



Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Carrera de Medicina

**Año 2021
Trabajo Final de Carrera (Tesis)**

**Percepción y Estado actual de los graduados de la carrera
de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana**

**Perception and Current state of the graduates of the
Medicine career of the Inter-American Open University**

Alumno:

Carvalho Ramos Roberto

roberto.carvalhoRamos@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Grzona Esteban

Esteban.Grzona@UAI.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Agradecimientos:

Completar esta carrera médica en la Universidad Abierta Interamericana fue un gran logro personal para mí. Sin embargo, no hubiera sido posible sin el apoyo de una amplia red de familiares, especialmente mi madre Elizabeth Carvalho y mi padre Geraldo Ramos, y amigos, a quienes expreso mi más sinceros y profundos agradecimientos.

Percepción y Estado actual de los graduados de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana

Perception and Current state of the graduates of the Medicine career of the Inter-American Open University

Autores: Carvalho Ramos R, Grzona E

RESUMEN

Introducción: La educación médica es una cuestión de gran impacto social. La identificación del perfil y percepción del egresado contribuye a la mejora del currículum de una carrera universitaria. El presente estudio identificó la percepción de los graduados de la carrera de medicina a cerca de su formación académica y preparación para la práctica profesional. **Material y Métodos:** El estudio tiene enfoque cuantitativo transversal y descriptivo. La investigación se realizó de forma virtual mediante cuestionario online para la recolección de los datos. Los datos fueron tabulados y organizados en forma de demostraciones gráficas. Fue necesario una computadora con acceso a internet para desarrollar el proyecto. **Resultados:** El grado de satisfacción de los participantes con el ciclo básico de su educación es alto. Sin embargo, se detectó insatisfacción con la formación en el ciclo clínico, con ligera asimetría entre los egresados de Rosario y Buenos Aires. **Conclusión:** Los datos apuntan puntos específicos para que las universidades revisen las condiciones de formación práctica. Es posible que la insatisfacción con los ciclos prácticos haya sido influenciada por la participación relativamente mayor de egresados de los años 2020 y 2021, cuando las condiciones de las prácticas médicas puedan haberse restringido como resultado de la pandemia del COVID-19.

Palabras Clave: educación médica; percepción del egresado; satisfacción; currículum, formación práctica.

Abstract

Introduction: Medical education is a matter of great social impact. The identification of the profile and perception of the graduate contributes to improving the curriculum of a university career. The present study identified the perception of medical graduates regarding their academic training and preparation for professional practice.

Material and Methods: The study has a cross-sectional and descriptive quantitative approach. The research was carried out virtually using an online questionnaire for data collection. The data were tabulated and organized in the form of graphic displays. A computer with internet access was necessary to develop the project.

Results: The degree of satisfaction of the participants with the basic cycle of their education is high. However, dissatisfaction with the training in the clinical cycle was detected, with slight asymmetry between the graduates of Rosario and Buenos Aires.

Conclusion: The data indicate specific points for institutions to review their conditions of practical training.

Dissatisfaction with the practical cycles may have been influenced by the relatively large participation of graduates from the years 2020 and 2021, when conditions of medical practices may have been restricted as a result of the COVID-19 pandemic.

Keywords: medical education; perception of the graduate; satisfaction; curriculum, practical training.

INTRODUCCIÓN

Marco Teórico

En la actualidad, la salud se encuentra entre las mayores preocupaciones de la población. Esto se tornó particularmente acentuado en la pandemia de Covid-19. Por lo que forma parte de los objetivos prioritarios del estado de bienestar y por ello, las facultades de medicina deben conseguir profesionales sanitarios que intervengan de forma adecuada como médicos, en el conjunto del sistema sanitario. La educación médica se convierte así en una cuestión de gran interés e impacto social, que tiene como objetivo desarrollar la competencia profesional y las actitudes que favorecen la mejor atención sanitaria de la población (Canelo JM, De sena HI, Sardón MA 2011).(1)

Parece bastante obvia la interconexión entre la educación médica, la formación de los profesionales, la asistencia sanitaria y la salud de la población. Lo que no está tan claro es hasta dónde puede llegar cada uno de ellos y si están suficientemente articulados. Por mencionar sólo un tema relacionado con esta articulación, cabría preguntarse si la formación de los médicos, incluso a nivel de especialidad, está vinculada a las necesidades de atención de la salud de la población.

Aceptando la idea básica de que los estudios de medicina deben buscar la capacitación para el ejercicio profesional correcto y adecuado, la primera etapa, de formación del licenciado o grado, se considera el período formativo más fértil e imprescindible en la adquisición de los fundamentos básicos y sólidos de la medicina. Por ello, esta etapa es crucial en la formación de todo médico (Canelo JM, De sena HI, Sardón MA 2011) (1).

El perfil del egresado es un elemento central en la elección del currículo de una carrera del ciclo universitario. En ese sentido, una serie de debates efectuados en el seno del Ministerio de Educación de la Nación y en el Consejo Universitario se llevaron a cabo con el fin de elaborar y definir estándares para las carreras de medicina. Estos debates culminaron con la sanción de la Resolución MEC n.º 535/99. Así, se quedaron establecidos para la carrera de medicina los contenidos curriculares básicos, los criterios sobre intensidad de la formación práctica, el alcance del título médico y sus respectivos estándares de acreditación, en los términos del artículo 43 de la Ley de Educación Superior. En la misma ocasión, la atención primaria de la salud (APS) fue reconocida como base para cumplir con los mismos estándares. Estos contenidos y cargas horarias mínimas se confirmaron años después a través de la

Resolución MECyT 1314/07. La Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), adhiriéndose a esta idea, audita periódicamente el cumplimiento de los estándares básicos para las carreras de medicina con el fin de garantizar que ese perfil se vea reflejado en los currículos de toda carrera de salud (Marín, G 2014) (2).

La Organización Mundial de la Salud también promueve la formación de un profesional generalista que base sus acciones en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención en patologías prevalentes en la comunidad, es decir, ni más ni menos, que una formación en APS. Sin embargo, no existe aún una evaluación de los egresados que permita confirmar si efectivamente ese perfil, que figura en las intenciones, se plasma en la realidad (Marín, G 2014) (2).

Los médicos durante su formación universitaria, con base en diferentes paradigmas en enseñanza en las aulas, adquieren y desempeñan la competencia clínica durante las rotaciones de práctica y el internado de pregrado. La competencia clínica es multidimensional, ya que abarca desde el conocimiento teórico, las habilidades prácticas, la utilización del juicio clínico y la demostración de estas habilidades para detectar y solucionar problemas al realizar una consulta de un paciente. La consulta

debe estar basada en una comunicación e interacción social con un completo profesionalismo. La evaluación de las competencias clínicas debe ser un compromiso y un consenso entre los docentes a cargo, ya que no hay un instrumento único e ideal. La utilidad de un instrumento de evaluación es el resultado de su confiabilidad, validez e impacto educativo. La proporción de cada elemento descrito debe estar ajustada a la finalidad de la evaluación, si es para seleccionar alumnos o evaluarlos, ya sea a través de una calificación final, o con evaluación continua durante la formación médica hospitalaria (Navarro HJ, Montes de oca MP, Berrueta H 2014).(3)

En países como España no se ha publicado norma ministerial para la evaluación de las competencias del estudiante de Medicina. Tampoco en México existe una norma gubernamental o una guía recomendada de evaluación para la competencia clínica. Investigadores y organizaciones en el área educativa recomiendan la evaluación formativa como la que se debe realizar para evaluar la competencia de las habilidades y el juicio clínico en el área de trabajo. Así lo hacen porque la consideran una evaluación que al mismo tiempo que evalúa, desarrolla y motiva el aprendizaje por medio de la retroalimentación (Navarro HJ, Montes de oca MP, Berrueta H 2014) (3).

En todo proceso educativo, la evaluación constituye un verdadero desafío. En la educación médica, se cumple aún más, ya que su principal objetivo consiste en obtener información útil para tomar decisiones que conduzcan hacia la óptima calidad requerida en la formación de los profesionales que atenderán las necesidades de salud de la sociedad. La carrera de Medicina, independientemente del programa que se curse, tiene contenidos de conocimiento científico, habilidades, destrezas clínicas y aspectos conductuales, todo ello orientado hacia el individuo y la comunidad. Esto implica que una genuina evaluación de la formación de los estudiantes de esta carrera debería incluir de manera integral todos estos aspectos. En consecuencia, es necesario diseñar instrumentos que permitan la evaluación de competencias y así obtener información útil para los ajustes que requieran los programas de formación de médicos (Bárcena J, Trejo J, Alor J, Muñoz G, Torres A, Bonilla C 2015).(4)

Una estrategia para reconocer la calidad de los egresados es la evaluación de las instituciones académicas. Tanto la Asociación de Facultades y Escuelas de Medicina como el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica son organismos académicos que las recomiendan. Los propósitos primordiales de las instituciones educativas son: formar

médicos con un elevado nivel de competencia profesional, con valores sociales y éticos, capacidad de respuesta a lo cambiante de la vida y del entorno, y que estén preparados para insertarse de manera responsable en la sociedad (Ortega M, Montalvo A, Rosas E, Ortiz G, Ramírez J 2015)(5). Otra forma de evaluar la calidad de la educación de los egresados es escucharlos directamente sobre los aspectos de su educación reciente.

En la actualidad, los internos de medicina están expuestos a una serie de problemas, como la sobrecarga laboral, agresión, falta de seguro de salud, accidentes biológicos, estrés, agotamiento físico y emocional, el incumplimiento de sus pagos, entre otros. Estos problemas repercuten no solo en la calidad de vida y la salud mental del interno, sino también en su rendimiento académico. Todo esto se ve gravemente agravado por la pandemia de Covid-19 y el consiguiente riesgo de contaminación, la necesidad de aislar al interno de su familia, la escasez de equipos de protección y la falta de protocolos efectivos para hacer frente a la enfermedad.

Así mismo, el internado es una excelente oportunidad para que el estudiante consolide y lleve a la práctica los conocimientos adquiridos durante la formación médica. Para optimizar este proceso se requiere asesoría y retroalimentación continua, labor que

debería estar a cargo del tutor consignado. Sin embargo, el 69,0% de los encuestados no perciben que su tutor se haya preocupado por seguir su progreso. Frente a esta situación resulta necesario que tanto universidades como hospitales evalúen e incentiven el compromiso de los tutores (Gutierrez W, Rondan A, Bastidas F, Calestino R, Berrospi F 2016) (6).

La promoción de la salud, entendida de una forma amplia y no solamente como un momento anterior a la enfermedad, debe ser vista considerando la autonomía de las personas, en su contexto político y cultural, como sujetos capaces de mejorar, generando transformaciones en sus condiciones de vida. Hay estudios que demuestran que el estudiante del pre-internado de la Facultad de Medicina considera que su formación en promoción de la salud ha sido medianamente favorable en la mayoría de las dimensiones y escuelas. La formación dirigida a la promoción de la salud no es un proceso uniforme en las escuelas de la Facultad de Medicina y posiblemente se deba a la escasa integración de estos aspectos en los planes curriculares y a las estrategias de enseñanza que son utilizadas en el proceso formativo (Falcón G, Contreras M, Moncada M, Cabezas C, Gil M, Ramírez Y 2009) (7).

El internado médico es una etapa obligatoria en la formación de todo

médico. Uno de los objetivos del internado médico en varios países es capacitar a los internos en la realización práctica de procedimientos médicos básicos, que van a realizar como médicos generales. Los encuestados a menudo informan la percepción de no haber recibido una adecuada capacitación en algunos de los procedimientos analizados. Existen dos posibles explicaciones para estos resultados: una explicación es que los estudiantes les hayan restado importancia a estos procedimientos durante el internado porque ya se sentían adecuadamente capacitados en estos. Otra explicación es que los estudiantes nunca hayan sido capacitados en la realización de dichos procedimientos, y terminen su carrera sin las competencias necesarias para su correcta realización (Rondán À, Rengifo G, Arizabal A, Hernández S 2016) (8).

En cuanto a los procedimientos clínicos, hay estudios que relatan que pocos encuestados percibieran una adecuada capacitación, por ejemplo, en colocación de inyectables, colocación de catéter venosos periféricos y cálculo y aplicación de infusiones endovenosas. En otros casos, cuanto a los procedimientos quirúrgicos y gineco-obstétricos, la mayor parte de los encuestados percibió haber recibido durante su internado una adecuada capacitación en la realización de suturas, drenajes de abscesos, atención de partos y

atención inmediata de recién nacidos (Rondán À, Rengifo G, Arizabal A, Hernández S 2015) (8).

Tanto los educadores médicos como los médicos reconocen el crecimiento de la importancia de preparar a futuros médicos como maestros. Los hallazgos presentados aquí comprenden características basales y percepciones de la preparación docente de este grupo de residentes y estudiantes. Las percepciones de estos estudiantes de medicina y los graduados contribuyen de manera única a la literatura sobre la preparación de educadores médicos sobre lo que promovió su preparación a enseñar y lo que faltaba que pudiera mejorar. Los participantes de uno estudio sobre este tema consideraron la escuela de medicina un tiempo importante para la preparación para enseñar e identificar actividades que apoyan el desarrollo de la enseñanza. Los graduados informaron que tanto individuales como grupales las formas de aprender a enseñar eran actividades útiles (Henry BJ, Hawort JG, Hering P 2006) (9).

El comportamiento profesional y la competencia clínica de un médico refleja una gama de características personal e interpersonal, cualidades, atributos, comportamientos, compromisos y valores. Se espera que los médicos sean responsables, altruistas, comprometidos con la excelencia, compasivos,

respetuosos, espontáneos, sensibles a la diversidad y éticamente sólidos. Teniendo eso en cuenta, hay estudios que buscaron desarrollar herramientas para evaluar comportamiento profesional y el desarrollo de competencias clínicas desde las perspectivas de los graduados. La validez y fiabilidad del índice obtenido por estas herramientas, significa que ellas son válidas y confiable para evaluar el comportamiento profesional y el desarrollo de competencias clínicas desde la graduación. Más importante aún, considerando los objetivos de este proyecto, estos estudios también indicaron que la evaluación puede ser utilizada para recolectar datos como fuente de información para la evaluación curricular (Kusmiati M, Bahan R, Sanip S, Hamid N, Emiliza O 2019)(10).

La federación Mundial de Educación Médica enfatizó la atmósfera de aprendizaje como uno de los objetivos para la evaluación de los programas de educación médica. Durante un período muy largo, los académicos se han esforzado por esbozar y evaluar el entorno de la educación médica. En esta búsqueda, el instrumento más utilizado es sin lugar a dudas el Dundee Ready Medida. El DREEM es una medida de 50 ítems de percepciones de los estudiantes sobre su entorno de aprendizaje, con cien escalas de puntaje registrando la percepción del

aprendizaje. Una puntuación media general de 12 ítems sobre SPOL fue 40,17 de 60, lo que mostró una buena percepción de los estudiantes del 5º año de medicina sobre su enseñanza (Soliman M, Sattar K, Alnassar S, Alsaif F, Alswat K, Alghonaim M 2017)(11).

Las respuestas de los alumnos mostraron que la enseñanza los animó a participar en el aula, ya que el 54,9% acordaron (9,7% totalmente de acuerdo y 45,2% de acuerdo). La mayoría de los estudiantes (56,5%) informaron que la enseñanza los alienta a ser un aprendiz activo, mientras que el 30,6% de los estudiantes a veces sienten que la enseñanza no los alienta a ser un aprendiz activo. Además, la mayoría de los estudiantes (56,5%) acordó que el objetivo del aprendizaje del curso era claro durante la enseñanza, pero el 27,5% de los estudiantes informaron que la enseñanza actual estaba demasiado centrada en el profesor (Soliman M, Sattar K, Alnassar S, Alsaif F, Alswat K, Alghonaim M 2017) (11).

El conjunto de estudios y argumentos presentados hasta ahora lleva a considerar la identificación del perfil de los estudiantes de medicina como un factor de impacto importante en la salud de la población y que la investigación de la percepción de los egresados es una

herramienta útil y suficientemente sencilla para hacerlo.

Justificación

La federación Mundial de Educación Médica enfatizó la atmósfera de aprendizaje como uno de los objetivos para la evaluación de los programas de educación médica (Soliman M, Sattar K, Alnassar S, Alsaif F, Alswat K, Alghonaim M 2017) (11).

La finalidad del siguiente estudio es evaluar la percepción de los graduados de la carrera de medicina de la UAI acerca de su formación académica. A través de los datos que se obtengan de la investigación, se podrá saber la opinión y que piensan los estudiantes. Utilizando la percepción de los estudiantes como herramienta, se pretende obtener información sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y, con eso, contribuir para señalar formas de fomentar la reflexión sobre el proceso de formación de los médicos en la UAI. Esta herramienta, como iniciativa viable con una excelente relación costo-beneficio, puede indicar direcciones para evaluaciones y acciones más amplias para las condiciones objetivas de la oferta docente de las instituciones.

Fundamentos Teóricos

El perfil del egresado es un elemento central en la elección del currículo de una carrera del ciclo

universitario (Marín, G 2014) (2). La carrera de Medicina, independientemente del programa que se curse, tiene contenidos de conocimiento científico, habilidades y destrezas clínicas. Esto implica que una genuina evaluación de la formación de los estudiantes de esta carrera es necesaria para incluir todos estos aspectos. En consecuencia, es necesario diseñar instrumentos que permitan la evaluación de competencias y así obtener información útil para los ajustes que requieran los programas de formación de médicos (Bárcena J, Trejo J, Alor J, Muñoz G, Torres A, Bonilla C 2015) (4).

La pregunta de investigación

¿Están los graduados de la carrera de medicina de la UAI satisfechos con su formación académica?

Problema de interés: ¿Los graduados de la Universidad Abierta Interamericana se sienten capaces para ejercer la Medicina?

Comparación: Comparar el nivel de percepción de seguridad para ejercer la medicina entre los graduados que hacen guardias y los que no lo hacen.

Estrategia de Búsqueda Bibliográfica

Las búsquedas fueron realizadas en Pubmed y Scielo. De los 19 artículos leídos, sólo 11 fueron seleccionados.

Los términos MeSH utilizados fueron: “Perception”, “Medical students”, “Academic formation” y “Graduation”,

“Evaluation” utilizando el operador “AND” para facilitar la búsqueda de los artículos relacionados con el tema.

Objetivos

Objetivo General

Identificar la percepción de los graduados de la carrera de medicina de la UAI a cerca de su formación académica.

Objetivos Específicos

- 1- Saber si los graduados se sienten o no seguros en ejercer la medicina.
- 2- Saber la opinión de los estudiantes acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje en la facultad de medicina.
- 3- Descubrir que aspectos en la formación pueden cambiar para que se sientan más seguros en ejercer la medicina.
- 4- Saber si el Internado rotatorio correspondió a las expectativas de los graduados.
- 5- Buscar estrategias para fomentar la discusión con base en datos sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- 6- Buscar herramientas para desarrollar las habilidades prácticas durante el internado rotatorio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del Estudio

El diseño del pretendido estudio fue con enfoque Cuantitativo transversal y descriptivo.

Población en Estudio

La población sometida al estudio de investigación fueron 162 alumnos graduados de la carrera de medicina de la UAI.

Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión que deben presentar los participantes para el siguiente estudio son: alumnos que terminaron su formación en Medicina en la UAI, de todas las nacionalidades, de cualquier edad y sexo.

Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión son: Alumnos que cursaron otras carreras que no sea medicina, alumnos de medicina que no terminaron la carrera.

Selección y Tamaño de la Muestra

La muestra del determinado estudio correspondió a la totalidad de los graduados de medicina de la UAI hasta el año 2021, quienes respondieron a la convocatoria para participar de la encuesta.

Planificación para Recolección de los datos

Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario online durante los meses de Junio y Julio del presente año. El cuestionario fue enviado vía mail a todos

los alumnos graduados de medicina de la Universidad Abierta Interamericana.

Ámbito del Estudio

La investigación se realizó de forma virtual con el uso de un cuestionario online.

Descripción Operacional de las Variables

Dado que el estudio tiene el enfoque cuantitativo transversal y descriptivo, no hubo manipulación experimental de variables en forma de variables dependientes e independientes. Las variables que se describieron en el estudio son, sexo (variable cualitativa); edad (variable cuantitativa); Nivel de satisfacción de su formación académica (variable cualitativa), percepción del proceso de desarrollar prácticas médicas (variable cualitativa); percepción de capacidad para ejercer la medicina (variable cualitativa); material o fuente de conocimiento utilizado (variable cualitativa).

Instrumento/s para la recolección de los datos

Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario online de la plataforma de formularios de Google.

Análisis de los Datos

Los datos obtenidos del cuestionario online fueron tabulados y luego organizados en forma de demostraciones gráficas. En cuanto a las

preguntas relacionadas con la carrera y la educación, las preguntas establecieron grados de respuesta para que fuera posible evaluar y comparar los matices de los grados de respuesta en cuanto a la satisfacción y seguridad del egresado.

Sesgos y Limitaciones del Estudio

Es posible que haya sesgos pues, las respuestas dadas por los participantes tienen un grado de subjetividad, además es posible que los mails enviados con el cuestionario no lleguen a todos los encuestados o que solo un porcentaje de los invitados lo respondan.

Recursos necesarios

Fue necesario una computadora con acceso a internet para desarrollar el proyecto de investigación, el envío del cuestionario y el análisis de datos.

RESULTADOS

La sección siguiente, presenta los principales resultados del presente estudio.

Perfil de los participantes

Con relación al perfil de los 162 participantes de la pesquisa, en promedio, ellos tenían 33 años.

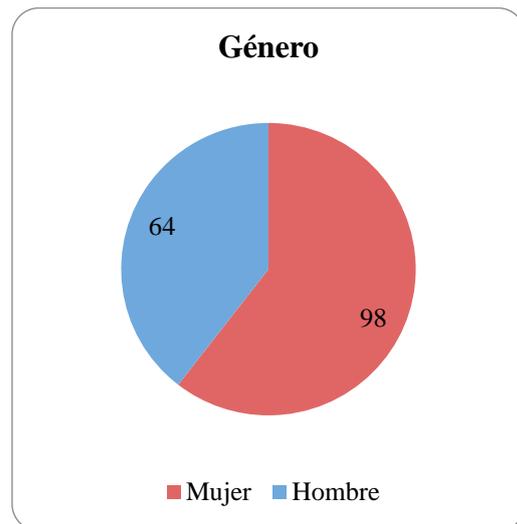


Figura 1. Número de participantes de la pesquisa por género.

En cuanto al género, como se puede observar en la Figura 1, 98 de los 162 encuestados eran mujeres, mientras que 64 eran hombres. La figura 2 muestra la nacionalidad de los participantes.



Figura 2. Nacionalidad de los participantes de la pesquisa.

Como puede verse en la Figura 2, la mayoría de los participantes, 122 de 162, eran argentinos, seguidos por 35 brasileños y 3 ecuatorianos. Solo 1 era angoleño y 1 boliviano.

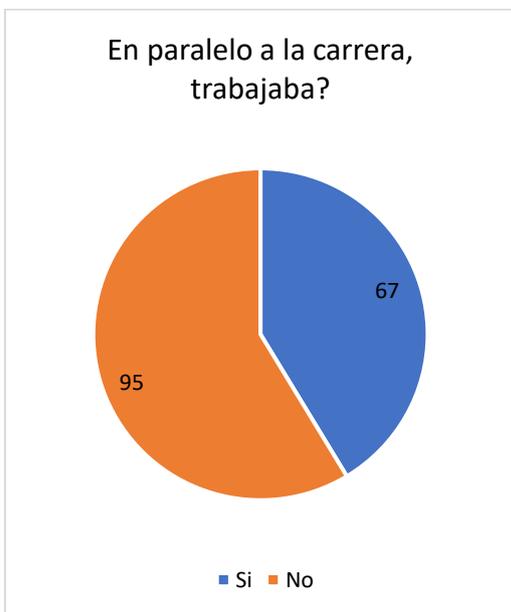


Figura 3. Datos sobre los participantes que trabajaron durante la graduación.

De los 162 participantes, 95 trabajaban en paralelo con su formación médica (Figura 3) y 22 eran becarios, como se muestra en la Figura 4.

Estuvo becado durante la carrera?

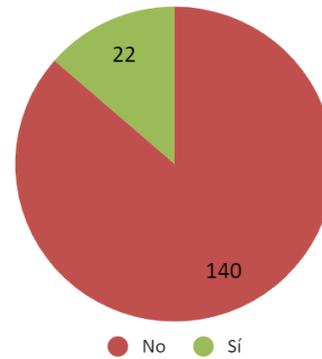


Figura 4. Datos sobre los participantes que fueron becarios durante la graduación.

La Figura 5 presenta datos sobre la unidad académica donde se graduaron los participantes.



Figura 5. Unidad académica de los participantes.

De los 162 participantes, 115 se graduaron en Rosario y 47 en Buenos Aires.

La Figura 6 muestra el año en que se graduaron los participantes. Como se

puede ver en la Figura 6, la mayoría de los participantes se graduaron en 2018 (27) y en 2021 (30). En promedio, los participantes tenían 29 años cuando se graduaron.



Figura 6. Año en que se graduaron los participantes.



Figura 7. Actividad profesional actual de los participantes.

La Figura 7 muestra las actividades profesionales que actualmente realizan los participantes.

Como se puede observar en la Figura 7, la mayoría de los participantes (125) informaron que actualmente están desarrollando actividades de cuidado,

seguidas de actividades académicas y docentes. Solo 22 informaron estar actualmente desocupados. La figura 8 muestra la especialidad de la medicina a la que se dedican actualmente los participantes.

Especialidad a la que se dedica actualmente dentro de la medicina.

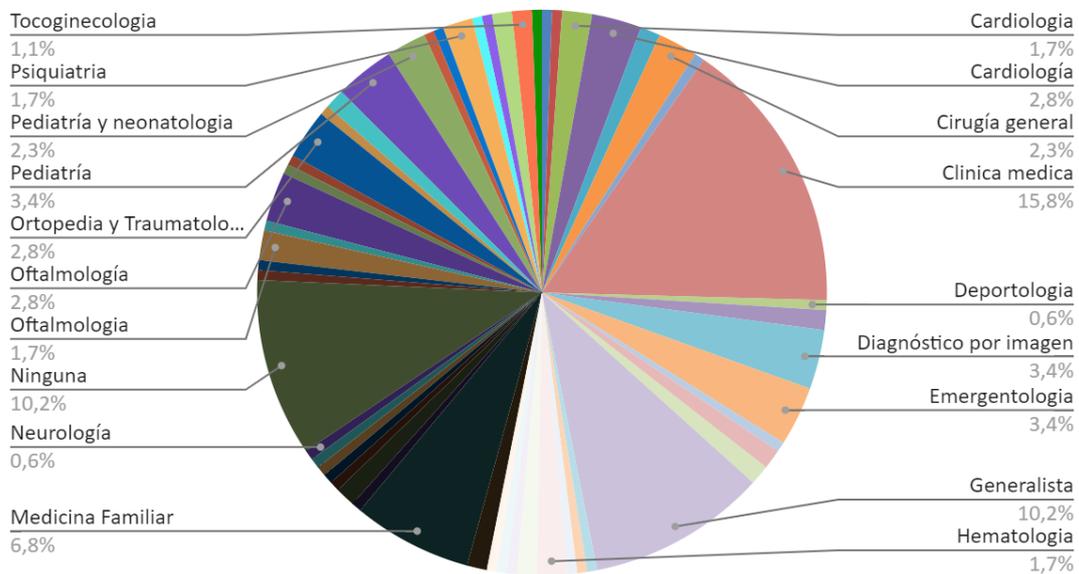


Figura 8. Especialidad de medicina en la que se dedican actualmente los participantes.

Como se puede ver en la Figura 8, la mayoría de los participantes informaron estar dedicados a la Clínica

Médica en la actualidad (15,8%). La Figura 9 presenta los datos referentes a la especialización de los participantes.

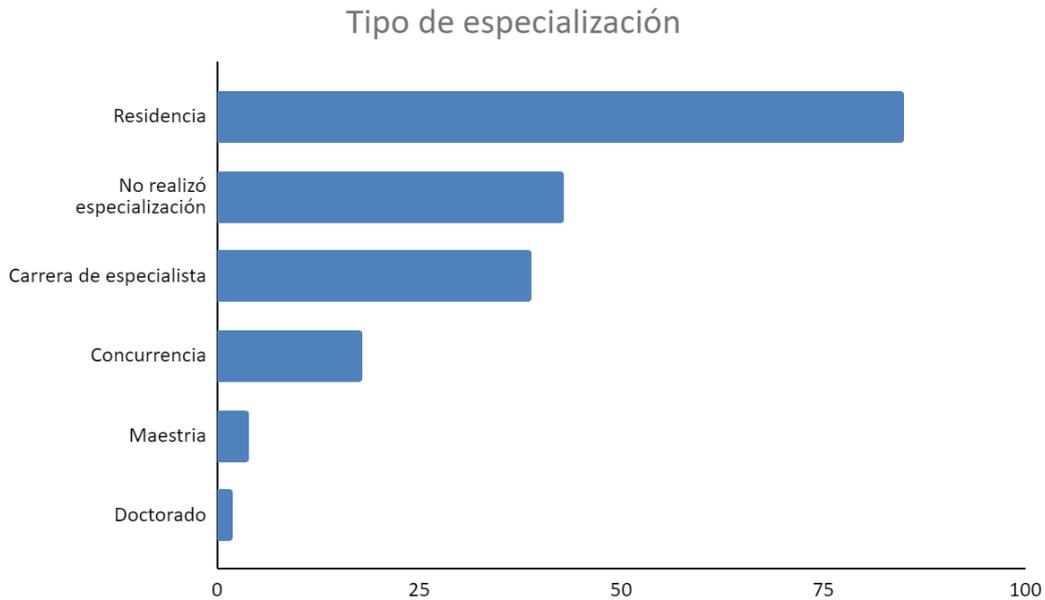


Figura 9. Tipo de especialización de los participantes.

Como se puede ver en la Figura 9, 85 de los 162 participantes informaron estar en residencia. Cabe destacar que, en esta pregunta, los participantes podrían marcar más de una opción. De los 162 participantes, 120 informaron que actualmente no realizan actividades de enseñanza; 131 no realizan actividades de investigación y 100 no son miembros de ninguna sociedad científica o académica. A pesar de esto, las Figuras 10 y 11 reflejan el interés de los participantes por realizar actividades de investigación en la Universidad y posgrado.



Figura 10. Interés de los participantes en las actividades de investigación en la Universidad.

La Figura 10 muestra que 99 de 162 participantes están interesados en realizar actividades de investigación en

Universidades y la Figura 11 muestra que 117 de estos participantes desearían realizar un posgrado.

Le gustaría realizar alguna formación de posgrado?

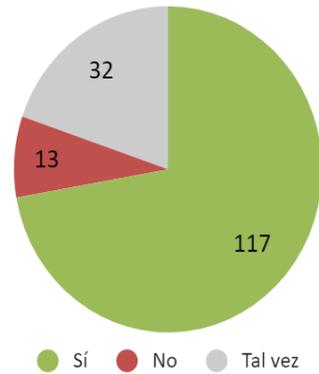


Figura 11. Interés de los participantes en posgrado.

Percepción de la Carrera

Con respecto a la carrera, los egresados de la unidad académica de Buenos Aires y Rosario reportaron un mayor nivel de dificultad, como se muestra en la Figura 12

Casi la mitad de los participantes formados en las dos unidades académicas calificaron el nivel de dificultad percibido durante la carrera médica como muy difícil o difícil.

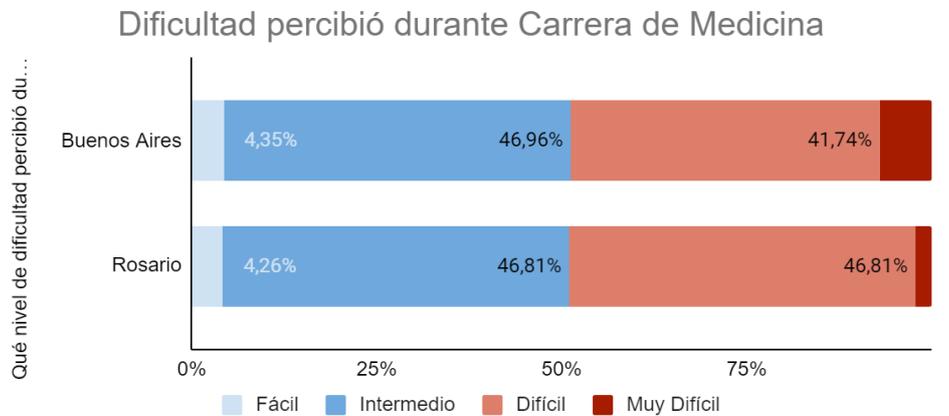


Figura 12. Nivel de dificultad de la carrera percibido por los participantes de la investigación.

Percepción de su Formación

Los datos, a continuación, se refieren a la percepción de los

participantes en relación a la formación recibida.

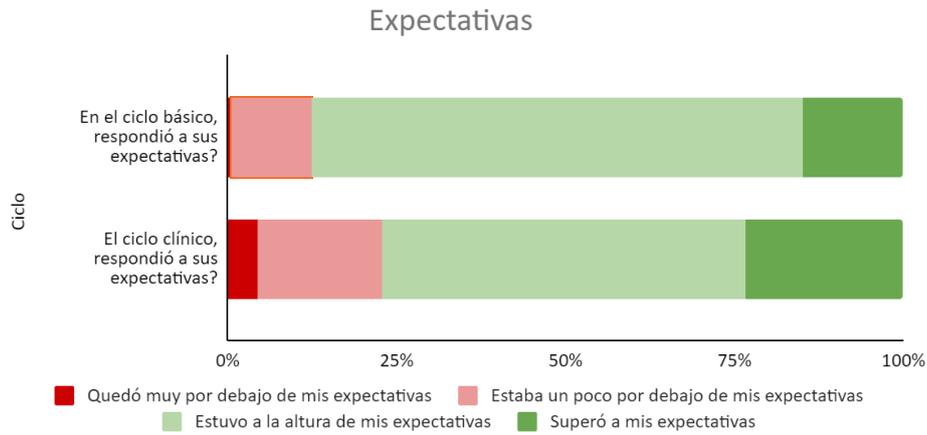


Figura 13. Percepción de los participantes en relación a la formación recibida (ciclos básico y clínico).

En cuanto a los ciclos básicos o clínicos, la mayoría de los participantes informaron que sus expectativas fueron superadas durante la capacitación. Sin embargo, como se puede observar en la

Figura 14, más del 40% de los participantes informaron que, en relación al internado, su experiencia estuvo por debajo o un poco por debajo de las expectativas.

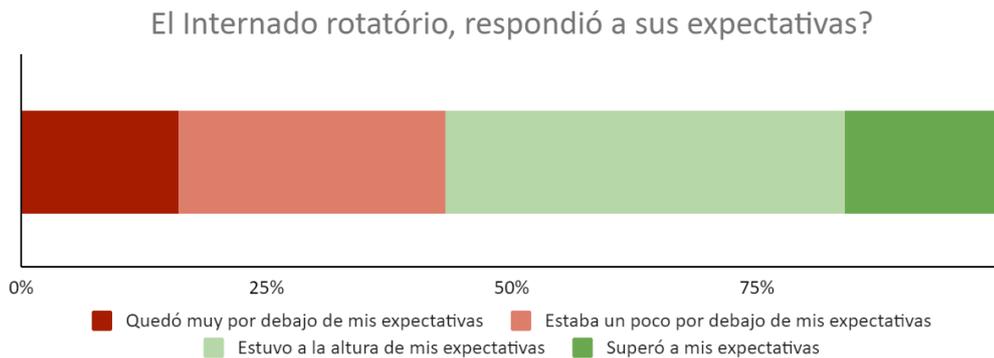


Figura 14. Percepción de los participantes en relación a la formación recibida en el internado rotatorio.

Las Figuras 15, 16 y 17 comparan las expectativas de los participantes formados por unidades

académicas en Buenos Aires y Rosario en relación a los diferentes ciclos.

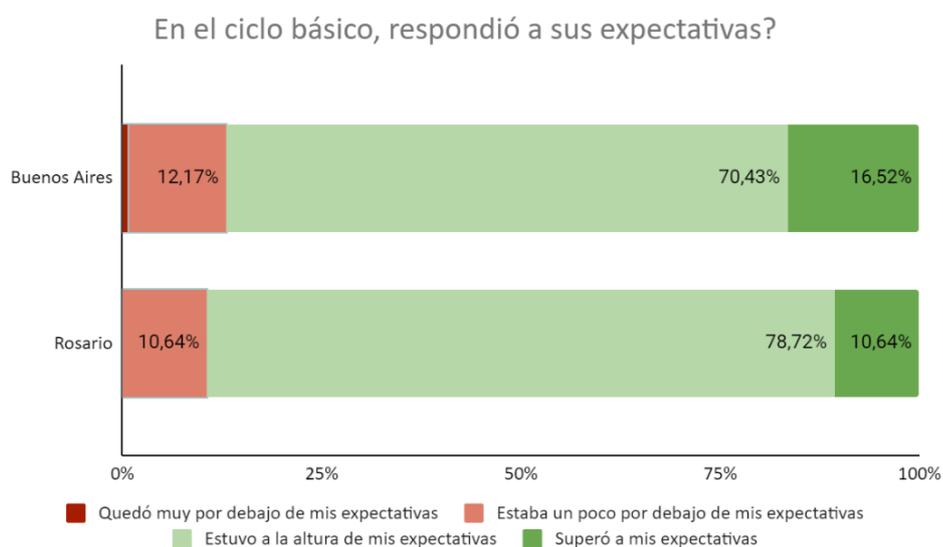


Figura 15. Expectativa, en relación al ciclo básico, de egresados de Buenos Aires y Rosario.

Como se puede observar en la Figura 15, en relación al ciclo básico, la mayoría de los egresados, en las dos unidades académicas, evaluaron la

formación recibida como cumpliendo con las expectativas, o por encima de ellas.



Figura 16. Expectativa, en relación al ciclo clínico, de egresados de Buenos Aires y Rosario.

En cuanto al ciclo clínico, los egresados evaluaron la formación recibida, en las dos unidades académicas, a la altura de las expectativas o por encima de ellas. Sin embargo, cabe señalar que más del 20%

de los egresados de Buenos Aires y casi el 20% de los egresados de Rosario informaron que la formación recibida en el ciclo clínico estuvo por debajo o un poco por debajo de sus expectativas.

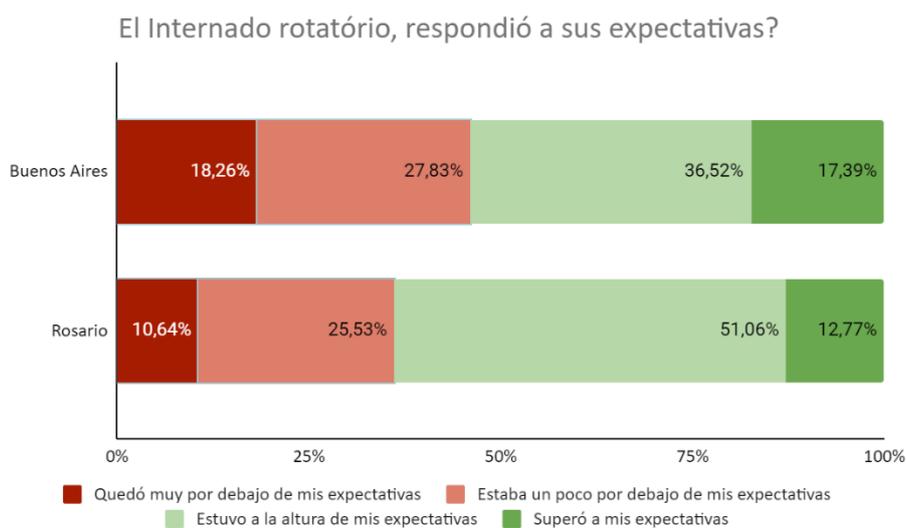


Figura 17. Expectativa, en relación al internado, de egresados de Buenos Aires y Rosario.

En cuanto al internado, la evaluación realizada por los egresados, en las dos unidades académicas, fue aún menor, aunque aún prevalece una evaluación positiva. Los egresados informaron que, en relación al internado, sus expectativas estaban por debajo o un

poco por debajo de la formación recibida, en Buenos Aires 46,09% y en Rosario 36,17%.

Las Figuras 18 y 19 muestran las materias, evaluadas por los participantes, como las más difíciles en los ciclos Básico y Clínico.

En El Ciclo básico: Cual fue la asignatura más difícil?

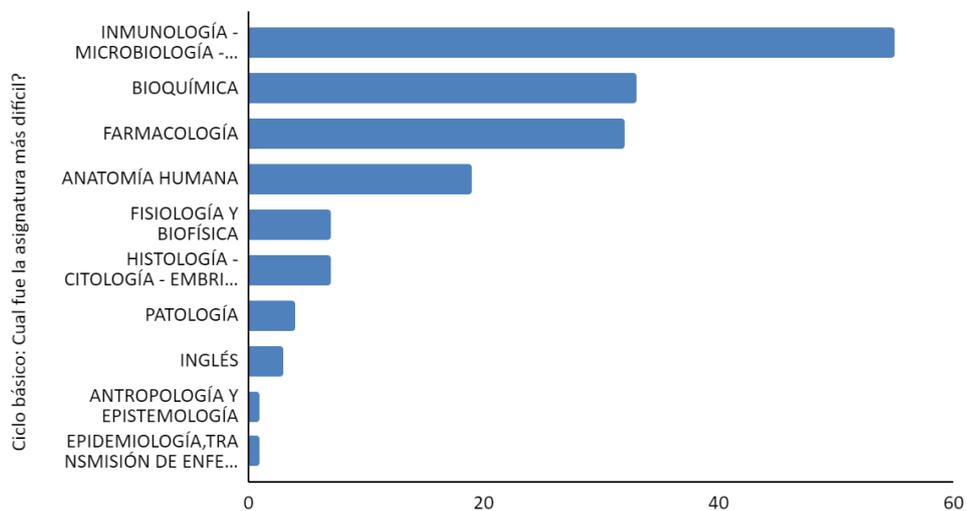


Figura 18. Asignaturas, calificadas por los participantes, como las más difíciles en el ciclo Básico.

Como se puede observar en la Figura 18, según los participantes, la materia más difícil en el ciclo Básico fue

Inmunobiología y Microbiología, seguida de Bioquímica y Farmacología.

En el Ciclo Clínico: Cual fue la asignatura más difícil?

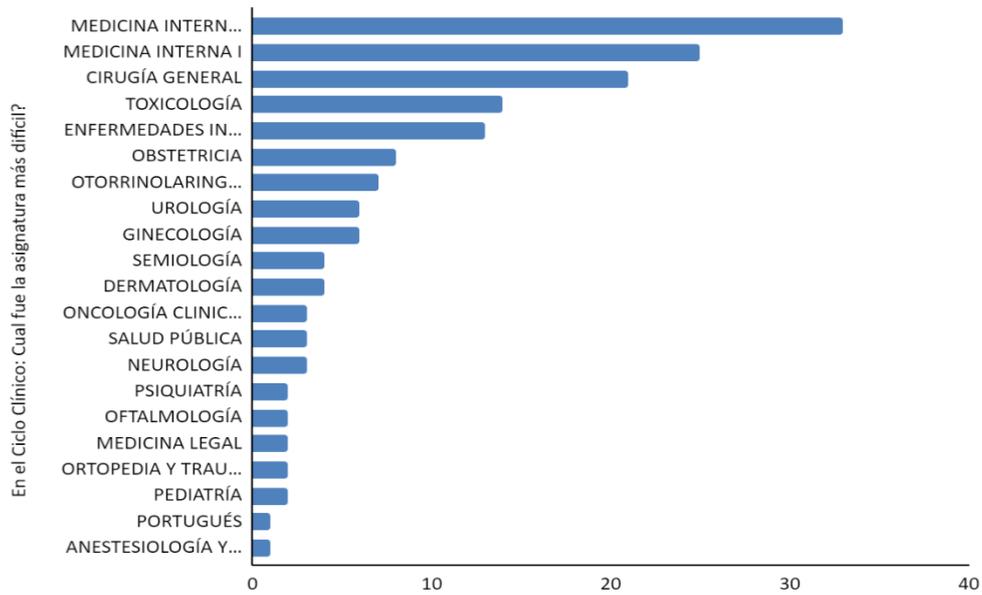


Figura 19. Asignaturas evaluadas por los participantes como las más difíciles del ciclo clínico.

En cuanto al ciclo clínico, la materia evaluada como más difícil por los participantes fue Medicina Interna I y II, seguida de Cirugía general. La Figura 20 muestra la evaluación de los

participantes de las habilidades prácticas y desarrolladas durante el ciclo clínico y el internado rotatorio.

En el Internado rotatorio y ciclo clínico cree que pudo desarrollar/adquirir las habilidades y destrezas prácticas?

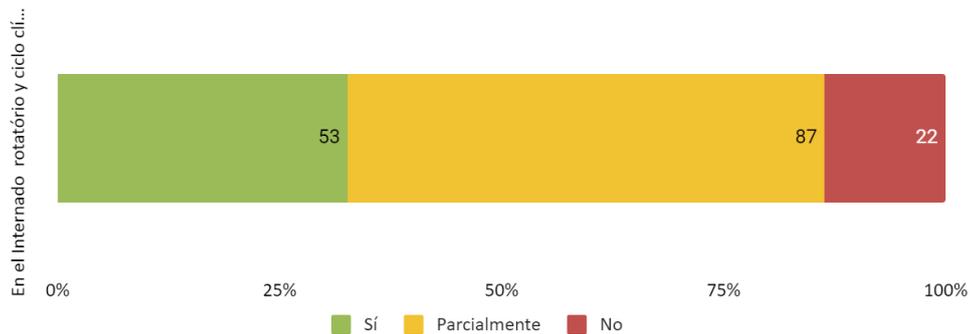


Figura 20. Evaluación de los participantes en relación a las habilidades prácticas y desarrolladas durante el ciclo clínico y el internado.

Como se puede ver en la Figura 20, 87 de los 162 participantes evaluaron que las habilidades y habilidades prácticas se desarrollaron parcialmente

durante el ciclo clínico y el internado. La Figura 21 muestra el nivel de satisfacción de los egresados con la formación académica recibida.

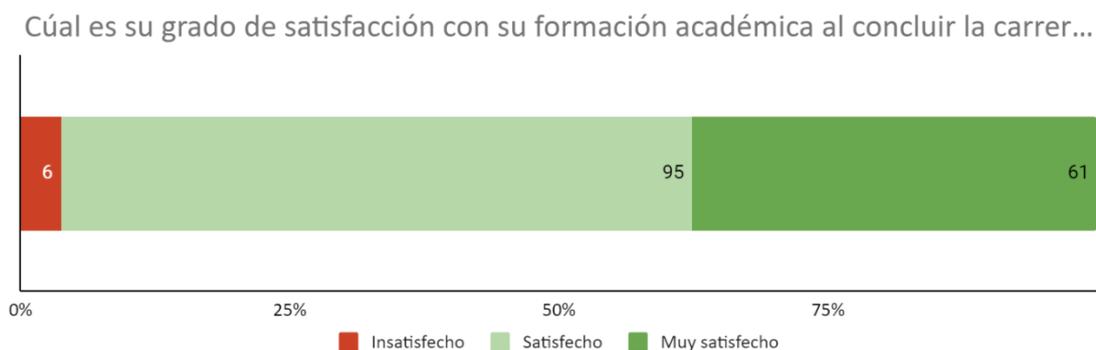


Figura 21. Nivel de satisfacción con la formación académica recibida.

En cuanto al nivel de satisfacción, la gran mayoría de los egresados, 156 de 162, se calificaron

satisfechos o muy satisfechos con la formación recibida.

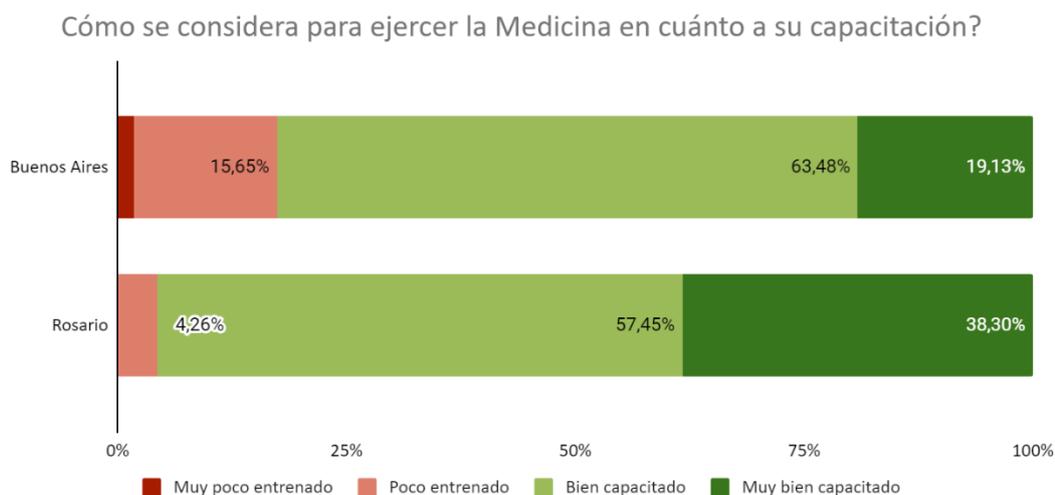


Figura 22. Capacidad para ejercer la medicina.

En cuanto a la capacidad para ejercer la medicina, la mayoría de los participantes, tanto formados en Buenos Aires como graduados en Rosario, se sienten capaces de ejercer la medicina. Sin embargo, es de destacar que casi el

17% de los egresados en Buenos Aires se sienten poco entrenados o muy poco capacitados para ejercer la medicina. La Figura 23 muestra el nivel de satisfacción de los egresados en relación con su trabajo.

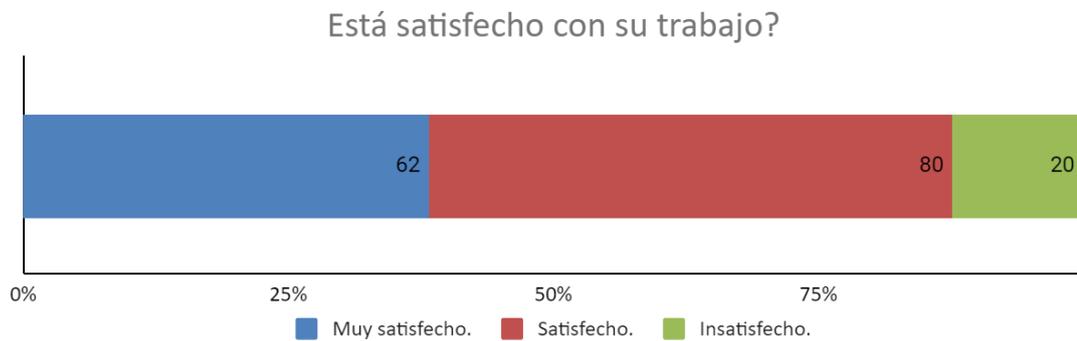


Figura 23. Nivel de satisfacción de los egresados en relación con su trabajo.

Como puede verse en la Figura 23, 142 de los 162 participantes manifestaron estar satisfechos o muy satisfechos con su trabajo.

En cuanto al interés en interactuar con el profesorado y con los

compañeros, los egresados informaron que, en su mayor parte (109 de 162), estarían interesados en reunirse con los compañeros, como se puede apreciar en la Figura 24.

Le parecería útil realizar un encuentro de gradua...

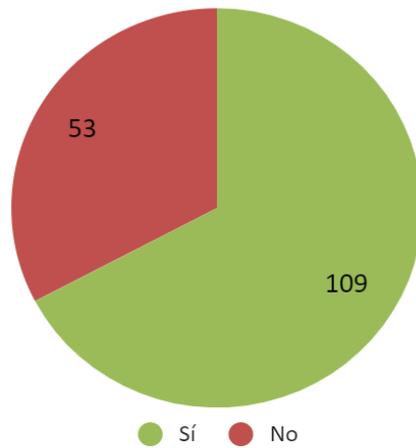


Figura 24. Interés en reunirse con colegas.

La Figura 25, por su parte, muestra las razones que llevarían a los

egresados a aceptar invitaciones de sus facultades.

Contagem de Seleccione por qué motivo le gustaría ser contactado o convocado por la facultad

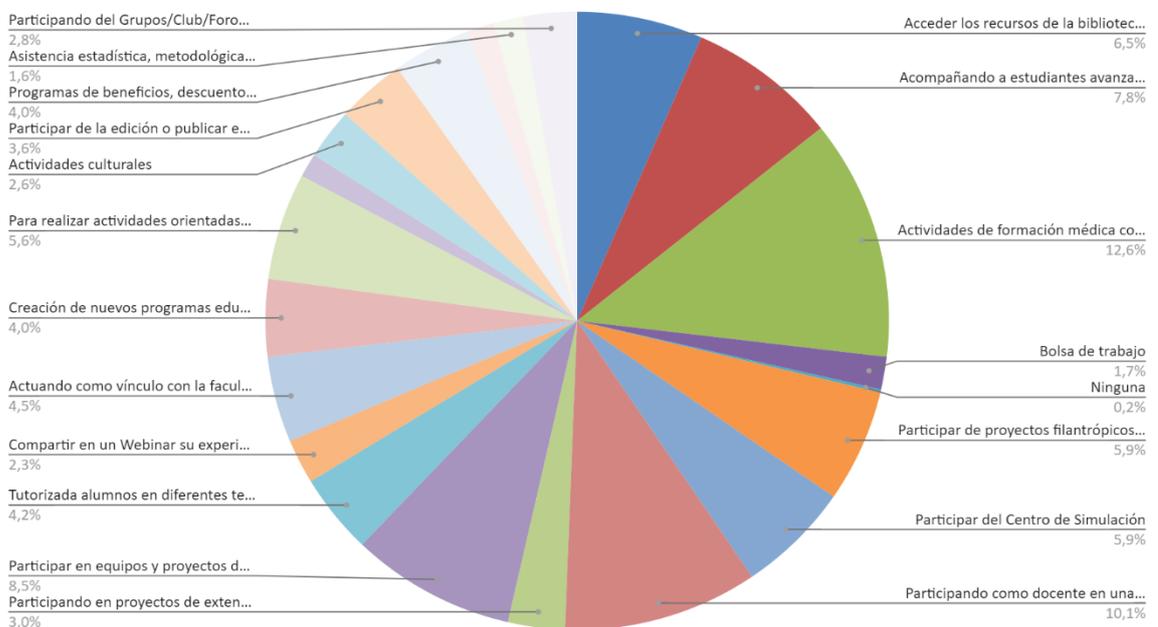


Figura 25. Razones que llevarían a los egresados a aceptar invitaciones de sus facultades.

Como se puede observar en la Figura 25, el motivo que llevaría a los egresados a aceptar convocatorias de sus facultades estaría relacionado principalmente con: actividades de formación médica y actividades docentes.

DISCUSIÓN

En general, los datos de esta investigación muestran que el grado de satisfacción de los participantes con el ciclo básico de su educación es alto. Más del 80% están satisfechos. Sin embargo, en lo que respecta al ciclo clínico, es de destacar la ocurrencia de alrededor del 5% de respuestas indicando que el ciclo referido estuvo muy por debajo de las expectativas. Este dato apunta a la importancia de que las instituciones revisen las condiciones de formación en este ciclo clínico.

También se observa un grado considerable de insatisfacción en relación con el internado rotativo. Casi el 20% de los participantes respondió que este componente de formación estaba muy por debajo de sus expectativas. Poco más del 50% de los participantes dijeron que estaban satisfechos. El internado rotatorio es una parte importante del proceso de formación y, por tanto, este dato llama la atención de las instituciones sobre la necesidad de observar de cerca las

condiciones objetivas de la docencia en esta etapa de la formación.

Los participantes graduados de Buenos Aires fueron ligeramente más propensos a tener opiniones más extremas, con más participantes con respuestas de satisfacción muy por debajo o por encima de las expectativas para los ciclos básico y clínico. Esto puede indicar una mayor heterogeneidad de participantes dentro de la muestra de Buenos Aires. Sin embargo, se observa cerca del doble de respuestas indicando una evaluación muy por debajo de las expectativas entre los participantes de Rosario en relación al ciclo clínico en comparación con los egresados de Buenos Aires. Además, es claramente mayor el descontento con el internado rotativo entre los egresados de Buenos Aires.

En general, la satisfacción con la formación académica es excelente. La seguridad para ejercer la medicina también es generalmente alta, aunque es claramente mayor entre los graduados de Rosario. Alrededor del 20% están insatisfechos con su trabajo.

En cuanto a las especificidades de los temas tratados en los ciclos básico y clínico, destaca la dificultad reportada en el aprendizaje de Inmunología / microbiología. También se destaca la dificultad de los graduados con Bioquímica, Farmacología y Anatomía

humana. En cuanto al ciclo clínico, se destaca la dificultad reportada por los egresados en relación a medicina interna I y medicina interna II además de cirugía general.

El presente trabajo suma importantes aportes para que las instituciones de formación médica reflexionen sobre las condiciones objetivas de formación de sus estudiantes en función del grado de satisfacción y seguridad en su paso por los diferentes ciclos formativos. Es posible que, en cierta medida, la insatisfacción con los ciclos que involucran la actividad práctica, por ejemplo, el internado rotatorio haya sido influenciado por la participación relativamente grande de egresados de los años 2020 y 2021, cuando las condiciones para ofrecer y desarrollar prácticas supervisadas puedan haberse restringido como resultado de la pandemia del COVID-19.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Canelo J M, De sena H I, Sardón M A. Valoración de los estudiantes sobre su formación en la Facultad de Medicina [Internet]. Available from:

www.educmed.net Educ Med 2011;14 (4):221-228

2. Marín G. Discrepancia entre el perfil deseado y alcanzado en el egresado de la carrera de medicina. FEM 2014; 17 (2):83-91

3. Navarro H J, Montes de Oca M P, Berrueta H. Actitudes de Alumnos de Medicina Hacia la Evaluación Formativa. Available from: www.sinectica.iteso.mx Sinectica 44 2014

4. Bárcena J, Trejo J, Alor J, Muñoz G, Torres A, Bonilla C, et al. Evaluación integral de competencias en la formación de médicos en México. Estudio interinstitucional. Available from: www.fundacioneducacionmedica.org FEM 2015; 18 (1):55-61

5. Ortega M, Montalvo A, Rosas E, Ortiz G, Ramírez J. Caracterización de alumnos de la carrera de medicina. Available from: www.riem.facmed.unam.mx Ed Med. 2016;5(19):148-154

6. Gutierrez W, Rondan A, Bastidas F, Caestino R, Berrospi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. Available from: www.amp.cmp.org.pe Acta Med Perú.2016;33(2):105-10

7. Falcón G, Contreras M, Moncada M, Cabezas C, Gil M, Ramírez Y. Percepción de los estudiantes de ciencias de la salud

acerca de su formación en promoción de la salud. *An Fac Med.*2009;70(4):277-82

8. Rondán Á, Rengifo G, Arizabal A, Hernández S. Percepción de médicos de una universidad de Lima sobre su capacitación en procedimientos médicos durante el internado. *An Fac Med.*2016;77(1):31-8

9. Henry BJ, Haworth JG, Hering P. Perceptions of medical school graduates and students regarding their academic preparation to teach. *Postgrad Med J* 2006;82:607-612

10. Kusmiati M, Bahan R, Sanip S,

Hamid N, Emiliza O. The development of an evaluation tool to assess professional behavior and clinical competencies from the graduates perspective. *Korean J Med Educ* 2020 Mar;32(1): 1-11.

11. Soliman M, Sattar K, Alnassar S, Alsaif F, Alswat K, Alghonaim M, et al. Medical students perception of the learning environment at King Saud University Medical College, Saudi Arabia, using DREEM Inventory. *Advances in Medical Education And Practice* 2017;8 221-227

Anexos

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN Y ESTADO ACTUAL DE LOS GRADUADOS

1. Apellido, Nombre:
2. Correo electrónico que utiliza habitualmente: ()
3. Número de teléfono celular (si es posible en el que utiliza WhatsApp) ()
4. Edad: (años)
5. Género: () Hombre – () Mujer
6. Nacionalidad: ()
7. Ciudad donde reside actualmente: ()
8. Año de graduación: (sólo el año Ej: 2005) ()
9. Qué edad tenía cuando se graduó? ()
10. En paralelo a la carrera, Trabajaba?: (Ya sea por necesidad o por elección)
Sí () No ()
11. Estuvo becado durante la carrera?
Sí () No ()

12. Unidad académica en la que cursó la carrera?
Buenos Aires () Rosario ()

13. Año de Graduación? ()

14. Indique en que se basa su actividad profesional actual:
() Actividad asistencial
() Tengo una actividad no relacionada con la profesión
() Actividad académica y docente
(...) Actividad de investigación
() Estoy desocupado actualmente

15. Especialidad a la que se dedica actualmente dentro de la medicina?
()

16. Tipo de especialización?
() Residencia
() No realizó especialización
() Carrera de especialista
() Concurrencia
() Maestría
() Doctorado

17. Le interesaría poder realizar actividades de investigación en la universidad? (incluye todo tipo...)
Sí () No ()

18. Le gustaría realizar alguna formación de posgrado?
Sí () No () Tal vez ()

19. Qué nivel de dificultad percibió durante la carrera de Medicina?

