospectivo del período 2009 al 2012.

MATERIALES Y MÉTODOS: El plan es obligatorio o en caso de no realizarlo debe presentar constancias de estar vacunado. Se programaron realizar una: • Etapa de concientización, promoción y prevención a través de afiches. • Etapa de la capacitación teórica-práctica en laboratorio de enfermería sobre el plan, dosis, contraindicaciones, lugares de aplicación, asepsia, y técnicas de punción, a estudiantes de Enfermería Materno Infantil y Atención de Enfermería del Adulto y Anciano II. • Etapa de aplicación según el esquema OMS: • Etapa de control

de respuesta e inmunidad adquirida, mediante el dosaje cuantitativo de anticuerpos antiHBsAg. La responsable del programa es una docente de enfermería que organiza un cronograma de vacunación anual, según las etapas antes descriptas.

RESULTADOS: Cada año se implementa y ejecuta el programa contra la Hepatitis B: en horarios y lugares asignados, con la participación del personal capacitado y bajo supervisión docente. Los estudiantes ingresantes fueron registrados según su condición, luego se realizó un seguimiento hasta que completaron el plan de vacunación y dosaje de anticuerpos. En estos 4 años se detectaron 16 estudiantes con dosajes de anticuerpos inferior a 10mlU/ml, (no reactivo). A continuación se presenta un cuadro con el porcentaje de alumnos que durante los años 2009- 2012 realizó el plan completo de vacunación y dosaje contra la Hepatitis B Año Enfermería Kinesio-
logía Nutrición Medicina 2009 50% 46% 43% 67% 2010 55% 51% 58% 70% 2011 61% 22% 22% 43% 2012 30% 15% 22% 52%

CONCLUSIÓN: Se cumple con el programa de prevención de Hepatitis B, se realiza un seguimiento de los resultados de cada estudiante. Se le entrega un certificado de las dosis y valor de anticuerpos adquiridos, requisito que debe tener para acceder a sus prácticas hospitalarias.

182 UNIVERSIDAD SALUDABLE: MOTIVACIONES Y RECURSOS DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS PARA ADOPTAR UNA ALIMENTACIÓN SANA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ENTRE RÍOS

Moreno A, Christopher N, Yáñez CD, Escudero DE. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Adventista del Plata (UAP). Libertador San Martín. Entre Ríos. Argentina

OBJETIVOS. Caracterizar las prácticas, motivaciones y recursos en cuanto a "Alimentación" de los estudiantes de la Universidad Adventista del Plata (UAP). Este proyecto es parte de la iniciativa Universidad Saludable que persigue esta institución y ya que el tiempo de cursado de los estudios universitarios es un periodo importante en el establecimiento de hábitos alimenticios se planteó esta evaluación.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se enviaron 2312 invitaciones por correo electrónico para participar de manera on-line respondiendo el cuestionario sobre estilo de vida universitario CE-VJU-R que explora las prácticas, motivaciones y recursos que poseen los jóvenes en este hábito. La proporción de respuesta fue de 36% (N=852) de alumnos de las cinco unidades académicas de la universidad. Se realizaron técnicas descriptivas para el análisis.

RESULTADOS. En las prácticas alimenticias se destacan: desayunar, almorzar y cenar en horarios habituales todos los días o la mayoría de los días (76.5%); consumo bajo de comi-

das rápidas, frituras, o dulces (87.1%); bajo o nulo consumo de bebidas artificiales (85.1%); y abstención de vomitar o usar laxantes después de comer en exceso (99%). El principal motivo elegido para alimentarse adecuadamente fue mejorar su rendimiento físico y mental (56,2%) y cuestiones relacionadas con la estética (30,4%) (mantener la figura, bajar de peso y verse mejor). El principal motivo elegido para no alimentarse adecuadamente fue que no le gusta restringirse en lo que come (24,5%). De la actitud frente a la práctica de alimentación se demostró que una gran parte de los alumnos ya ha hecho cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende (34,4%) y podrían cambiar sus prácticas pero no saben si lo harán (26,4%). Otro grupo (19,4%) está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas. Un menor grupo piensa que podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo (12,9%). La minoría está satisfecha con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos (6,9%). Del conjunto de recursos con que cuentan los estudiantes para alimentarse adecuadamente, una notable mayoría (70,6%) refiere tener conocimiento para elegir alimentos saludables. Menos de la mitad dice disponer de tiempo suficiente para las tres comidas (44,4%) y un grupo menor tiene acceso a alimentos saludables en la universidad y/o en la casa (34,6% y 41,8% respectivamente).

CONCLUSIÓN. Si bien la alimentación fue un hábito saludable en la mayoría de los estudiantes se debe trabajar para ofrecer a los alumnos un mayor acceso a los alimentos saludables en la universidad como en sus casas ya que la disponibilidad de los mismos es un factor importante dentro de los programas de Universidades Saludables.

183

UNIVERSIDAD SALUDABLE: MOTIVACIONES Y RECURSOS DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS PARA REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ENTRE RÍOS

Christopher N, Moreno A, Yáñez CD, Escudero DE. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Adventista del Plata (UAP). Libertador San Martín. Entre Ríos. Argentina

OBJETIVOS: Evaluar las prácticas y motivaciones para realizar “Actividad física” en los estudiantes de la Universidad Adventista del Plata (UAP) y determinar desde su percepción cuáles son los recursos que brinda la universidad para la práctica de este estilo de vida saludable. Este trabajo está dentro de las acciones que se están llevando a cabo en el programa de Universidad Saludable que involucra otras siete dimensiones. La actividad física tiene beneficios bien fundamentados como disminuir el riesgo de enfermedad coronaria y prevenir enfermedades crónicas. A su vez, también posibilita la regula-

ción emocional, reduce la ansiedad, la tensión, la depresión y aumenta la sensación de bienestar.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se enviaron 2312 invitaciones por correo electrónico para participar de manera on-line respondiendo el cuestionario sobre estilo de vida universitario CE-VJU-R que explora las prácticas, motivaciones y recursos que poseen los jóvenes en este hábito. La proporción de respuesta fue de 36% (N=852) de alumnos de las cinco unidades académicas de la universidad. Se realizaron técnicas descriptivas para el análisis.

RESULTADOS: El 55,2% de los alumnos refirieron mantener una práctica de actividad física saludable. Dentro de las motivaciones para realizar ejercicio físico se destacó: el poder mejorar la figura (33,1%), la mejora del estado de ánimo (31,9%) y la idea de mantenerse saludable (16,6%). Los alumnos manifestaron como el principal motivo para no practicar ejercicio la pereza (52%), resaltando en segundo lugar, la falta de tiempo (31,5%). En cuanto a la actitud frente a las prácticas de ejercicio o actividad física la mayoría de los alumnos ya hizo cambios pero aún les falta lograr lo que pretenden (30,3%), el 20,56% está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas y un porcentaje similar reconoce que podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará. De los recursos que disponen los estudiantes para la práctica de actividad física quedó manifiesto que la mayoría cuentan con implementos deportivos (64,6%). Se calculó que menos de la mitad dispone de tiempo, compañía, habilidades y cualidades físicas, y de buen estado de salud. Por último y en menor porcentaje los estudiantes cuentan con conocimientos acerca de la forma adecuada de realizarla, espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad.

CONCLUSIÓN. Más de la mitad de los estudiantes realiza actividad física siendo los beneficios estéticos la motivación principal. En cuanto a los recursos, los alumnos cuentan con implementos, espacios físicos y oferta desde la universidad para hacerla, pero reconocen como limitación la voluntad y falta de tiempo. Mejorar la práctica de actividad física y las motivaciones de los estudiantes es un desafío que debe seguir siendo trabajado en pro de una universidad saludable.

184

GESTION Y DESARROLLO DE HABILIDADES DE INVESTIGACION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA. OPORTUNIDADES Y DESAFIOS

Pacheco F, Iuorno O. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos.

INTRODUCCIÓN: Existe una gran necesidad en el área académica de que estudiantes de medicina sepan utilizar del razonamiento científico en su práctica clínica diaria. Una cuestión muy debatida es cómo involucrar los alumnos de la carrera de medicina con el área de investigación. Esto se puede explicar en parte por diversos factores, entre ellos el remunerativo al tener que optar entre el área clínica o la investigación así como la gran cantidad de carga horaria requerida para desarrollar trabajos de investigación.

PROPÓSITOS: El currículo de la educación médica presenta a las universidades el desafío de formar alumnos con competencias y habilidades de investigación desde el inicio de su carrera. En este marco, el propósito del programa de Becario Alumno de la UAP es desarrollar dichas competencias y habilidades, en orden creciente de complejidad, a través de la participación en Proyectos de Investigación.

DESARROLLO: Hay distintos modelos y enfoques para trabajar dichas habilidades, uno de los que propicia mejores condiciones de aprendizaje es el de involucrar a los alumnos en Proyectos de Investigación. Participar de proyectos de investigación es la forma más auténtica para desarrollar habilidades en el área de investigación y fomentar el desarrollo de atributos de investigación apropiados. En la Universidad Adventista del Plata se ha implementado el Programa de Becas de Investigación para involucrar a un número significativo de estudiantes de medicina en los proyectos de investigación de la facultad. Próximamente se implementará un modelo de desarrollo de competencias en investigación que fue diseñado para promover las competencias de estos alumnos becarios de investigación. Este programa está dividido por módulos sistematizados y estandarizados de enseñanza y abarcan diversas habilidades en investigación tanto básica como aplicada.

RESULTADOS: Desde la implementación de este programa el número de alumnos involucrados ha ido en aumento, y también se ha ido ampliando la variedad de tareas y habilidades de investigación que desarrollan en estos proyectos, tales como la participación en la elaboración de instrumentos, encuestas, su validación y aplicación; la búsqueda, selección, lectura, interpretación y presentación de artículos científicos en reuniones de investigación; adquisición de habilidades para trabajar con equipamientos de laboratorio; participación en experimentos científicos con muestras biológicas, preparación de resúmenes y presentación de poster en congresos, etc.

CONCLUSIONES: El plan de Becario Alumno en la UAP está en sus primeras fases y si bien el aumento de alumnos involucrados en proyectos de investigación es positivo, hay áreas por desarrollar. La sistematización del desarrollo de habilidades de investigación en alumnos becarios, es una de ellas.

185

MOTIVACIONES PARA LA ELECCION DE LOS ALIMENTOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Frettes ES, Said Rücker PB, Chiapello JA. Unidad de Soporte Nutricional y Metabolismo, Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, M. Moreno 1240, Corrientes, Corrientes, Argentina

El Proyecto Facultad de Medicina Saludable ha sido incorporado como una Política Institucional orientada como uno de los ejes prioritarios del Plan de Desarrollo de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina-UNNE. Este proyecto brinda el marco para la realización de distintas investigaciones tendientes a mejorar la salud de los actores institucionales. Cabe recordar que la alimentación es definida como un fenómeno social y cultural, y los alimentos para ser susceptibles de consumo pasan por un proceso de transformación que expresa normas culturales de clasificación y combinación. Se ha planteado que en el comer interviene algo más que la pura fisiología de la digestión, y que el proceso alimentario es resultado de las condiciones materiales de vida de una sociedad y de la forma como ésta manipula, controla y establece relaciones con factores condicionantes del contexto. Esto podría afectar la selección de los alimentos y las preferencias alimentarias de grupos poblacionales determinados. La presente indagación fue planteada con el objetivo de determinar los motivos implicados en la elección de los alimentos de estudiantes universitarios, estableciendo su relación con el género. El estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, se llevó a cabo en la población de estudiantes nuevos inscriptos de la Carrera de Medicina. La muestra fue de 413 alumnos, con edad media de 18,45 años, siendo 68,8% mujeres, cuya colaboración fue absolutamente voluntaria, registrando su consentimiento informado por escrito. Se aplicó un cuestionario de elección de alimentos validado, que planteaba distintos motivos a los cuales el estudiante debía asignar un puntaje de importancia, de 1 (nada importante) a 10 (muy importante). En la elección de sus alimentos los estudiantes asignaron gran importancia al atractivo sensorial, el sabor agradable fue el motivo más frecuentemente seleccionado por ellos, siendo más relevante para las mujeres ($p < 0,03$), y un aroma agradable también estuvo entre los más frecuentes pero no presentó diferencias por género. Dos de los motivos con mayor frecuencia, “me mantenga sano/a” y “sean nutritivos” se referían a la salud, el valor nutritivo y contenido natural de los alimentos, fue superior entre los estudiantes de género femenino ($p < 0,02$) sólo en el primer caso. Que tuvieran “apariencia agradable” fue más relevante para las mujeres ($p < 0,02$). Los estudiantes le otorgaron importancia a la buena relación calidad-precio y a la disponibilidad en los comercios, sin diferencias por género.

El conocimiento acerca de los alimentos de los jóvenes que comienzan sus estudios universitarios es incierto. El hallazgo que el atractivo sensorial supera a los demás motivos indicaría la importancia de desarrollar actividades educativas en este grupo etéreo, como medida pro-activa en pos de mejorar el estado de salud de la población de estudiantes de medicina, vinculado su futuro rol en contextos de salud.

186

UNIVERSIDAD SALUDABLE: PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES EN LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA, ENTRE RÍOS 2012

Escudero DE, Moreno A, Christopher N, Yáñez CD. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Adventista del Plata (UAP). Libertador San Martín. Entre Ríos. Argentina

OBJETIVOS. Caracterizar las prácticas del estilo de vida en cuanto a: Actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales, sueño, habilidades interpersonales, afrontamiento, y prácticas religiosas de los estudiantes de la UAP. Este proyecto es parte de la iniciativa Universidad Saludable que persigue la UAP; ya que el tiempo de cursado de los estudios universitarios es un periodo importante en el establecimiento de hábitos de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se enviaron 2312 invitaciones por correo electrónico para participar de manera on-line respondiendo el cuestionario sobre estilo de vida universitario (CE-VJU-R) que explora las prácticas, motivaciones y recursos que poseen los jóvenes en este hábito. La proporción de respuesta fue de 36% (N=852) de alumnos de las cinco unidades académicas de la universidad. Se realizaron técnicas descriptivas para el análisis.

RESULTADOS. En todas las dimensiones, más de la mitad de los encuestados puntuaron saludables. Las dimensiones en las que resultaron más saludables fueron consumo de sustancias (99,4%), alimentación (97,7%) y relaciones interpersonales (91%), mientras que las que tuvieron menor puntuación fueron ejercicio (55,2%) y práctica de ocio (54,6).

CONCLUSIÓN. Si bien la mayor parte de los alumnos resultaron saludables en las dimensiones evaluadas, se debe seguir evaluando de manera más detalladas algunas prácticas según las nuevas recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación. Como universidad se debe seguir incentivando y desarrollando políticas que promuevan las prácticas de estilos de vida saludables no solo para sus alumnos, sino también para el personal que trabaja en ella.

187

PROYECTOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA COMUNIDAD 2010-2012

Barrios C, Di Loretto M, Olivera C. Universidad Favaloro

OBJETIVOS: Analizar las características de los diferentes proyectos educativos elaborados para la comunidad por los alumnos de la asignatura Educación para la Salud (EPS) de nuestra Universidad y valorar la respuesta de la comunidad ante dichos proyectos.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo. Durante el segundo cuatrimestre del ciclo lectivo 2010, 2011 y 2012 se dictó la materia Educación para la Salud a los alumnos de 3° año de la carrera de Enfermería y 1° año del ciclo de la Licenciatura de Enfermería. A lo largo de la cursada los alumnos (498 en total) formaron equipos de 5 a 7 integrantes. Cada equipo seleccionó una institución para elaborar un proyecto educativo previa entrevista con las autoridades correspondientes. Luego de la entrevista quedó de manifiesto los factores determinantes del proceso de salud-enfermedad afectados en la población seleccionada. En base a esos determinantes elaboraron en clase un proyecto educativo guiados por las docentes. La puesta en el campo práctico del proyecto era nota de parcial. Se intervino en 4259 personas a las que se les brindó información y refuerzo sobre hábitos saludables a través de recursos tales como presentaciones de PowerPoint, juegos, talleres, obras de títeres, videos y charlas. Las docentes de la materia EPS estuvieron presentes en las presentaciones para evaluar el desempeño de los alumnos.

RESULTADOS: El grupo etéreo mas elegido por los alumnos fueron los niños (55%) le siguieron los adolescentes (28%) y por último adultos (18%). Los temas en los cuales la comunidad manifestó más interés o necesidad de conocimientos fueron Higiene (bucal dental, higiene de manos, pediculosis), le siguió Alimentación Saludable y por último Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar (RCP) entre otros. Las intervenciones realizadas por los alumnos en el marco de los proyectos se desarrollaron según lo planificado, en un clima de mucho entusiasmo. Durante las ex posiciones se manifestaron habilidades individuales y grupales produciendo un aprendizaje colaborativo. La respuesta de la comunidad fue positiva, participaron en las actividades planteadas, realizaron preguntas, se mostraron muy agradecidos por las clases y en su totalidad solicitaron que se repita la experiencia. **CONCLUSIONES:** Los alumnos demostraron compromiso, mucho interés y responsabilidad en la preparación de los proyectos. Manifestaron estar muy conformes y satisfechos con las intervenciones realizadas se sintieron muy a gusto con la propuesta de ser docentes por un día. Por otra parte las docentes pudimos comprobar que los alumnos no solo

incorporaron los conocimientos planificados en el programa sino que realizaron investigaciones sobre temas complementarios logrando un aprendizaje transversal. Por otra parte la comunidad participó activamente y con entusiasmo, lo que nos compromete a seguir realizando proyectos para promoción de la salud y para educar, uno de los pilares de la práctica profesional de enfermería.

ÁREA EXPERIENCIAS DE LOS ESTUDIANTES

participación de los estudiantes en docencia, investigación, extensión y otras actividades

188

FORMACIÓN DE AYUDANTES DOCENTES ALUMNOS PARA LA DOCENCIA DEL GRADO. NUESTRA EXPERIENCIA

Galliano S, Manzur T, Stella I, Scatollini ML. Instituto Universitario CEMIC - IUC

INTRODUCCIÓN: El Programa de Ayudantes Docentes Alumnos del IUC fue concebido para la formación docente de alumnos, fortaleciendo la capacidad de enseñanza, reafirmando los conocimientos previos y la participación universitaria. El programa está reglamentado, es de carácter extracurricular, voluntario y ad-honorem. Contempla la disposición de horarios flexibles, acorde a las actividades curriculares y ofrece talleres motivacionales y de capacitación. El impulso adquirido por el programa se enmarca en el desarrollo de las iniciativas del IUC tendientes a mejorar el rendimiento académico y proyectarse en la extensión universitaria e investigación. Se incorporaron este año ámbitos de planificación, metodología, técnicas de manejo grupal y estrategias comunicativas.

PROPÓSITO: Establecer si esta actividad en nuestra asignatura, Histología y Embriología I y II, favorece el desarrollo integral del ayudante, estimula el sentido de pertenencia y compromiso con la Institución, incentiva la docencia, la investigación y la extensión universitaria, y estrecha las relaciones entre académicos y estudiantes. **Desarrollo:** Para la admisión, los alumnos deben ser regulares, tener la asignatura aprobada y presentarse a una entrevista. Los seleccionados reciben el nombramiento del Decanato. Al terminar el año lectivo el ayudante y el titular deben presentar un informe del desempeño.

RESULTADOS: En nuestra asignatura aceptamos 15 postulantes dado que la misma se divide en dos años y dos áreas: histología normal y embriología normal y patológica. Realizamos reuniones conjuntas entre los docentes y con los ayudantes para la distribución de tareas. Organizamos diferentes actividades en grupos: elaboración de guías de trabajos prácticos (TP), dictado supervisado de clases, participación y colaboración en TP, actualización bibliográfica, registro de preparados histológicos y de piezas macroscópicas. Los alumnos se distribuyeron voluntariamente en los grupos y trabajaron en

forma presencial y vía informática. Las guías de TP realizadas fueron adecuadas y con alto nivel académico.

Presentaron clases y seminarios referidos a temas en particular dentro de un capítulo utilizando las herramientas pedagógicas adquiridas. En los TP participaron en subgrupos auto convocados y distribuidos según sus posibilidades horarias. El registro de preparados permitió reacondicionar el material y elaborar un informe. No logramos que realicen una adecuada búsqueda bibliográfica actualizada.

CONCLUSIONES: Los objetivos planteados se cumplieron satisfactoriamente, excepto en la búsqueda bibliográfica, y que fue escasa, y en el período de exámenes durante el cual disminuyó la participación. Consideramos que esta actividad no es espontánea y requiere de mayor motivación por parte del docente. Asimismo, creemos que la ayudantía, como un acto de enseñanza-aprendizaje, refuerza la formación del alumno ayudante, del docente y también de los otros alumnos, receptores de este proceso.

189

FORMACIÓN DOCENTE DE LOS ALUMNOS AYUDANTES: RELATO DE EXPERIENCIA

Funes P, Ceretti C, Cury A, Lee A, Lugo R, Albanese GA. Universidad Maimónides. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Buenos Aires. Argentina.

INTRODUCCIÓN: La escuela de ayudantes de neurología surgió a partir de la premisa de que un ayudante alumno supone un apoyo en la enseñanza de sus pares. La experiencia permite desarrollar habilidades y estrategias referentes a la docencia, así como también, profundizar conocimientos generales y específicos de la materia (neurología).

PROPÓSITOS: 1. Profundizar los conocimientos teóricos y prácticos de la especialidad. 2. Fomentar en los alumnos ayudantes el proceso de enseñanza-aprendizaje basado en la educación de pares. 3. Capacitar a los alumnos ayudantes en la actividad docente a través de la enseñanza de estrategias de aprendizaje. 4. Estimular a los alumnos ayudantes para que logren creencias positivas sobre el propio nivel de competencia. 5. Generar espacios de discusión a través de la elaboración de ateneos clínicos referidos a la especialidad. 6. Fomentar el

trabajo transdisciplinario con estudiantes de diversas carreras y de otras universidades.

DESARROLLO: La experiencia se lleva a cabo a partir de reuniones semanales de dos horas de duración en el ámbito de la escuela de ayudantes de neurología durante todo el año académico. El grupo está compuesto por siete alumnos de la carrera de medicina, tres alumnos de la carrera de psicología y dos docentes, uno del área de neurología y otro del área de psiquiatría. En los primeros encuentros se realiza una revisión del cronograma de la cursada. Luego, los docentes proponen temas que los alumnos ayudantes deberán preparar utilizando bibliografía recomendada para luego exponerlos en forma oral no sólo en el grupo de ayudantes sino también al grupo de alumnos que están cursando dicha materia. Después de cada presentación los docentes realizan una devolución sobre los contenidos de las mismas y sobre el desempeño del alumno ayudante en el rol docente. Se invita a especialistas a dar charlas para profundizar temas de interés relacionados con la materia y, así, fomentar la transdisciplinariedad.

RESULTADOS: A través de esta experiencia los alumnos ayudantes lograron un mayor rendimiento académico comparándolos con sus compañeros, que se vio reflejado en los promedios. Los alumnos pudieron aplicar lo aprendido en la escuela de ayudantes durante las presentaciones orales dirigidas a sus pares con gran autonomía y solidez. Todos los actores de esta experiencia alcanzaron un alto grado de satisfacción.

CONCLUSIONES: A través del análisis de los resultados obtenidos podemos concluir que la experiencia fue altamente satisfactoria. Es por eso que recomendamos que esta experiencia se replique en otras materias para que aquellos alumnos interesados en otras áreas puedan tener acceso a la formación docente. Creemos importante en próximos trabajos, evaluar el grado de satisfacción de los alumnos de la cursada de neurología que formaron parte de las clases que dieron los alumnos ayudantes.

190

SIMULACRO DE FINAL

Canale HL, D'Angelo M. Universidad Nacional del Comahue, Facultad de Ciencias Médicas, Toschi y Arrayanes, C.P: 8324. Cipolletti, Río Negro

INTRODUCCIÓN: En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue (FaCiMed UNCoama), "Fisiología Humana" es una asignatura anual del Ciclo Biomédico. Durante el cursado de la asignatura, el estudiante transita por diferentes actividades para su aprendizaje y evaluación, pero ninguna de ellas tiene la misma metodología que el examen final o acreditador.

PROPÓSITOS: Debido a que un número importante de estudiantes no logran acreditar la asignatura en primera instancia, y al observar que ciertos estudiantes se presentaban sistemáticamente en todas las fechas de exámenes sin lograr ninguna mejoría en su desempeño, un grupo de Ayudantes Alumnos (AA) creó una instancia preparatoria para el examen final. Esta instancia preparatoria no se centralizaría sobre los contenidos teóricos de la asignatura, sino sobre el salto cualitativo que implica rendir exámenes parciales durante el cursado de Fisiología Humana y luego tener que rendir un examen oral para la acreditación. El objetivo principal de esta actividad es la de facilitar al estudiantado de Fisiología Humana la adquisición de habilidades que le permitan tener un buen desempeño en el examen final de la asignatura.

DESARROLLO: El Simulacro de Final es de carácter voluntario, a cargo de AA que tengan experiencia en exámenes finales de la asignatura, y destinado a los estudiantes que estén próximos a rendir el final de la asignatura. Esta actividad se realiza en la FaCiMed UNComa desde fines del año 2011 y continúa hasta la fecha. El espacio y los materiales son los mismos que los del examen final, aula de la cátedra, pizarra y fibrones. En el desarrollo se simula un examen final, en todos sus aspectos, con la misma metodología, diferenciándose del mismo por la presencia de una devolución cualitativa de los AA, haciendo hincapié en las fortalezas de la exposición realizada, así como cuáles son los principales puntos a mejorar o modificar, además de la corrección de errores conceptuales, y la ausencia de una devolución cualitativa.

RESULTADO: es una actividad sin precedentes en la Facultad de Ciencias Médicas, con buena receptividad de parte del estudiantado, con resultados de moderado a alto impacto subjetivamente apreciada por el equipo docente y los estudiantes participantes. No se ha diseñado al momento ningún instrumento ad hoc para la medición del impacto, de la calidad, de la receptividad de parte de estudiantes y docentes de esta metodología de trabajo

CONCLUSIONES: El Simulacro de Final es una actividad productiva, que presenta un balance positivo en las actividades del estudiante de Fisiología Humana. A su vez es un espacio de práctica y capacitación continua para en la formación docente del AA. Creemos que esta actividad debe continuar, crecer y fortalecerse, apostando a que el estudiante acredite el examen final de la asignatura, o que es su defecto descredite por cuestiones estrictamente de conocimiento de la asignatura.

191

TALLER DE INTEGRACIÓN NEUROCIENCIA

Salgado JM, Assanelli JS, Huircaleo J, Seballos MS, Vela NG, Veloce D. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue

INTRODUCCIÓN: En esta institución la asignatura anual de Fisiología Humana, inicia sus actividades en la segunda mitad del ciclo lectivo, y finaliza junto con la primera mitad del siguiente ciclo lectivo. Por otro lado, Anatomía es anual y se ajusta el calendario académico. Esta situación curricular, con diferencias temporales en el dictado de las asignaturas y sus contenidos, interfiere en el correcto abordaje y aprendizaje de los mismos, marcando grandes dificultades a la hora de asimilar los conceptos de forma integrada.

PROPÓSITO: Este problema se evidencia tanto en el cursado de fisiología como en los resultados del examen final, así como también durante el cursado de las materias clínicas, principalmente en el abordaje de contenidos relacionados al sistema nervioso, por lo que existe la necesidad de reforzar el abordaje de conocimientos estudiados separadamente, de manera integrada.

DESARROLLO: El Taller de integración de Neurociencia que surge en marzo de 2013, es una experiencia sin precedentes en esta facultad, con la autoría, dictado y coordinación de los Ayudantes Alumnos (AA) de las asignaturas involucradas. Se realizó en aulas de esta institución durante el período que abarcan las fechas 24/5 y 28/6, en un encuentro semanal, utilizando como modelo la metodología de aprendizaje basado en problemas. Se utilizaron presentaciones en Power Point, pizarra, contando con bibliografía de consulta, libros, apuntes y artículos científicos. Como trabajo final se repartieron casos clínicos para que los alumnos resolvieran con el método que utilizaron en el Taller. Para evaluar el desempeño del AA se realizaron encuestas anónimas a través de Google Drive que los alumnos completaron de forma anónima y enviaron al correo del taller para su posterior análisis. Resultados: Esta actividad tuvo un gran impacto en el estudiantado, generando un espacio propicio para la integración de dos disciplinas, organizada por AA, que trabajan en conjunto con un fin en común, la formación médica. Se reflejó su impacto en devoluciones informales positivas por parte de los alumnos, además sus críticas constructivas son motor para modificar y mejorar el desempeño del taller en ediciones futuras.

CONCLUSIONES: Los AA hemos cumplido con nuestras expectativas al haber logrado los objetivos que nos planteamos. Esta experiencia fue enriquecedora para los participantes, tanto del primer año hasta del último de la carrera, fomentando una visión integradora del estudio y de la anatomofisiología del Sistema Nervioso. El trabajo interdisciplinario docente es netamente productivo.

192 ANÁLISIS DE CASOS DILEMÁTICOS A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DE PRINCIPIOS ÉTICOS QUE SUSTENTAN MODELOS DE RELACIÓN MORAL MÉDICO – PACIENTE Y SU COMPARACIÓN CON UN ESTUDIO DESCRIPTIVO ACERCA DE LAS CONCEPCIONES ANTROPOLÓGICAS

Quintana MA, Stessens MA, Rodriguez Gacio LN, Santacruz Lezcano RL, Zeniquel MD, Bogado AB. Universidad Nacional del Nordeste Corrientes Argentina

OBJETIVOS: -Indagar sobre los dos modelos de relación moral médico – paciente expuestos por José Alberto Mainetti (1988), el modelo paternalista y el modelo contractualista, basados en teorías, principios y reglas éticas que son de suma utilidad a la hora de analizar casos dilemáticos muy comunes en el ejercicio de la Medicina. -Indagar a qué reglas y principios éticos responde la práctica médica según la percepción de la población estudiantil y cómo resolvería cada postura ética ciertos dilemas que se han presentado en nuestro país a raíz de prácticas médicas. -Conocer las convicciones acerca de lo que significa ser humano en los estudiantes de la carrera de Medicina que en el futuro van a influir y se van a manifestar en la práctica médica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un análisis de dos casos dilemáticos relacionados con la práctica médica a través de la aplicación de principios éticos y luego, se procedió a compararlos y relacionarlos con las respuestas de entrevistados (402 alumnos de la Cátedra de Introducción a las Ciencias Médicas) acerca de sus concepciones antropológicas. Para ello, tomamos como modelo el “Caso Tarasoff”. Por lo tanto, el estudio de casos se completó con ideas surgidas de un estudio descriptivo.

RESULTADOS: Se constata entre los alumnos ingresantes entrevistados la manifestación de respuestas que representan muy variadas concepciones acerca de lo que es el ser humano: el hombre como animal racional, el hombre como creación de Dios, el hombre como resultado de la evolución de las especies. La postura que más adeptos posee es la concepción aristotélica, por lo tanto, el modelo paternalista será por el que se inclinará la mayor cantidad de sujetos. Además, cuando responden por la definición de cuerpo humano se evidencia en la mayoría de los casos una postura dualista, identifican el cuerpo con lo sensible y material. La gran mayoría de los consultados piensa que los procesos de salud-enfermedad solo se refieren al aspecto corporal humano aunque algunos encuestados hacen referencia a estados psicológicos y condiciones sociales. Estas manifestaciones refuerzan nuestra presunción con respecto a la preferencia por el paternalismo médico.

CONCLUSIÓN: Todas las concepciones del hombre existentes están vigentes en nuestra cultura, así que la resolución de casos dilemáticos podría presentar muy variados resultados. Conviene entonces, tener en cuenta ambos modelos, conocer sobre su aplicación y reflexionar acerca de todos los principios, teorías y reglas éticas. Ya que la adhesión a uno u otro modelo (Paternalista o Contractualista) depende en alguna medida de las concepciones antropológicas que sustentan las decisiones y las acciones de los sujetos en todos los ámbitos de la vida.

193

IDEAS REFERIDAS AL MÉTODO CIENTÍFICO QUE POSEEN ESTUDIANTES INGRESANTES A LA CARRERA DE MEDICINA – U.N.N.E. CICLO LECTIVO 2013.

Bogado AB, Espindola de Markowsky E, Baez MM, Benitez Peressi MJ, Hak SA, Pedrozo TG

Según estudios recabados, las culturas tradicionales contienen más creencias en lo mágico y en las supersticiones, mientras que las culturas modernas son científicas y por tanto basadas en el conocimiento generado a partir del método científico, irreconciliables desde tan opuestas y diferentes posturas parafraseando a Florián Yubero (2007). Polino nos invita a concebir el método científico (MC) como un camino hacia el conocimiento, ya que es un método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias. Nos interesa saber cuál es la cultura científica que traen nuestros estudiantes ingresantes, qué concepciones y percepciones poseen a la ciencia y su construcción, para eso recurrimos a la indagación acerca de la aplicación del método científico por lo cual nos planteamos conocer el porcentaje que aplica el concepto de los pasos del MC entre los estudiantes aspirantes al ingreso a la carrera de medicina de nuestra Facultad, con el fin de establecer su perfil como paso previo para evaluar el impacto en el proceso de investigación científica propiamente dicha. Para alcanzar nuestro propósito se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal, efectuado en el primer semestre de 2013 en la Cátedra de Introducción a las Ciencias Médicas de la Facultad de Medicina de la UNNE. Muestreo estratificado por conveniencia de 286 alumnos ingresantes a la carrera de Medicina. Se utilizó un cuestionario semiestructurado. Se analizaron las respuestas en función del concepto según Bunge de los pasos del método científico; así se establecieron tres variables los que reflejaban el método científico, los que no y los que lo aplicaban como un proceso de investigación. El análisis de datos se gestionó a través de la construcción de indicadores volcados en una matriz de datos y se lo representó gráficamente con el programa Excel 2010. Se calcularon medidas de tendencia central, de dispersión y de

frecuencia. La edad media fue de $19,81 \pm 1,3$ años, 69% fueron mujeres y 38% fueron varones aproximadamente. El total de los que si reflejaron el MC en sus respuestas corresponde a 70 alumnos y en porcentaje 24,5%, por otro lado el total de los que no, fue de 107 estudiantes, es decir que el 37,5% no refleja el concepto del MC en sus respuestas y los que lo ven como proceso atiende a un número de 60 alumnos, por lo cual en términos porcentuales representan el 20,9%. Se constata entre los alumnos entrevistados que la mayoría no tiene arraigado el MC, mientras que el resto tiene una idea del MC como pasos a seguir según Bunge y los otros lo ven como un proceso o procedimiento. En conclusión, la contribución de la Universidad, en la construcción de una “cultura científica” generadora de nuevo conocimiento científico, por medio del MC dependerá de la aplicación del mismo, previo conocimiento teórico por parte de los estudiantes, para poder así, llevarlo a la práctica. En síntesis si lo sé, lo aplico.

194

EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS Y APRENDIZAJE EN SERVICIO DESDE LA CÁTEDRA DE NUTRICIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD CARRERA DE LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA.”

Sotelo NE, Gorban de Lapertosa S, Chiapello J, Palacio S, Pare C, Dos Santos D. Facultad de Medicina. Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatria UNNE

La experiencia pedagógica data del año 2005, en el que se promueve desde la Cátedra trabajos en grupo, en terreno, donde los alumnos deben concurrir a los Centros de Atención Primaria, Escuelas, con guía previamente acordada. El motivo de la experiencia es acercar al alumno a una praxis profesional temprana. Se planificaron actividades adaptadas a la encuesta de estilos de aprendizaje que se realiza a principios de año. Donde para cada uno de los estilos: Activo, Reflexivo, Teórico, Pragmático se desarrollan actividades.

PROPÓSITOS:;La Nutrición y la Educación para la Salud son un recurso que contribuye a mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de la población en una comunidad vulnerable? Por lo cual se quiere lograr la concientización en la problemática que presenta la comunidad en las enfermedades crónicas no transmisibles, riesgos cardiovasculares, importancia de la nutrición normal y el cuidado de la salud.

DESARROLLO: Las actividades se realizan durante el cursado de la materia. Se forman libremente los grupos en comisiones y se los asigna a CAPS de la ciudad de Corrientes o Resistencia, a Instituciones educativas para realizar encuestas de hábitos saludables y realizar valoración nutricional en

alumnos de escuelas primarias y la aplicación del cuestionario FINDRISK a docentes de nivel secundario referidos a la probabilidad de padecer Diabetes 2, y el mismo modificado con el agregado de investigar hábitos tabáquicos en el personal de salud. Hay que destacar el trabajo interdisciplinario que se realiza mediante el cual se puede motivar a los alumnos sobre la importancia del trabajo en equipo. Luego se programa una clase de Educación para la Salud en la comunidad que puede ser CAPS o Escuela dentro del área, que incluyan temas como alimentación saludable, diabetes, hipertensión arterial, promoción de la lactancia materna.

RESULTADOS: Se realizó una evaluación cualitativa de las actividades de la Cátedra. 36% manifestó que les aportó mucho conocimiento la realización de las Charlas de Educación para la salud, un 58% manifestó alta satisfacción por el trabajo de investigación, 53% considero a la cátedra como motivadora, intensa y excelente. Diversas opiniones positivas sobre lo creativo de los talleres de Educación Sexual y de los trabajos prácticos. Como negativa los horarios de clase, el abordaje de la problemática sexual. Sobre todo porque en estos talleres se recalca mucho el valor de la responsabilidad y el compromiso.

CONCLUSIONES: El trabajo de la Cátedra es motivador para los alumnos ya que se incentiva una participación permanente a través de visita a los CAPS, talleres, clases de educación para la salud, antropometría, caminatas aeróbicas, lo que los hace protagonistas de su propio aprendizaje brindando un servicio acorde a la profesión elegida. Hay que mejorar las estrategias comunicacionales en la Cátedra, la forma de llegar y consensuar sobre los diversos temas, y mejorar el proceso reflexivo interactivo entre docentes y alumnos.

195 RELACIÓN ENTRE LATERALIDAD Y EL NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO.

Agaliotis I, Encina J, Lojo AM, Fernandez N, Fia Greco ML, Hidalgo E. : Facultad de Medicina. Moreno 1040. Corrientes.

OBJETIVOS: La lateralidad es el predominio funcional de un lado del cuerpo humano sobre el otro, determinado por la supremacía que un hemisferio cerebral ejerce sobre el otro. Hoy en día uno de los temas más preocupante en el ámbito educativo es el fracaso y deserción de los estudiantes. Existen muchas causas que producen fracasos académicos, una de las más comunes es el trastorno en el aprendizaje. A la hora de determinar la causa que producen estos trastornos existen multitud de opiniones. Algunos autores piensan que esto puede estar influenciado por la lateralidad, sin embargo no hay muchos estudios que lo verifiquen. Los alumnos del segundo año curricular de la carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiología realizaron una investigación de lateralidad en la fa-

cultad de Medicina con el objetivo de determinar si existe relación entre lateralidad y el nivel académico alcanzado. ¿Solo los diestros logran llegar y permanecer en la universidad? Los de lateralidad cruzada, puesto que parece que tienen problemas de aprendizaje y coordinación motora, ¿llegan a un nivel académico superior?

MATERIAL Y MÉTODOS: Se analizaron las fichas realizadas a los alumnos de las carreras de Licenciatura en Kinesiología, Licenciatura en enfermería y Medicina de la Facultad de Medicina de la UNNE, sacadas de una encuesta realizada en el horario de recreo, sin distinción de sexo ni de carrera. A todos ellos se les realizó: Actividad de miembro superior Actividad auricular Actividad óptica Actividad de miembro inferior

RESULTADOS: De los 150 alumnos estudiados, la mayoría corresponden a diestros (46,66%) seguido por los de lateralidad cruzada (34,66%). También encontramos una población de lateralidad invertida bastante elevada (13,33%) y escasa población de zurdos (5,33%).

CONCLUSIÓN: Comprobamos que existe un mayor porcentaje de diestros en la universidad y que los de lateralidad cruzada llegan y permanecen en un nivel superior. Tras realizar el análisis de los distintos tipos de lateralidad y pruebas conceptuales podemos concluir que, para nuestra muestra recogida, una lateralidad no definida o cruzada no implica un problema de aprendizaje ya que están en un nivel académico superior, aunque consideramos el tamaño de la muestra insuficiente para poder explorarlo al resto de la población.

196 FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES Y DEL ESTILO DE VIDA DE SALUD ENTRE TRABAJADORES RURALES Y SUS FAMILIAS EN ENTRE RÍOS, ARGENTINA

de Souza Pereira B, da Silva OS, Pacheco FJ. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos. Argentina

OBJETIVO: Este estudio consiste en la identificación y reducción de los factores de riesgo asociados al medio ambiente y al estilo de vida de familias que viven y trabajan en la zona rural del departamento de Diamante, Entre Ríos. El contexto laboral contemporáneo del trabajador rural está marcado por las demandas de una producción agrícola intensiva, por el uso de fertilizantes, aditivos químicos, herbicidas, plaguicidas agrícolas y el predominio de la tecnificación en los sistemas de cultivos por sobre el trabajo manual. Consecuentemente, el trabajador rural y su familia han estado expuestos a situaciones potencialmente riesgosas para la salud que ameritan atención médica. Además de estos aspectos, el estilo de vida del trabajador rural asociado a sus características sociodemo-

gráficos tales como, el nivel socioeconómico, la escolaridad y el acceso a servicios de salud ejercen fuerte influencia en la salud de esta población.

MATERIAL Y MÉTODO: El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Adventista del Plata así como autorizado por los representantes provinciales y municipales. Luego se dio inicio al rastreo y ubicación de las familias. Después de obtener el consentimiento informado se realizó la toma de datos a través de interrogatorio, examen físico y medidas antropométricas. También fueron aplicados cuatro instrumentos diseñados específicamente para esta investigación: Encuesta de necesidades básicas insatisfechas. Encuesta de salud y datos sociodemográficos, adaptada según sexo y rango etario. Encuesta de estilo de vida. Encuesta de riesgos laborales y medidas de protección (adaptada).

RESULTADOS: Los resultados preliminares muestran datos de 66 familias que incluyen 17 personas mayores de 64 años, 81 personas de 19 a 64 años y 28 menores de 18 años. El 47% de la población presenta necesidades básicas insatisfechas. Las enfermedades más prevalentes fueron: hipertensión arterial, depresión, gastritis, úlceras, hipotiroidismo y la hipercolesterolemia. El 8,6% de la población declaró haber tenido hijos con malformaciones. Aspectos del estilo de vida que llaman la atención incluyen: el bajo consumo de frutas y verduras; 40% no consumen un buen desayuno; 20% de las familias nunca consultaron un médico y 30% nunca visitaron un dentista; 40% no conocen su perfil lipídico y 93,9% nunca o raramente realizan actividad física planificada. El 77,7% de los trabajadores que aplican plaguicidas los almacena a menos de 500 metros de su vivienda familiar y los aplica contra el viento. El 33,3% come, bebe o fuma durante la aplicación de agroquímicos y sólo el 55,6% se higieniza en el trabajo.

CONCLUSIONES: Por medio de estos resultados se han identificado los factores de riesgo que predominan en la zona rural aledaña a la universidad y orientan el desarrollo de materiales innovadores que están siendo preparados para un programa de educación en salud de la familia del trabajador rural.

197

SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Gatica LD, Corzo MS, Pons RA, Schmunk NE, Tavares E, Frack SB. Universidad Nacional de La Rioja, La Rioja Capital.

INTRODUCCIÓN: Los alumnos de medicina durante el cursado de la carrera sufren de stress, pudiendo ser crónico convirtiéndose en patológico, limitando el normal desarrollo intelectual. Se estudió la presencia del Síndrome de Desgaste Profesional también llamado Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina con el propósito de obtener una línea de

base que sirva para proyectar investigaciones y diseñar programas que impulsen el estilo de vida saludable en los universitarios y disminuyan los factores de riesgo.

OBJETIVOS: Evaluar la presencia del Síndrome de Desgaste Profesional en estudiantes de medicina. Analizar diferencias de sus subescalas según variables socio-demográficas.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el periodo de abril-agosto 2013 con una muestra probabilística aleatoria simple de n=325 alumnos. El instrumento utilizado fue el test psicométrico MBI-SS que consiste en 15 preguntas con respuestas de score de 0 a 6. Las mismas subdivididas en 3 grupos dando lugar a las subescalas: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Eficacia Profesional. Mediante otro cuestionario se relevaron las variables socio-demográficas: genero, si posee hijos, dedicación exclusiva a la carrera y posibilidad de desistir a la misma. El análisis de las diferencias de cada subescala según las variables socio-demográficas se realizó con test t para muestras independientes y ANOVA ($\alpha=0,05$). Los datos fueron analizados con el programa estadístico InfoStat.

RESULTADOS: No se observaron alumnos con Síndrome de Desgaste Profesional, como tampoco diferencias entre las subescalas según las variables sociodemográficas. Se detectaron diferencias significativas en la subescala Agotamiento Emocional según los años de estudio ($p<0,01$) y en las tres subescalas según ciclo de estudio ($p<0,001$, $p=0,009$ y $p=0,037$).

CONCLUSIÓN: En el ciclo clínico se observó el mayor nivel de stress en sus tres subescalas, en cuarto año se registra el mayor nivel de agotamiento emocional y en quinto año el mayor valor de eficacia profesional, sin embargo éste se encuentra en la categoría más baja de la subescala lo que impide tener un mejor rendimiento académico. Estos resultados podrían generar la posibilidad de presencia del Síndrome de Desgaste Profesional en estudiantes del ciclo clínico ante la ocurrencia de situaciones estresantes. Estos resultados dan lugar a plantear estrategias institucionales que favorezcan la mejora de calidad de vida de los estudiantes.

198

DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN EL MUNICIPIO DE MALVINAS ARGENTINAS: LA EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES EN LA COMUNIDAD

Reginatto GA, Ruiz Español A, Olivero M, Villacé MB, Burrone MS, Fernández AR. Departamento de Admisión, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

El informe del Ministerio de Salud de Argentina (MSN), 2005, destacan la necesidad de reconocer el impacto de las Enfer-

medades No Trasmisibles (ENT) en la población, y entre ellas, los trastornos mentales y del comportamiento (TMyC) y las causas externas (CE). Así, el informe de la OMS (2001) recomienda reforzar la capacidad de respuesta en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental desde la Atención Primaria de la Salud (APS). Sin embargo, estudios previos realizados en la provincia de Córdoba y específicamente en el municipio de Malvinas Argentinas, evidencian que las acciones de los centros de primer nivel de atención (CAPS) se dirigen predominantemente a las actividades asistenciales, detectándose debilidades en las actividades de promoción y prevención en el área de la salud mental y sin registros sistematizados de los datos obtenidos de la planilla C1. En este contexto se propuso, sistematizar digitalmente los registros de las planillas, para elaborar un diagnóstico de situación de salud del Municipio focalizado en los TMyC y CE. Así mismo se organizó la participación de los estudiantes de la carrera de medicina con el objetivo de fortalecer su formación de trabajos comunitarios con enfoque epidemiológico. Metodología: Se digitalizó y sistematizó los registros de las planillas C1 de los CAPS de Malvinas Argentinas, codificando los motivos de consultas según CEPS-AP y CIE-10; y se realizó un diagnóstico de situación de salud mental identificando la frecuencia de los motivos de consultas por TMyC y CE. La información fue analizada estadísticamente según la naturaleza de la variable en estudio, con un nivel de confianza del 95%. Luego, se realizó una intervención con los distintos agentes de la comunidad del municipio, de manera multisectorial e interdisciplinaria. Resultados y conclusiones: Permitió a los estudiantes el aprendizaje de registro de datos a partir de las planillas C1, y su importancia para el estudio epidemiológico. Permitió desarrollar la formación continua en actividades comunitarias de promoción y prevención de salud. Para el sistema de salud local, se generaron datos confiables y digitalizados, necesarios para analizar epidemiológicamente e implementar políticas de salud pública tendientes a solucionar los problemas prevalentes de la comunidad. Se logró concretar la articulación de redes sociales con un enfoque multidisciplinario e intersectorial, capitalizando la información y análisis epidemiológico de los datos desde el nivel local. Asimismo, se fortaleció la necesidad de abordar el análisis sistematizado sobre los registros de los eventos de ENT, incluyendo los TMyC para diseñar las estrategias de promoción, prevención y atención de la salud mental. La inclusión de estudiantes de grado en la participación en proyectos de intervención, resulta un complemento positivo en la formación de grado y favorece las acciones entre los diferentes sectores de la comunidad.

199

EXPERIENCIA SOBRE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PERSONAL DE SALUD RELACIONADO CON EL LAVADO DE MANOS, EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

De Vita V M, Weisburd G, Bussi E, Beltramino D. UAI- Sede Rosario

INTRODUCCIÓN: A pesar del considerable progreso en el manejo de complicaciones, las infecciones intrahospitalarias continúan siendo una importante causa de morbimortalidad en Unidades de Cuidados Intensivos.

OBJETIVOS: Determinar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la práctica sobre el lavado de manos frente a los procedimientos y manipulación de pacientes que tiene el Personal de Salud que participa en el estudio.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo transversal y estudio analítico intervencionista prospectivo, ambos realizados durante 4 meses mediante encuestas y observaciones directas de la técnica de la higiene de manos antes y después de una charla educativa.

RESULTADOS: El 60% de los encuestados son Médicos de los cuales el 80% conoce la correcta técnica del lavado de manos; se pudo constatar mediante las observaciones directas que el cumplimiento del lavado de las manos por parte de éstos fue de un 56% antes y 78% después de la intervención; el 16% son Enfermeros de los cuales el 50% conoce la correcta técnica del lavado de manos y el cumplimiento del lavado fue del 45,7% antes y 55,7% después de la intervención.

CONCLUSIONES: Solo el 61,2% de los encuestados conoce la correcta técnica del lavado de manos. Existe una mejoría significativa en el impacto de la intervención educativa para promover el lavado de manos antes y después de brindar atención a los pacientes y el uso correcto de los guantes.

200

EVALUACIÓN DE CONDUCTAS, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA HIGIENE DE LAS MANOS EN ESTUDIANTES DE LAS CARRERAS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR. INFORME FINAL

Gazzoni CF, Ocampo A, Gallardo MF, Lamponi Tappatá L, Frank S, Scalesi S. Universidad Nacional del Sur

INTRODUCCIÓN: El lavado de manos es necesario para la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud y la dispersión de microorganismos resistentes. La inclusión

de este tópico desde el pregrado contribuye a la formación de los estudiantes y de esta forma crea concientización sobre los beneficios del lavado y su importancia.

Objetivo: Evaluar el cambio en las conductas, conocimientos y actitudes sobre la higiene de las manos en estudiantes de las Carreras de Medicina y Enfermería de la UNS luego de realizar una intervención educativa.

METODOLOGÍA: estudio pre-experimental en un grupo antes-después, en estudiantes de 2° y 3° año de las carreras de Medicina y Enfermería. Se aplicó el “Cuestionario de Higiene de Manos y Desinfección” para medir conductas, conocimientos y actitudes sobre la higiene de las manos; y una evaluación de la técnica de lavado de manos con alcohol en gel valorada mediante la utilización de una caja visor con luz ultravioleta. Los cuestionarios fueron completados y entregados en forma individual pre y post-intervención. 60 días post- intervención se aplicó nuevamente.

RESULTADOS: Se aplicó el cuestionario a 97 estudiantes, 40 de enfermería y 57 de medicina. El 76.30% mujeres y 22.70% varones, una edad media de 21,69 años. En la dimensión que evalúa conductas se observó un cambio estadísticamente significativo ($p < 0,05$) post intervención inmediato en la mayoría de los enunciados antes y después de tocar al paciente. En la dimensión que evalúa conocimiento acerca del lavado de manos, hubo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) post-intervención inmediata en todos los ítems. Con respecto a la dimensión que evalúa actitudes no hubo cambios estadísticamente significativos ($p > 0,05$). Luego de 60 días post-intervención no hubo cambios estadísticamente significativos ($p < 0,05$). La media del puntaje sobre la técnica de lavado de manos para todos los participantes, al momento basal fue igual a 6 (IC95% 3-9) y post inmediato igual a 10 (IC95% 8-12), constatándose cambios estadísticamente significativos ($p = 0,000$); luego de los 60 días post-intervención no hubo cambios estadísticamente significativos con respecto a la técnica de lavado de manos ($p = 0,09$).

CONCLUSIONES: La intervención fue eficaz en cuanto al cambio de la conducta y conocimientos sobre el lavado de manos antes y después de tener contacto con el paciente, y en la técnica de la misma luego de la intervención evaluada de manera inmediata. No hubo diferencias significativas en las dimensiones de actitudes, ya que se necesitan de varias intervenciones. Hasta los 60 días post-intervención la intervención mantendría su eficacia. Estos resultados exploratorios permitirían diseñar estrategias educativas que mejoren las competencias de los estudiantes, en especial para realizar cambios en los currículos de las carreras de medicina que incluyan a la seguridad del paciente como un tópico de relevancia.

201

ANÁLISIS DE EVALUACIONES DE SELECCIÓN MÚLTIPLE DE LA CÁTEDRA DE MICROBIOLOGÍA PARA DETERMINAR FRECUENCIA Y PORCENTAJE CON QUE SON EVALUADOS LOS CONTENIDOS Y MICROORGANISMOS ESTABLECIDOS PARA CADA UNIDAD TEMÁTICA

Pagani M, Roldán NM. Asesora: Vece de Reynaga MM. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Tucumán. San Miguel de Tucumán.

INTRODUCCIÓN: la cátedra de microbiología evalúa con ítems de selección múltiple. La materia está compuesta por 8 unidades temáticas (UT) que incluyen la enseñanza de 84 microorganismos. En los exámenes parciales (60 ítems) y finales (100 ítems) se intenta evaluar todos los contenidos y microorganismos. La inquietud es conocer si esto se cumple en la práctica.

Objetivos: 1) determinar frecuencia y porcentaje de los contenidos de aprendizaje evaluados. 2) identificar los microorganismos que son evaluados y los que no.

MATERIAL Y MÉTODOS: se analizaron 12 exámenes parciales y 4 finales del año 2012, correspondientes al final de cada cursado. Se tuvo en cuenta cuáles contenidos se evaluaron siempre (100%), muy frecuentemente (80 a 99%), frecuentemente (50 a 79%), poco frecuentemente (1 a 49%), nunca (0%). De los microorganismos, se identificaron los que eran evaluados y los que no. La información se recolectó de las respectivas evaluaciones y se organizó en tablas Excel, a partir de las cuales se analizaron los datos.

RESULTADOS: 1) Frecuencia y porcentaje de los contenidos de aprendizaje que son evaluados. Siempre: tratamiento (8 UT: 100%). Muy frecuentemente: características generales y cuadro clínico (7 UT: 87,5%). Frecuentemente: factores de virulencia, vías de entrada, solicitud de estudio, interpretación de resultados (4 a 5 UT: 56 %). Poco frecuente: mecanismo de acción, estructura antigénica, toma de muestra, profilaxis específica e inespecífica, predominio, reservorio, contagio (1 a 3 UT: 25%). Nunca: incubación (8 UT: 0 %) 2) Identificar los microorganismos que son evaluados y los que no. De los 84 microorganismos incluidos en el programa se evaluaron 71 (84,5%) y no se evaluaron 13 (15,5%).

CONCLUSIONES: ante los resultados obtenidos, se observa que no se evalúa la totalidad de los contenidos y de los microorganismos, con la frecuencia y porcentajes esperados (siempre: 100%). Se propone adecuar las evaluaciones de manera que el alumno luego de rendir 3 parciales y el examen final correspondiente, haya sido evaluado en la totalidad

de los contenidos y microorganismos en todas las UT. ¿Es esto factible en la práctica?

202

ASPECTOS ALIMENTICIOS Y DEL AUTOCONTROL ASOCIADOS A LA SALUD MENTAL EN UNA POBLACIÓN RURAL DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

Márquez ME, Souza B, Barría A, Oliveira da Silva Pacheco S, Pacheco FJ. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata, Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina

OBJETIVO: • Determinar aspectos específicos del estilo de vida relacionados a la salud mental de una población de la zona rural.

MATERIAL Y MÉTODO: Se aplicó la Encuesta de Salud y Estilo de Vida (ESEV) diseñada y validada para este estudio que consta de 85 preguntas con 5 opciones de respuesta tipo escala de Likert que abarca las dimensiones de nutrición; descanso y manejo del estrés; autocontrol; responsabilidad por la salud y autocuidado; actividad física, habilidades y soporte interpersonal; consumo de alcohol, cigarrillo y otros estimulantes; familia y sexualidad; crecimiento espiritual y autorrealización. Se utilizó también el Inventario de Depresión de Beck (BDI). La población participante corresponde a familias de la zona rural del Departamento de Diamante, Entre Ríos, Argentina. Los resultados presentados corresponden a 37 personas que consintieron en participar del proyecto y hasta el momento completaron de forma adecuada los instrumentos.

RESULTADOS: Según la valoración correspondiente al puntaje obtenido en el BDI el 13,5% de la población estudiada presenta un nivel de depresión que varía de intermitente a extrema, necesitando ayuda profesional. Resultados preliminares indican que existe asociación estadística significativa entre el consumo de ocho vasos diarios de agua con la necesidad de ayuda profesional para la depresión. La frecuencia de consumo de frutas secas y prácticas que pueden afectar negativamente la salud por presión del grupo, estuvieron asociadas con el nivel de depresión y la necesidad de ayuda profesional.

CONCLUSIONES: Ya que los datos presentados corresponden a una investigación en curso y que se continúan tomando cuestionarios con el objetivo de ampliar la muestra y poder verificar si los resultados preliminares obtenidos hasta el momento en las dimensiones de alimentación y autocontrol se aplican a poblaciones más extensas. Se considera que las conclusiones están sujetas a verificación o modificación en relación a futuros resultados. Se observó asociación estadística significativa entre el consumo de ocho vasos diarios de agua con la necesidad de ayuda profesional para la depresión. La

frecuencia de consumo de frutas secas y prácticas que pueden afectar negativamente la salud por presión del grupo, estuvieron asociadas con el nivel de depresión y la necesidad de ayuda profesional.

203

EL CENTRO DE ESTUDIANTES COMO ENTE MOTIVADOR EN ACTIVIDADES DE EXTENSION UNIVERSITARIA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE (UNNE). PERIODO 2011-2013.

Adarmes Bonaldi MC, Encina RR, Gimenez FJ, Adarmes Bonaldi MA, Bianchi MEV. Facultad de Medicina-UNNE. Corrientes-Capital- Argentina.

OBJETIVO: Presentar las actividades de Extensión Universitaria llevadas a cabo por el Centro de Estudiantes (CE) en colaboración con la Secretaría de Extensión Universitaria y diversas cátedras con el objetivo de lograr un mayor nivel académico a través de un pilar fundamental dentro de la educación pública en la universidad.

MATERIAL Y METODO: Estudio descriptivo. La estructura del CE, tanto su organigrama como su organización y su inserción dentro de la Facultad de Medicina (FM) de la UNNE, por medio de la representación en el Consejo Directivo, capacidad de gestión tanto académica como administrativa, articulación y trabajo en conjunto con la Secretaria de Extensión y diversas cátedras para llevar a cabo un óptimo cumplimiento de uno de los pilares fundamental de la universidad.

RESULTADOS: Se elaboraron y llevaron a cabo durante el periodo 2011-2013 catorce Proyectos de Extensión Universitaria, desde la Secretaría de Extensión Universitaria, en conjunto con diferentes cátedras, convocando en promedio 1400 alumnos asistentes, pertenecientes a las tres carreras dictadas en la FM de la UNNE (Medicina, Kinesiología y Enfermería). Las actividades realizadas fueron primordialmente de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través del contacto directo entre el estudiante e individuos transeúntes; esta metodología permite que cada alumno tome contacto con un promedio de quince personas, logrando de esta manera llegar masivamente a la población. Se obtuvo información de distinta índole, como por ejemplo medidas antropométricas, frecuencia de factores de riesgo, estilos de vida, entre otros. Los datos recabados fueron procesados y transformados en distintos proyectos de investigación, varios de los cuales fueron presentados en congresos o aceptados para su publicación; además, varios resultaron premiados a nivel nacional o internacional, y se logró repercusión en los medios de comunicación sobre temas de cuidado de la salud.

CONCLUSIONES: El CE como organismo generador y ejecutor de las actividades de extensión universitaria, actúa como uno de los pilares esenciales en la ejecución de promoción y prevención de la salud, realizada por los estudiantes, mediante la FM de la UNNE, logrando de ésta manera una mejora en la calidad de vida de la comunidad. Actuando el CE como el eje de enlace realizando la convocatoria al claustro estudiantil y logística y planeamiento de las actividades tanto institucionales como en campo.

204

EL CENTRO DE ESTUDIANTES COMO MOTIVADOR Y COORDINADOR DE CURSOS DE GRADO DIRIGIDOS A ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE (UNNE)

Adarmes Bonaldi MC, Encina RR, Gimenez FJ, Aquino MP, Bianchi MEV. Facultad de Medicina-UNNE. Corrientes-Capital- Argentina

INTRODUCCIÓN: Mediante encuestas conducidas por el Centro de Estudiantes (CE), pertenecientes a las tres carreras dictadas en la Facultad de Medicina (FM) de la UNNE (Medicina, Kinesiología y Enfermería) se conocen las inquietudes, para ampliar el conocimiento en determinadas áreas. El diseño de cursos de Grado, centrados en el dictado de clases extracurriculares de esos temas específicos y relevantes y con la participación activa de docentes de los diferentes departamentos permite afianzar y preparar al trabajador en salud con el objetivo común de lograr la excelencia académica y de cubrir las inquietudes y necesidades de los estudiantes no incluidas o no suficientemente desarrolladas en la currícula de las distintas carreras

OBJETIVO: Presentar las actividades de cursos de formación dirigidos a alumnos de las Carreras de Grado del área de la salud en la FM de la UNNE organizadas y llevadas a cabo por el CE en conjunto con los departamentos o asignaturas.

MATERIAL Y METODO: Estudio descriptivo. Los cursos de Grado constituyen un formato de formación académica, que consiste en un mínimo de sesenta horas teórico-prácticas y examen final. El dictado está a cargo de docentes de la casa de estudios. El CE, desde su estructura y representación del claustro estudiantil dentro del Consejo Directivo de la FM de la UNNE, en coordinación con las distintas asignaturas o departamentos conducen los aspectos organizativos, de gestión, logística y administrativos del dictado de dichos cursos.

RESULTADOS: Se elaboraron y llevaron a cabo durante el periodo 2011-2013 dieciocho Cursos de Grado en conjunto con diversas asignaturas; el dictado de temas de interés en tres áreas: a) Cirugía, b) Clínica c) Prevención de enfermedades

transmisibles y no transmisibles. La convocatoria en promedio fue de más de 1800 alumnos asistentes, pertenecientes a las tres carreras dictadas en la FM de la UNNE (Medicina, Kinesiología y Enfermería).

CONCLUSIONES: El CE como organismo coordinador y ejecutor de actividades complementarias formativas para las carreras de grado de la FM de la UNNE actúa como una organización, que promueve la autogestión del aprendizaje, constituyendo en el momento actual uno de los pilares para el desarrollo y mejoramiento de la formación académica de los alumnos –planteado en el “Plan de Desarrollo de la carrera de Medicina de la UNNE” en el Perfil del Graduado, Resolución N° 2575/09 CD- dentro de la universidad, siendo al mismo tiempo el eje motivador para la realización de dichas actividades.

205

LA LABOR COMPROMETIDA DE LOS AYUDANTES ALUMNOS EN LA ORGANIZACIÓN DE UNA CATEDRA

Codutti R, Villanueva M, Benitez I, Colman V, Segovia J, Barrios MM. Facultad de Medicina. Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. Corrientes. Argentina

INTRODUCCIÓN: La tarea de los ayudantes alumnos que acompañan a los docentes en el funcionamiento de una cátedra es de gran beneficio, no solo para los docentes sino también para nosotros mismos que, en años avanzados de nuestra carrera, nos comprometemos con la tarea educativa de nuestros compañeros que se encuentran cursando los primeros años de la carrera. La masividad de alumnos en el 3er año de la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, genero un problema en la realización de los prácticos, ya sea por los horarios, la disponibilidad de lugares y el numero pequeño de docentes. En este contexto los alumnos de los últimos años nos acercamos a la cátedra y ofrecimos ayuda, generando una serie actividades tendientes a organizar los prácticos de la cátedra con la supervisión de un docente.

PROPÓSITOS: Los alumnos que transitan el cursado del 3er. año de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, fueron distribuidos en comisiones para lo cual, cada una de ellas, tendría un jefe de trabajos prácticos (docente) y un ayudante alumno, realizando primero las prácticas en el Gabinete de Simulación, para luego asistir a los diferentes lugares previstos (hospitales, servicio universitario de kinesiología). Al finalizar el primer año lectivo, en la cual se ha implementado este modo, en una reunión de cátedra, nos preguntaron ¿cómo nos sentimos como ayudantes alumnos, en nuestro rol de docente y guía de nuestros pares?; y ¿los alumnos de 3er

año aprovecharon la confianza que les hemos brindado a fin de interiorizarse en la cátedra?

DESARROLLO: En el primer semestre del año las comisiones conformadas por diez alumnos, asistieron a los prácticos del gabinete de simulación, donde nosotros realizamos la toma de asistencia, ubicación de los alumnos, guía y corrección de las maniobras. En el segundo semestre asistieron a los hospitales y al servicio universitario de kinesiología, allí los ayudantes alumnos acompañamos a los alumnos a enfrentarse al paciente real dándoles la confianza suficiente para la realización de la semiología y atención del paciente.

RESULTADOS: Al finalizar el año, los ayudantes alumnos nos sentimos satisfechos con nuestro rol cumplido ante nuestros pares, lo que les permitió resolver problemas y dudas, por lo que nosotros habíamos pasado cuando cursamos. Los alumnos de 3er año consultados, sobre los ayudantes alumnos, mencionaron su reconocimiento y agradecimiento por el apoyo incondicional de los mismos.

CONCLUSIONES: En el primer año que los ayudantes alumnos nos integramos a la cátedra, la organización de la misma mejoró y la atención del alumno de 3er año se vio beneficiada. En el segundo año fuimos convocados nuevamente y accedimos a colaborar manifestando nuestras ideas e innovaciones para la cátedra, las cuales fueron aceptadas.

206 EXPERIENCIA EDUCATIVA REALIZADA CON ESTUDIANTES DE GRADO DE MEDICINA EN LA IDENTIFICACION MACOSCOPICA Y RADIOGRAFICA DE LAS MALFORMACIONES CONGENITAS

Andrómaco MI, Avila RE, Valiente A, Rolland T, Maldes D, Samar ME. Cátedra Histología y Embriología, F.C.Médicas y Cátedra Histología y Embriología "A" Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

INTRODUCCIÓN: La Embriología es la ciencia biológica que estudia el desarrollo prenatal de los organismos. El interés del estudio del desarrollo prenatal es que muchos fenómenos de la vida postnatal tienen su origen y explicación en esa etapa y es importante conocerlos con el fin de lograr una mejor calidad de vida del ser humano. También aclara la anatomía macoscópica y explica el modo en que se desarrollan las relaciones normales y anómalas, como las malformaciones congénitas.

OBJETIVOS: El presente trabajo describe las tareas realizadas por los alumnos que cursaron la asignatura Biología Celular, Histología y Embriología durante el curso 2011 a fin de identificar macroscópicamente y radiológicamente malformaciones congénitas en actividades prácticas realizadas en un laboratorio de embriología.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se usaron fetos normales y malformados. Los cuales posteriormente fueron expuestos a la exposición radiográfica. El dispositivo de generación de la radiación utilizada fue de 70 Kv y 8 mA, con un tiempo de exposición de 0,25 segundos a una distancia del objeto de enfoque del tubo de 40 cm, ánodo fijo. Posteriormente se obtuvieron imágenes con película Kodak radiográfica D, tamaño 3x4 cm película kodak D, velocidad y tamaño 6x8 cm.

RESULTADOS: Los alumnos realizaron la observación macroscópica, exploración de fetos malformados, registro fotográfico, y pesaje de dichos fetos. La observación macroscópica reveló onfalocele,acráneo, raquisquisis, bulbo óseo en el cuello, la ausencia de parietal, occipital y arcos vertebrales lumbares y anancefalia., Rx : El proceso de calcificación de los normales de las extremidades superiores e inferiores. Las vértebras, costillas y el cráneo con calcificaciones.

CONCLUSIONES: La identificación macroscópica y radiográfica permitió a los estudiantes comprender las malformaciones en actividades prácticas. El conocimiento acerca del desarrollo normal y de las causas de las malformaciones congénitas es necesario para incorporar medidas preventivas que permitan al embrión y al feto la mayor posibilidad de desarrollarse con normalidad.

207 INFLUENCIA DE EXPERIENCIAS DE EDUCACIÓN MÉDICA INTERNACIONAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Lamponi Tappatá L, Gazzoni CF, Cragno AG. Universidad Nacional del Sur

INTRODUCCIÓN: La internacionalización de estudiantes presenta un desafío importante para las escuelas de medicina. Es un proceso de desarrollo e implementación de políticas y programas para integrar las dimensiones internacional, intercultural y global en los propósitos y funciones de la educación superior. Los objetivos de dichos programas son fortalecer las herramientas de competitividad y los procesos de enseñanza-aprendizaje del estudiante, promover la confianza mutua entre las carreras de medicina y comprender que el área de acción de un estudiante de medicina supera la región en que está ubicado.

PROPÓSITOS: En la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Sur (UNS) existen lazos institucionales que permiten que cada año estudiantes puedan vivenciar experiencias educativas en el exterior de nuestro país. Estas experiencias pocas veces son evaluadas por los mismos estudiantes. Es a partir de ahí que decidimos evaluar cuál es la importancia de establecer estos lazos institucionales y cuál es la influencia de las experiencias educativas internacionales en los estudiantes

de medicina que las realizan. DESARROLLO: Se compararon experiencias de los estudiantes de la UNS que participaron en programas educativos de internacionalización. Se les envió por email una serie de preguntas abiertas que indagaban sobre el valor que le adjudican los estudiantes a este tipo de experiencias y la influencia de estas actividades de manera personal y como futuros profesionales de la salud.

RESULTADOS: De la revisión bibliográfica y de las respuestas obtenidas de los estudiantes se encontró que la mayoría de los estudiantes consideran que la misma tuvo influencia positiva en ellos, tanto a nivel personal como educativo. Destacan que los ayudó a comprender el gran impacto de la cultura en el proceso de atención de la salud y que les brindó otra perspectiva de la medicina. Muchos estudiantes valoran la adquisición de mayor competencia lingüística cuando tuvieron que utilizar una lengua extranjera. Otros estudiantes mostraron una mayor preocupación y compromiso con los problemas prioritarios a nivel mundial (pobreza, enfermedades infecciosas, mortalidad infantil, acceso a la salud) y la importancia de disminuir las desigualdades trabajando los países en forma conjunta desde una perspectiva de salud global.

CONCLUSIONES: El futuro de la educación médica se encuentra generando un cambio a un enfoque transnacional en el que la internacionalización se encuentra introducida dentro de los planes de estudio y el cual hace hincapié en la movilidad de los estudiantes, profesores y currículos a través de las fronteras de distintos países. Las experiencias de internacionalización en estudiantes de medicina generan la percepción de cambios positivos a nivel personal, académico y profesional.

208

PREVALENCIA DE CONTROL GINECOLÓGICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE LA CIUDAD DE MAR DEL PLATA 2013

Hidalgo M, Francard S, Grippaldi A, Nicolás A, Zencich D, Dejo, S. Universidad FASTA - Facultad de Ciencias Médicas - Carrera de Medicina

La técnica de papanicolau es el método electivo de screening de cáncer de cuello de útero por la detección precoz de cambios citológicos en cérvix, su bajo costo y simplicidad; por ende, la realización de controles adecuados es la forma efectiva de prevención del cáncer. Uno de los principales problemas subyacentes a la falta de impacto de los programas de prevención es la baja cobertura de Papanicolau (Pap) de las mujeres. En nuestro país, la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo revela que en el año 2005 el 40% de las mujeres de 35 años y más no se habían realizado un Pap en los 2 años anteriores a la encuesta. En algunas regiones como el Noreste y Noroeste de

nuestro país, el porcentaje asciende a un 73%. En la actualidad no se cuenta con datos sobre screening en mujeres menores de 35 años, dado que el Programa de Prevención de Cáncer de Cuello de útero en Argentina está dirigido a la población de entre 35 y 64 años.

OBJETIVO: El proyecto tuvo como objetivo el estudio de la prevalencia de controles ginecológicos en la población de estudiantes universitarias mayores de 18 años en la ciudad de Mar del Plata, 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS: se trabaja con una muestra integrada por 400 estudiantes de más de 18 años. Se calculó el tamaño muestral teniendo en cuenta una frecuencia esperada del evento del 55% (dato aportado por la Encuesta Nacional de Factores

de Riesgo), aceptando un error de tipo alfa del 5%. El número mínimo necesario es 194 encuestas. Instrumento de recolección de datos: encuesta acerca de la frecuencia en que realizan su control ginecológico, información que poseen al respecto, edad, carrera y obra social. Criterios de exclusión fueron: comienzo de relaciones sexuales en un período menor a un año, embarazo en los últimos dos años e histerectomía. En este estudio consideramos como un buen control ginecológico el Papanicolau realizado en menos de un año y medio, basándonos en la recomendación de la liga de la lucha contra el cáncer y el consejo de expertos.

RESULTADOS: Los resultados parciales indican que la edad media de las mujeres encuestadas es de 21 años con un desvío estándar de +/- 4,3 años, el rango etáreo es de 18 a 44 años. El 97,5% de las mujeres presenta cobertura social. Con respecto a la realización del Pap el 39% nunca se realizó el mismo, mientras que el 61% si lo hizo. El 49% de las mujeres se hizo el pap en los últimos 18 meses, el 10% entre 1,5 y 3 años y el 2% entre 3 y 5 años. En cuanto a los conocimientos de estos controles el 98% de las encuestadas respondió que el Pap debe realizarse cada año y el 77% conocía que el mismo detecta el cáncer de cuello uterino.

209

DETERMINACIÓN DE LA TASA DE LACTANCIA MATERNA EN LOS PRIMEROS SEIS MESES DE VIDA EN EL HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES DURANTE EL AÑO 2011

De Lorenzi MC, Di Tullio ML, Mendez MA, Montanelli J, Teves Echazú F, Busaniche J. Instituto Universitario Escuela de Medicina del Hospital Italiano de Buenos Aires.

INTRODUCCIÓN: La leche materna tiene propiedades beneficiosas tanto para la salud de madre como para la del lactante. Contiene componentes inmuno protectores esenciales, disminuye la tasa de afecciones prevalentes, como otitis media, gas-

troenteritis, infecciones respiratorias inferiores, asma, obesidad, diabetes y dermatitis, y evita la mal nutrición. Además previene dos de las principales causas de mortalidad infantil en todo el mundo: diarrea y neumonía.

La OMS recomienda a todas las madres la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses.

PROPÓSITOS: El objetivo principal de este trabajo es investigar la tasa de LME durante los primeros seis meses de vida de los niños que nacieron en el año 2011 y fueron atendidos durante ese período en el HIBA.

Los objetivos secundarios son: Comparar las tasas de LME obtenidas con registros de previos correspondientes a los años 1999 y 2003. Analizar la prevalencia de bronquiolitis en el grupo de LME con respecto al grupo no lactante.

DESARROLLO: Se realizó un trabajo analítico de corte transversal. El ámbito está conformado por el HIBA y el Hospital Italiano Centro Agustín Roca (HICAR). La población de estudio la componen aquellos niños nacidos en el año 2011 en el HIBA e HICAR, pertenecientes al Plan de Salud y que realizaron los controles pediátricos en el mismo. Fueron excluidos aquellos casos en los que estaba contraindicado realizar el amamantamiento. Se realizó la revisión de historias clínicas para la recolección de los datos correspondientes a los primeros seis meses de vida de los individuos pertenecientes a la muestra. Se consideró LME como alimentación por medio de

leche materna sin ningún otro complemento dietario. Luego, las madres fueron contactadas mediante comunicación telefónica, efectuando una encuesta predeterminada para recopilar la información requerida. Esta última incluyó variables como: edad, estado civil, situación laboral, hijos previos, nivel de instrucción, episodios de bronquiolitis, entre otras.

RESULTADOS: Las tasas de LME fueron de 90.61%, 97.5%, 45.71% y 28.57% en el momento del alta, 1er, 4to y 6to mes, respectivamente. En todas las instancias se encontró un aumento con respecto a los datos preexistentes. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre bronquiolitis y LME.

CONCLUSIONES: La realización de este proyecto nos permitió aprender a realizar, planear y llevar a cabo una investigación e incorporar y aplicar conceptos sobre estadística. Inicialmente nos resultó complejo la definición de las variables y la redacción de la encuesta. Una vez finalizado el trabajo quedamos muy conformes con la confección del protocolo. Durante el análisis de los resultados evidenciamos que había incongruencia en el registro de los datos, llevándonos a evaluar posibles errores realizados en el proceso. Asimismo, planteamos las posibles causas de la ausencia de relación encontrada entre LME y bronquiolitis. Consideramos que fue una experiencia sumamente enriquecedora.

Índice de Autores

(por número de orden del resumen)

Abarza JV.....	2	Baez MM.....	193	Burrone MS.....	134, 198
Acevedo G.....	57	Balbuena M.....	34	Busaniche JN.....	119, 209
Acosta, Raquel Susana.....	84, 118	Balmaceda Y.....	65	Busquets M.....	55
Adarmes Bonaldi MA.....	203	Barcelo A.....	20	Bussi E.....	199
Adarmes Bonaldi MC..	133, 150, 151, 203, 204	Barki V.....	126	Bustos M.....	175
Agaliotis I.....	195	Barreiro F.....	166	Cabrera M.....	178
Ageitos ML.....	107	Barría A.....	202	Cabrol C.....	84, 118
Agostini E.....	86	Barrionuevo Colombres N.....	27	Caldas FA.....	101
Aguirre L.....	122	Barrios C.....	187	Campos AP.....	88
Aguirre MV.....	91	Barrios M.....	15, 93	Canale HL.....	190
Aguirre S.....	58, 62, 64	Barrios MM.....	70, 205	Candrea A.....	125, 164, 165
Aimo I.....	121, 127	Barroetaveña M.....	167	Capiel CA.....	40
Alais C.....	12	Becker A.....	29	Capua N.....	96, 99
Alanis AM.....	178	Beltramino D.....	199	Capul L.....	26
Alarcon Aparicio A.....	174	Benitez EA ..	11, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83	Caram G.....	60
Albanese GA.....	16, 189	Benitez I.....	205	Carbonetti ME.....	31
Albarracín S.....	152, 163	Benitez Peressi MJ.....	193	Carbonetti RM.....	19
Alerich JM.....	91	Berdaguer Ferrari F.....	64	Cardozo NG.....	158
Algieri RD.....	33, 104, 124, 148, 157	Bernadou MM.....	33, 148	Cardozo RP.....	45, 147
Ali MG.....	16	Berta D.....	114	Cardozo SM.....	6, 117, 161
Almendo GV.....	23, 24	Bertuccio AR.....	128	Carneglia G.....	61
Altamirano G.....	149	Biaggi R.....	5	Carrizo NE.....	80, 81, 82, 83
Alvarez M.....	27	Bianchi MEV.....	86, 149, 203, 204	Cassataro B.....	159
Andino GM.....	6, 36, 117	Bobadilla S.....	109	Castro SA.....	40
Andrini L.....	43, 143	Bobillo Odstrcil N.....	62	Cavalieri H.....	1
Andrómaco MI.....	206	Bogado AB.....	192, 193	Centeno AM.....	21, 168
Annechini S.....	126	Bolatti A.....	3	Ceretti C.....	16, 93, 189
Antico V.....	27	Bolletta M.....	95	Chahla R.....	96, 99
Antuña AM.....	134, 136	Bolonese ME.....	167	Chiapello JA.....	106, 109, 185, 194
Aquino MP.....	204	Bonino D.....	14	Chiesa M.....	59
Arancibia CA.....	76, 77	Borda G.....	149	Christopher N.....	182, 183, 186
Aronna A.....	90	Borda GA.....	39, 45	Ciano A.....	104
Aruanno ME.....	100, 102, 103	Bordier MS.....	60	Cichero F.....	20
Ascaino L.....	42, 142, 180	Brandan NC.....	91	Cipollone S.....	157
Assanelli JS.....	191	Briones SM.....	158	Civetta MM.....	39, 41, 45, 49, 139, 147
Auchter M.....	34, 86, 105, 139, 140, 141	Brissón ME.....	170	Cobos DA.....	8, 9, 10, 11, 83
Audizzio H.....	22	Brozzi S.....	37	Codutti R.....	205
Aupy AN.....	141	Bruno MA.....	178	Collard HE.....	78, 79, 80
Avila RE.....	206	Buffa GB.....	86	Colman V.....	205
Ayala NB.....	116	Bunader A.....	96	Condori NE.....	174
Aznarez MR.....	156	Burgos LM.....	95	Contreras M.....	159
Azulay H.....	70	Burgos MJ.....	135	Córdoba BV.....	120

Cornut M	85, 87	Echegaray L	152, 163, 175	Gandini BJ 8, 9, 10, 11, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83
Corzo MS	197	Eiguchi K	167	García Dieguez M.....	89, 95, 97, 123
Costantino SA	40	Elías A.....	99	García L.....	97
Costas D	12	Encina J	195	García MN	65
Couleri JP.....	63	Encina RR.....	150, 151, 203, 204	García Pellegrino RO.....	20
Cragno AG.....	95, 123, 207	Escudero DE.....	53, 111, 128, 182, 183, 186	García S	57, 105
Cremonesi DC	179	Esperante J.....	144	García Turiella RJ	29
Creteur MA	13	Espindola ME.....	6, 38, 44, 63, 106, 116, 129, 193	García Zeman M.....	58, 62
Cristaldo DO.....	117	Espinosa Barki C	126	Gatica Luis Daniel.....	197
Cruz, MK	121, 127	Espinosa P.....	136	Gazzoni CF.....	123, 200, 207
Cucchi AL.....	12	Esposito A	20	Gazzotti A	124, 148
Cucchiara A	93	Facchin MH.....	31	Gelman LM	30
Cury A	189	Farfán AB.....	114	Gelpi RJ.....	100, 102, 103
Cusumano AM	37, 56	Farfán C.....	114	Gerlero S.....	90
Czekaj ML.....	60, 137, 138	Fazio L	83	Getar A	19
D' Ippolito A	98	Felippa G.....	26	Gil Fernández ME.....	174
D' Angelo SB.....	6, 161	Feller CE.....	55	Gil M.....	60
D' Angelo WR.....	129, 169	Fernández AR	134	Gimenez FJ	203, 204
D' Angelo, Marco	190	Fernández AR	198	Giorgi MJ	167
da Silva OS.....	196	Fernandez B.....	37	Gómez B.....	62
Dakessian A.....	162	Fernández C	176	Gomez de la Fuente P	169
Dall' Armellina MR.....	106	Fernández JIF.....	25, 156	Gómez F	57
Dans, D.....	7, 38	Fernández JP	104	Gómez M.....	152
David J	136	Fernández MB.....	56, 173	Gómez S	19
Davidson N.....	124	Fernandez N.....	195	Gómez T.....	115
Dávila A.....	146	Fernández R.....	105	González Villa A.....	33
Dávila Peralta E	54	Ferrante MS.....	33, 104, 148, 157	Gorban S	22, 109, 194
Davolio S	24	Ferrari C.....	22	Gorodner AA	39,41, 45, 49, 131, 139, 147
De Lorenzi C	209	Ferreira LM (h)	176	Gozen LA	32
de Souza Pereira B.....	196	Ferrer S	15	Gracia O	24
De Vita VM	199	Ferreyra, C.....	153, 155	Griguol C	159
Dejo S	28, 208	Fiagreco ML.....	195	Grillo S.....	151
Del Valle Marta.....	89, 97	Fiant M	31	Grinóvero MI	111
Delgado L.....	162	Figueira JV.....	110, 160	Grippaldi A.....	208
Delgado AM	25	Flores Leon R.....	130	Guber RS.....	138
Delgado HA	111, 181	Florian Díaz ME	40	Güizzo MJ.....	3
Deluca GD	69	Fontana A.....	46, 55	Hak SA.....	193
Denegri LN.....	140, 141, 150, 151	Fontana V	88	Hein E.....	144
Desch NB.....	110	Fonte M	13	Heissenberg D.....	5, 51, 112, 113, 145, 171
Di Bernardo JJ.....	72, 129, 130, 131	Forlino D.....	86, 149	Heitrich MO.....	66, 68
Di Loretto M.....	187	Fracchia LN	121, 127	Hernández DO.....	41, 49, 147
Di Mare C	14	Frack SB.....	120, 197	Hernández S	59
Di Tullio ML.....	209	Francard S.....	208	Hernando P	67
Díaz N.....	64	Franco P	4, 179	Herrera M	163
Dionisio de Cabalier ME.....	4, 30, 178, 179	Frank S.....	200	Hidalgo E	195
Disanto O.....	70	Frettes ES	185	Hidalgo M.....	208
Dogliotti C.....	124, 148	Funes Paula.....	189	Huergo J	84, 118
Donato M.....	100, 102, 103	Galeano H.....	34	Huircaleo J.....	191
Dos Santos D.....	194	Gallardo, M F.	123, 200	Imbelloni G.....	39
Dupuy, Lila Paula	14, 15, 153, 154, 155	Galli A	107, 170	Imbroglia FA	159
Durante E.....	98, 119	Galliano S.....	188		

Iriarte Sanchez HD	132	Marco S	104	Orzuza SM	90
Irigoyen R	93	Mariño A	131	Osses MF	120
Iuorno O	177, 184	Mariño LC	6, 117	Oviedo W	166
Jaunarena MH	85, 87	Markowsky CA	129	Pacheco F	177, 184, 196, 202
Jáuregui C	75	Márquez ME	202	Pagani M	201
Jimenez PM	175	Martínez J	46	Paglilla P	157
Jorda A	78, 79	Martino M	15, 153, 154, 155	Paiz M E	32
Jurczuk I	54	Martorelli M	67	Palacio S	194
Kalima Kyeusi L	52	Martos G	122	Palavecino J	166
Karatanazopulos RA	32	Massobrio E	84, 118	Palma D	172
Kaufmann R	162	Mazzoglio y Nabar M	124, 148	Pantanalí MM	91
Kelly E	94	Medina MG	69	Pañart MS	74, 76, 77
Kuran J	29	Medina O	105	Pardo M	16
Lacuadra J	101	Meilerman A	153, 154, 155	Pare C	194
Ladenheim RI	173	Melgar E	54	Patti M	136
Lahoz M	1, 92	Melian JF	179	Pedrozo TG	193
Lamponi C	95	Melis I	105	Peñaloza SB	120
Lamponi Tappatá L	123, 200, 207	Mendez MA	209	Peralta M	114
Lapresa S	170	Méndez Diodati N	100, 102, 103	Perez Albizú E	46
Lara SL	140	Merino LA	66, 68, 69	Pérez Baliño N	167
Larrateguy S	144	Merino SF	100, 102	Perez Ferro JS	131
Larribité A	95	Merlo PM	101	Perez L	31
Larroza GO	39, 41, 45, 49, 139, 147	Mezzi R	57	Pero DE	23, 166
Laudadio J	35, 152, 163	Miechi H	29	Perusso A	101
Lauicirica J	73	Millán M	114	Perusso A (h)	101
Lazzarino C	104	Mirkin S	58, 64	Pilipczuk D	70
Lee A	189	Modlin RV	37, 56, 173	Pindat L	34
Levi GA	32	Montanelli J	209	Piñeiro G	50
Leyes L	70	Moore F	168	Pirotti D	15
Leyes SB	22	Morales I	181	Pitarque R	73
Lezana MC	137	Moreno A	182, 183, 186	Pizarro L	35, 152, 163
Liatto A	137	Moreno JE	85, 87	Placci S	93
Lifschitz V	131	Moreno SE	30	Polischuk K	149
Llanos IC	91	Mosca A	115	Pompei E	88
Lojo AM	32, 195	Mukdsi J	30	Ponce Zalazar G	86
López G	149	NAaigeboren MI	60	Pons RA	197
Lopez M	9, 10, 77, 78, 79	Navarro S	70	Popescu B	72, 130
López Razquin CM	66, 68	Navarro V	71, 108, 130, 172	Porta M	1, 92
Lösch LS	69	Negri I	178	Posse GR	53
Lucchese MS	3, 134, 136	Nicoló A	208	Posse M	50, 51, 113, 171
Lugo C	57	Nieto G	101	Prieto J	124
Lugo R	189	Novella ML	3	Pringles Frías MJ	35
Luhning S	8, 10, 11, 82	Nowydwor B	157	Pró Eduardo	33
Luponio M	22	Oanes EV	85, 87	Pruzzo G	5
Luque A	57, 105	Ocampo A	88, 123, 200	Puh MM	4
Maffrand RA	126	Odicio Mori J	55	Quinde JM	112
Maldes D	206	Olea D	19	Quintana MA	192
Mansilla S	26	Oliveira da Silva Pacheco S	202	Quiroga NB	9, 74, 76, 77
Manzur KM	53	Olivera C	187	Ramírez AS	28, 75
Manzur TD	1, 37, 56, 92, 188	Olivero M	198	Ramos AM	174
Marchetti C	136	Olivetto A	61, 162	Rancich AM	100, 102, 103

Reale E.....	88	Sayal M.....	21, 168	Urbieta A.....	15
Rearte A.....	28	Scaglia E.....	90	Urrutia MI.....	46, 55
Reginatto GA.....	198	Scalesi S.....	200	Valdes RLH.....	8, 9, 74, 81
Reyes EM.....	43, 112	Scatollini ML.....	188	Valiente A.....	206
Rico J.....	159	Schmidt M.....	151	Vallejos L.....	14, 153, 154, 155
Ríos E.....	114, 174	Schmunk NE.....	197	Valverde MH.....	19, 24
Rivero MJ.....	158	Schwarcz M.....	59	Vargas ER.....	132
Robledo GP.....	47, 111	Seballos MS.....	191	Vargas PM.....	121, 127
Rodriguez AC.....	175	Secchi M.....	29	Vázquez J.....	48
Rodriguez Gacio LN.....	192	Secchi M.....	42, 142, 180	Vázquez MB.....	175
Rodriguez M.....	133	Segovia J.....	205	Vece de Reynaga MM.....	201
Rodríguez PF.....	167	Seplovich J.....	84, 118	Vega T.....	143
Rodríguez R.....	158	Serralunga G.....	97	Vela NG.....	191
Rodríguez R.....	176	Servin R.....	139, 140, 141, 150	Velan O.....	98
Rodríguez RE.....	174	Sigal T.....	98	Veloce D.....	191
Rodríguez S.....	62	Sinopoli ML.....	109	Vicente L.....	29
Rojas M.....	16	Siñanes G.....	158	Vidal R.....	171
Rojo HP.....	58, 62, 64	Slobayen A.....	169	Viglione P.....	94
Roldán NM.....	201	Soler C.....	170	Villacé MB.....	198
Rolland T.....	206	Soria AG.....	137, 138	Villagran EM.....	135
Romero A.....	54	Soria JC.....	121, 127	Villanueva M.....	205
Romero C.....	138	Sosa C.....	16	Vilte YG.....	132
Romero DE.....	3	Sosa Dansey ME.....	36, 63	Viola FJJ.....	17, 18
Romero Muñoz AM.....	116	Sosa R.....	80, 81	Volmaro F.....	31
Rosella S.....	125, 164, 165	Sotelo H.....	150	Walgrave A.....	4
Rosenblit C.....	153, 154	Sotelo NE.....	194	Weisburd G.....	199
Rosso V.....	115	Souza B.....	202	Weisman C.....	61
Roux GMM.....	133, 140, 141, 151	Stabile C.....	134	Wolfman G.....	154, 155
Rovere M.....	162	Steimberg CL.....	25, 156	Yaccuzzi Polisen V.....	44
Rubinstein F.....	98	Stella I.....	188	Yáñez CD.....	50, 53, 146, 182, 183, 186
Ruiz Español A.....	198	Stepanosky S.....	88	Yañez L.....	97
Rutti T.....	34	Stessens MA.....	192	Yedro Z.....	27
Sabelli MJ.....	26	Stivala M.....	8, 80	Zacarías G.....	34
Said Rucker PB.....	38, 106, 109, 150, 185	Sulbaran F.....	12	Zambonini S.....	26
Salas MA.....	55	Susacasa S.....	125, 164, 165	Zamudio MM.....	22
Salas ME.....	10, 11, 74, 78, 79	Szlabi S.....	179	Zanetich Bozjak A.....	12
Salaz S.....	93	Taboada E.....	90	Zencich D.....	208
Salgado JM.....	191	Taborda D.....	8, 9, 10, 11, 76	Zeniquel MD.....	192
Salinas OL.....	117	Tapia CA.....	82, 83	Zunino P.....	31
Samar ME.....	206	Tavares E.....	197		
Sampayo R.....	26	Tedesco ME.....	38, 161		
Sánchez González MA.....	103	Tefaha LM.....	137, 138		
Sánchez SR.....	116	Teves Echazú F.....	209		
Sández SM.....	48, 75	Tissera R.....	2		
Sandoval E.....	42	Toledo R.....	137, 138		
Sandoval MAJ.....	39, 41, 45, 49, 139, 147	Torres C.....	52, 145, 146		
Sant Yacumo R.....	64	Traverso V.....	3		
Santacruz Lezcano RL.....	192	Trigo G.....	12, 159		
Santellán KA.....	120	Ugartemendia S.....	157		
Sanz GA.....	41, 49	Urbancic E.....	115		
Saracho JS.....	120	Urbanek LC.....	6, 36, 38, 117, 161		

NUEVO REGLAMENTO PARA PUBLICACIONES (VIGENTE A PARTIR DE 2011)

La *Revista de la Facultad de Medicina* (RFM) es una publicación cuatrimestral editada por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste y destinada a la difusión de actividades de investigación y de las experiencias docentes innovadoras en las distintas áreas de las Ciencias Biomédicas.

REQUISITOS GENERALES

El envío de un manuscrito implica que los autores tienen las autorizaciones institucionales para proceder a la publicación de los datos y que el mismo manuscrito (u otro de contenido similar) no ha sido previamente publicado (salvo presentaciones en reuniones científicas) ni se encuentra en consideración por otra revista. En caso de ser necesario, se debe explicitar que los resultados que se muestran provienen de proyectos aprobados por los Comités de Bioseguridad y/o Bioética de las instituciones participantes, así como que respetan la Ley de *Hábeas Data* en caso de incluir datos de pacientes.

PRESENTACIÓN DE LOS ORIGINALES Y DERECHOS DE AUTOR

Los manuscritos deben dirigirse al Comité Editor de la *Revista de la Facultad de Medicina* acompañados de una nota de acuerdo con el siguiente modelo:

“Sres. Comité Editor de la *Revista de la Facultad de Medicina*: en mi carácter de autor responsable declaro que el resto de los autores han acordado que los represente frente a la RFM con respecto al envío del manuscrito ...[*Título*]... y son responsables junto a mí de su contenido. Este trabajo u otro de contenido similar, no ha sido publicado previamente ni está siendo considerado en otra revista para su publicación. Asimismo, manifiesto mi conformidad de otorgar los derechos de copia (*copyright*) a la *Revista de la Facultad de Medicina*, una vez concretada la publicación”.

Todos los autores de un manuscrito serán responsables de la veracidad de los contenidos y quien suscribirá la nota arriba citada, actuará como autor para la correspondencia a los fines del manejo editorial.

En una carta adjunta, los autores podrán especificar la existencia de conflictos de interés que puedan afectar la evaluación del manuscrito. Estos serán confidenciales y mantenidos en reserva por el Comité Editor.

El material será analizado por el Comité Editor y sometido a la consideración de dos árbitros científicos designados para cada caso. El Comité Editor se reserva el derecho de rechazar aquellos manuscritos cuyos contenidos se superponen total o parcialmente con trabajos ya publicados, o cuyas temáticas no se correspondan con las de la RFM. Asimismo, son motivos de rechazo la falta de cumplimiento de las reglas editoriales, violaciones éticas, baja calidad científica y un uso pobre del idioma,

sea éste inglés o español. El Comité Editor se reserva el derecho de efectuar las modificaciones gramaticales o de estilo que considere necesarias.

ORGANIZACIÓN Y FORMATO

La RFM acepta artículos originales, informes breves, artículos especiales, editoriales y también edita suplementos. Los manuscritos podrán redactarse indistintamente en español o en inglés.

Se recomienda leer atentamente las especificaciones de cada formato a los efectos de elegir el más apropiado y, de esta manera, agilizar el proceso de evaluación.

Artículos originales. Son trabajos de investigación completos y deben redactarse respetando las siguientes secciones: Título (en español y en inglés) y Título abreviado, Resumen y Palabras clave (en español y en inglés), Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión, Agradecimientos y Bibliografía.

El manuscrito no deberá exceder las 8000 palabras incluyendo a todas las secciones, con hasta 6 tablas o figuras.

Informes breves. Son trabajos de menor extensión, entre los que se incluyen casuísticas, casos clínicos y descripciones de técnicas o dispositivos nuevos, avalados por trabajos experimentales concluyentes y que signifiquen un real aporte al conocimiento científico. Se debe omitir la división del texto en secciones y todo el manuscrito no podrá exceder las 3000 palabras, con un máximo de quince citas bibliográficas y de tres tablas o figuras. Es necesario un análisis cuidadoso de la presentación de los datos para evitar su reiteración en el texto, en las tablas y en las figuras, a fin de mantener la característica de brevedad de este tipo de artículos.

Imágenes biomédicas. Pueden corresponder a imágenes fotográficas, por ejemplo, lesiones ilustrativas en pacientes o en animales de experimentación, imágenes radiográficas y ecográficas, de tomografías computarizadas, de resonancia magnética nuclear, etc. También fotos de microorganismos en medios de cultivo, exámenes en fresco o coloraciones, y observadas bajo microscopía óptica, electrónica o de fluorescencia. Estas imágenes, de gran valor didáctico y no necesariamente excepcional, deben estar acompañadas de un texto explicativo y de flechas indicadoras, cuando corresponda. El conjunto no debe exceder una página impresa. Los requisitos de calidad para el envío de las imágenes se describen bajo el ítem “Figuras”.

Comunicaciones de becarios. Tendrán las mismas características generales que los Informes breves. No podrá exceder las 2500 palabras, con un máximo de diez citas bibliográficas y de dos tablas o figuras. Es necesario un análisis cuidadoso de la presentación de los datos para evitar su reiteración en el texto, en las tablas y en las figuras, a fin de mantener la característica de brevedad de este tipo de artículos.

Protección de privacidad. No podrán publicarse descripciones, fotografías u otros detalles que contribuyan a identificar a un paciente, excepto que esta información sea indispensable

para la publicación. En tal caso, el paciente debe expresar por escrito su consentimiento. En caso de menores de edad, será el padre o tutor.

Artículos especiales. Son actualizaciones o consensos acerca de temas de gran interés en el ámbito regional o internacional. Sus autores deben ser especialistas en la materia y el texto debe incluir una revisión bibliográfica amplia y actualizada. Las actualizaciones admiten hasta 10 000 palabras, 8 tablas o figuras y no más de 100 citas bibliográficas.

Editoriales. Abordan tópicos de gran actualidad y particular relevancia para la comunidad académica y científica especializada en las Ciencias Biomédicas, o trabajos de opinión sobre políticas educativas o científicas. La oportunidad y autoría de los editoriales, así como sus lineamientos generales, quedan exclusivamente a criterio del Comité Editor.

Suplementos. Corresponden a revisiones extensas de un tema específico realizadas por una o varias sociedades científicas o universidades, o a los resúmenes de las contribuciones efectuadas en el marco de eventos científicos organizados por la Facultad de Medicina u otras instituciones académicas o científicas. Los suplementos estarán a cargo de editores invitados; sus propuestas temáticas y lineamientos generales deberán ser aceptados por el Comité Editor.

La revisión de los manuscritos correspondientes a los suplementos estará a cargo de revisores elegidos por el Comité Editor y de los editores invitados (resúmenes de eventos). El suplemento deberá ser financiado en su totalidad por la entidad que ha organizado la reunión científica. El suplemento deberá respetar exactamente el formato y el estilo de la *Revista de la Facultad de Medicina* en todos sus aspectos (tapa, tipo de papel, impresión, tablas, figuras, fotos, etc.), tal como se describe en este instructivo. Los suplementos correspondientes a los resúmenes de los eventos deben incluir en este orden: nómina de los miembros del Comité Editor de la *Revista de la Facultad de Medicina*, datos de presentación del evento (título completo, lugar y fecha), índice, agradecimientos, nómina de las autoridades del evento y mensaje/s del/de los presidente/s. A continuación se presentarán los resúmenes numerados y al final debe incluirse el índice alfabético de autores y las "Instrucciones para los autores" de la *Revista de la Facultad de Medicina*. El programa esquemático del evento sólo se podrá incluir en forma de tríptico, suelto en el interior del suplemento.

ELABORACIÓN DE LOS MANUSCRITOS

Los manuscritos se deben escribir en hoja A4 con márgenes de 3cm de lado. Se deberá utilizar formato de fuente Times New Roman, estilo regular, tamaño 12 puntos, a doble espacio. Las letras en negrita o itálica se usarán sólo cuando corresponda. A partir del resumen, se deberán numerar consecutivamente las páginas (en el ángulo inferior derecho) y las líneas del manuscrito. Esto se aplicará tanto para el texto como para las tablas, figuras y leyendas, y también para la bibliografía. Las páginas correspondientes a las tablas, figuras y leyendas se incluirán después de la sección de bibliografía.

Se recomienda además tipear las mayúsculas, los espacios entre palabras, las itálicas y las negritas tal como se desea se mues-

tren luego en el impreso; no dejar espacios antes y después de los subtítulos; justificar el texto y usar la tecla de tabulación y no la barra espaciadora para encolumnar las tablas.

Carátula. En la primera página se debe indicar el título del trabajo (sólo la primera letra en mayúscula, el resto en minúscula); los autores (primer nombre completo, iniciales de los nombres restantes y apellidos completos de todos los autores); lugar de trabajo (nombre de la institución y dirección postal) y título abreviado del trabajo, de hasta 50 caracteres, para cabeza de página. Si el trabajo incluye autores con distintos lugares de trabajo, se colocarán superíndices numéricos (no encerrados entre paréntesis) junto a los nombres, de manera de identificar a cada autor con su respectivo lugar de trabajo. El autor responsable de la correspondencia se indicará con un asterisco en posición de superíndice ubicado junto al nombre; se detallará su dirección de correo electrónico.

Resúmenes. Se incluirán sólo en los artículos originales, informes breves y artículos especiales y podrán tener una extensión máxima de 250 palabras para los artículos originales y de 150 palabras para los informes breves. El primero de ellos estará redactado en español; el segundo, en inglés y encabezado por el título completo del trabajo en el mismo idioma. Cada uno de ellos estará seguido de una lista de tres a seis palabras clave en el idioma correspondiente. Se debe evitar en los resúmenes el uso de abreviaturas y de citas bibliográficas. Dado que el resumen puede ser publicado separadamente por servicios bibliográficos, se deberá asegurar que resulte comprensible aun en ausencia del texto completo.

Introducción. Debe suministrar suficiente y adecuada información sobre el tema en cuestión, como para permitir su comprensión al lector no especializado. Asimismo debe incluir los objetivos del trabajo definidos con claridad. Las referencias citadas en esta sección deberán ser elegidas muy cuidadosamente y ser las más importantes del tema.

Materiales y métodos. Debe contener una adecuada descripción de las técnicas o métodos, aparatos, reactivos y procedimientos utilizados. Los procedimientos o técnicas comunes y de utilización de rutina pueden citarse por medio de una referencia. Los métodos nuevos o desarrollados especialmente para el trabajo deben ser descritos con detalle, como así también la fuente de drogas poco comunes o materiales biológicos. La marca y la procedencia de los reactivos, de los medios de cultivo y de los equipos deben consignarse en el texto la primera vez que se los cita identificando marca, ciudad/estado (si correspondiera) y país de origen.

Resultados. Debe incluir el diseño experimental y su base científica, así como los resultados obtenidos presentados en forma concisa como texto o como tabla(s) o figura(s). Evite el uso innecesario de tablas y figuras para mencionar datos que podrían ser presentados en el texto. No duplique la misma información incluyéndola en el texto y en las tablas o figuras. Limite el número de fotografías a las mínimas necesarias para mostrar los resultados experimentales. Numere las tablas y figuras en el orden en el que se citan en el texto. Se deben evitar las repeticiones y destacar sólo los datos importantes. Se debe dejar para la sección Discusión la interpretación más extensa.

Discusión. Debe hacer énfasis sobre los aspectos más importantes y novedosos, e interpretar los resultados obtenidos y/o en relación con los ya publicados. Indique las conclusiones a las que se arribó y evite la reiteración de datos y conceptos ya vertidos en secciones anteriores. Se admite la presentación de Resultados y Discusión como una sección conjunta.

Agradecimientos. Esta sección se debe presentar en un solo párrafo, en un tamaño de letra menor al usado en el texto del manuscrito (Times New Roman, tamaño 11 puntos). Se podrán mencionar en esta sección las fuentes de financiación y los individuos o instituciones, oficiales o privadas, que hayan contribuido con reactivos, materiales biológicos o discusión de resultados.

También se podrán especificar en esta sección las afiliaciones comerciales o los vínculos tales como consultorías, así como la copropiedad de licencias con fines comerciales por parte de uno o más autores.

Bibliografía. En todos los manuscritos es conveniente que el 70% de las citas bibliográficas corresponda a los últimos 10 años y el 30% restante se distribuya entre los trabajos clave publicados durante los años anteriores. Las citas bibliográficas se deben escribir en hoja aparte y presentarse en orden correlativo de aparición empleando números arábigos. En el texto, las citas deben aparecer con números entre paréntesis, en correspondencia con el número con que aparecen en la bibliografía. Las referencias a comentarios personales y a trabajos inéditos deberán mencionarse en el texto como comunicación personal, escrito entre paréntesis.

Para las referencias, se deberán citar la totalidad de los autores y seguir los siguientes modelos:

a. Publicaciones periódicas

Héritier C, Poirel L, Lambert T, Nordmann P. Contribution of acquired carbapenem-hydrolyzing oxacillinases to carbapenem resistance in *Acinetobacter baumannii*. *Antimicrob Agents Chemother* 2005; 49: 3198-202.

Los títulos de las revistas serán abreviados según el Index Medicus (el listado puede obtenerse en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals>).

b. Capítulos de libros/módulos

Martins Teixeira L, Siqueira Carvalho M da G, Facklam RR. *Enterococcus*. In: Murray PR, Baron EJ, Jorgensen JH, Landry ML, Pfaller MA, editors. *Manual of Clinical Microbiology*, 9th edition. Washington DC, ASM Press, 2007, p. 430-42.

c. Presentaciones en congresos u otros eventos científicos

Aguilar M, Punschke K, Touati D, Pianzola MJ. Estudios fisiológicos y genéticos en la bacteria sulfato reductora *Desulfoarculus baarsii*. Terceras Jornadas Rioplatenses de Microbiología, 1997, Resumen J2, p. 102, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

d. Presentaciones en congresos u otros eventos científicos reproducidas dentro de un suplemento publicado por una revista de publicación periódica.

Fellner MD, Correa RM, Durand K, Teyssié AR, Picconi MA. Análisis del ADN circulante de virus Epstein-Barr (EBV) en pacientes inmunosuprimidos con y sin linfomas asociados. VIII Congreso Argentino de Virología, Resumen 10416. *Rev Argent Microbiol* 2005; 37 Supl 1: 95.

e. Institucionales

Clinical and Laboratory Standards Institute. *Disk diffusion. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; 15th Informational Supplement*, 2005; M100-S15. Wayne, PA, EE.UU.

f. Tesis

Brizzio A. Aplicación de una PCR múltiple para la identificación de cepas de *Staphylococcus aureus* toxigénicas. Tesis de Maestría en Microbiología Molecular 2009. AN-LIS "Dr. Carlos G. Malbrán" y Universidad Nacional de San Martín.

g. Referencias on line

1. Para libros *on line*

Sullivan CJ, editor. 1999-2001. *Fungi: an evolving electronic resource for the microbiological community*. ASM Press. [Online] <http://link.asmusa.de/link/service/books/91090>. Consultado el 7 de setiembre de 2001.

2. Para versiones *on line* de revistas disponibles en forma impresa.

van der Zeiss L, Danziger VB. History of clinical microbiology. *Clin Microbiol* 1999; 100: 123-234. [Online]

3. Para revistas únicamente disponibles *on line*

Zellnitz F, Foley PM. October 1998, posting {or revision} date. History of virology. *Am Virol J* 1998; 1: 30-50. [Online] <http://www.avj.html>.

4. Para trabajos publicados *on line* como manuscritos de publicación adelantada

Zheng Z, Zou J. 5 September 2001. The initial step of the glycerolipid pathway: identification of glycerol-3-phosphate/dihydroxyacetona phosphate dual substrate acyltransferases in *Saccharomyces cerevisiae*. *J Biol Chem* 10. 1074/jbc.M104749200.

h. Los ítems, referencias a trabajos o a resúmenes de congresos no publicados, en proceso de publicación o bajo revisión; comunicaciones personales; patentes en aplicación o en trámite; bases de datos y páginas web deben ser citadas en el texto entre paréntesis como se muestra:

... resultados similares (Gómez H, resultados no publicados)

... nuevo protocolo de detección empleado (González JL, enviado para su publicación).

... concentraciones de droga (López GO, 34th Intersci Conf Antimicrob Agents Chemother; abstr. 114, 1994).

... nueva especie de bacteria celulolítica (Márquez W, comunicación personal)

... comentados previamente por diversas fuentes (<http://fcen.uba.edu.ar>)

Tablas. Se presentarán en hoja aparte, numeradas consecutivamente con números arábigos, encabezadas con un breve título explicativo (que en lo posible no reitere los títulos de las filas y las columnas), con las leyendas y/o aclaraciones que correspondan al pie. Las llamadas para las aclaraciones al pie se harán empleando números arábigos entre paréntesis y superíndice. Sólo los bordes externos de la primera y la última fila y la separación entre los títulos de las columnas y los datos se marcarán con línea continua. No se marcarán las filas ni los bordes de las columnas.

Figuras. Se presentarán en hoja aparte, con el número de figura en el margen superior izquierdo y en el orden que aparecen en el texto. Los dibujos deberán estar en condiciones que aseguren una adecuada reproducción. Los números, letras y signos tendrán dimensiones adecuadas para ser legibles cuando se hagan las reducciones necesarias. Las referencias de los símbolos utilizados en las figuras deberán incluirse dentro de la misma figura y no en el texto de la leyenda. Las fotografías podrán ser realizadas en color o en blanco y negro, en el formato JPEG o TIFF. Las resoluciones mínimas requeridas son 300 dpi para las imágenes y fotografías en color y escala de grises, 600 dpi para las imágenes de arte de combinación (letras e imágenes) y 1200 dpi para las imágenes de arte de línea (gráficos y dibujos). Nota: es muy importante que se use una adecuada resolución de archivo. Todas las imágenes individuales que se importan en un archivo gráfico deben estar en la resolución correcta antes de su carga. Tenga en cuenta, sin embargo, que cuanto mayor sea la resolución más grande será el archivo y más tiempo demandará su envío por medios electrónicos. Las leyendas de las figuras se presentarán reunidas en una hoja aparte, ordenadas consecutivamente con números arábigos.

Siglas. Las siglas y demás abreviaciones (cuando esto corresponda) deberán ser explicitadas después de su primera mención en el texto. Las unidades de medida se expresarán siguiendo las normas del *Système International d'Unités*.

ENVÍO DE LOS MANUSCRITOS

Los manuscritos podrán ser enviados por correo electrónico a revistafacmed@hotmail.com o por correo postal a Comité Editor de la *Revista de la Facultad de Medicina* (Moreno 1240,

3400 Corrientes, Argentina), incluyendo una versión electrónica en CD-ROM, en el que deberá estar identificado con una etiqueta o rótulo el nombre del trabajo, así como el nombre de los archivos que contiene.

Se recomienda incluir todo el texto del artículo en un solo archivo; en caso de haber imágenes, éstas deben enviarse en archivos separados.

Se recomienda a los autores revisar la lista de chequeo que figura a continuación de estas instrucciones y verificar que se ha cumplido con todos los requisitos allí señalados. Antes de enviar un manuscrito, es también recomendable consultar algún ejemplar reciente de la RFM para verificar si se han seguido las pautas requeridas de formato y estilo y, eventualmente, efectuar las modificaciones necesarias.

PROCESO EDITORIAL

Una vez que el manuscrito ha cumplido el proceso editorial y se encuentra listo para su publicación, se enviará por correo electrónico al autor responsable el archivo en formato pdf de la prueba de galera, para que realice las correcciones tipográficas que correspondieran. No podrá cambiar conceptos ni modificar párrafos que alteren el formato de la impresión. El autor deberá confirmar su aceptación para su publicación definitiva o, en caso de modificaciones, deberá imprimir el documento y realizar las correcciones sobre el texto y devolverlo como archivo escaneado por correo electrónico. Las correcciones también pueden ser enviadas por correo electrónico, especificando claramente la página, el párrafo y la línea que se desea corregir. La corrección deberá ser devuelta en un plazo no superior a los siete días corridos de remitida la prueba de galera.



Revista de la
Facultad de Medicina
de la Universidad Nacional del Nordeste