
ASPECTOS DEL APRENDIZAJE VIRTUAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA CURSANDO CICLO CLÍNICO DURANTE PANDEMIA POR COVID-19.

Balestra, Valentina ¹. Barbieri, Andrea ¹. Castagnetto, Georgina ¹. Crida, María Belén ¹. Mescia, Paulina ¹. Verde, Gian Lucas ¹. Añón, Ximena ². Silvera, Luciana ².

Ciclo de Metodología Científica II-2021 – Grupo 01.



HOSPITAL DE CLINICAS
Dr. Manuel Quintela



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

¹ Estudiante de Medicina, Ciclo de Metodología Científica II 2021. Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay.

² Docente supervisor. Clínica Médica B. Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Facultad de Medicina. Universidad de la República.

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción	5
Objetivos	11
Metodología	12
Resultados	14
Tablas	16
Gráficos	19
Discusión	22
Conclusiones	25
Consideraciones éticas	27
Referencias bibliográficas.....	28
Anexo	30

RESUMEN

Dada la pandemia por COVID-19 en el año 2020 los centros educativos a nivel mundial se vieron obligados a modificar las estrategias de enseñanza y adaptarlos a la virtualidad. En el mes de marzo Uruguay ya contaba con los primeros casos de coronavirus, lo que generó cambios en el ámbito económico, social, sanitario, y educativo en todos sus niveles. La Universidad de la República (UdelaR) se acopló a las medidas sanitarias impuestas por el gobierno transformando sus cursos a un formato virtual, no quedando por fuera los cursos clínicos o con fuerte componente práctico.

El objetivo de esta investigación es conocer distintos aspectos relacionados con el aprendizaje virtual en estudiantes de quinto año de la Facultad de Medicina, que cursaron ciclo clínico durante la pandemia por COVID-19.

Se llevará a cabo un estudio de tipo descriptivo mediante la realización de una encuesta online no validada, creada por los investigadores, dirigida a la población objetivo mencionada anteriormente.

Se evaluarán variables de tipo cualitativas, tales como residencia, hijos a cargo, trabajo, acceso a dispositivos electrónicos, acceso a red Wifi, autopercepción del alumnado sobre la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje y clima educativo.

Palabras clave: COVID19, pandemia, educación virtual, estudiantes de medicina.

Conclusiones: Primer estudio en Uruguay sobre este tema. Base para futuras investigaciones analíticas. La virtualidad no sustituye la práctica clínica, pero es un complemento importante.

Because of the COVID-19 pandemic in 2020, educational centers worldwide were forced to modify teaching strategies and adapt them to virtuality. In March, Uruguay already had the first cases of coronavirus, which generated changes in economic, social, health, and educational fields at all levels. Universidad de la República (UdelaR) joined the health measures imposed by the government by transforming its courses to a virtual format, not leaving out clinical courses or those with a strong practical component.

The objective of this research is to know different aspects related to virtual learning in fifth-year students of Facultad de Medicina, who attended the clinical cycle during the COVID-19 pandemic. A descriptive study will be carried out by conducting a non-validated online survey, created by the researchers, aimed at the target population mentioned above.

Qualitative variables will be evaluated, such as residence, dependent children, work, access to electronic devices, access to WiFi network, self-perception of students on the quality of the teaching-learning process and educational climate.

Keywords: COVID19, pandemic, virtual education, medical students.

Conclusions: First study in Uruguay about this topic. Base for future analytical research. Virtuality is not a substitute for clinical practice, but it is an important complement.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China, se registró el primer caso de SARS-CoV-2, diseminándose en los meses siguientes por el resto de Asia, Europa y América. El día 11 de marzo de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció que la enfermedad causada por coronavirus (COVID-19) podría caracterizarse como una pandemia.

En el mes de Marzo, Uruguay ya contaba con los primeros casos lo que generó que se incorporaran cambios en el ámbito económico, social, sanitario, educativo, entre otros, con el fin de disminuir la propagación del virus.

La educación sufrió modificaciones en todos los niveles, obligando a los institutos a proporcionar los cursos de forma virtual como alternativa a la presencialidad para no discontinuar las actividades académicas.

La Universidad de la República (UdelaR) se acopló a las medidas sanitarias impuestas por el gobierno, transformando sus cursos a formato virtual, no dejando por fuera a los cursos esencialmente prácticos cuyo desarrollo se vio alterado.

La Facultad de Medicina cuenta en su segundo trienio con actividades esencialmente prácticas en el área de pediatría, ginecología, medicina interna y cirugía. En particular el curso clínico médico representa una bisagra académica, no solo por sus contenidos sino porque requiere una gran carga horaria presencial para su aprobación. Esto, sumado a la falta de instancias de educación virtual previamente establecidas, nos hace pensar que probablemente fue de los cursos más afectados.

Se busca conocer las percepciones de los universitarios frente a la educación virtual, específicamente de aquellos que cursaron quinto año de Medicina en el año 2020, identificando las fortalezas y debilidades en este nuevo escenario.

1 . Marco teórico

Dada la condición sanitaria a nivel mundial, la educación a distancia llegó como un mecanismo alternativo para lograr la continuidad de las clases de todas las universidades de forma virtual, no siendo Uruguay la excepción.

Se entiende por educación a distancia a la estrategia de enseñanza que involucra la virtualidad mediante el uso de dispositivos electrónicos para lograr el aprendizaje. La misma se divide en 3 grandes tipologías ¹:

- Provisión de contenidos: basados en el estudio personal de materiales formativos enviados por correo.

- Gestión de contenidos: reconoce que la educación es más que la distribución de contenidos. Con la aplicación de tecnología se busca recrear el aula del entorno tradicional (mediante CD, videos, DVD, aulas virtuales, etc.).
- On-line: buscan reproducir los procesos involucrados en el aprendizaje, y reconocen la necesidad de un elemento clave, la comunicación. Se parte de la idea que un aprendizaje efectivo necesita diálogo, conversación, discusión y reflexión, y los establece como centro de la experiencia del proceso formativo que se concibe como un proceso social, no solitario.

A lo largo de la historia se han utilizado diferentes métodos para llevar a cabo la educación a distancia, lo que deja entrever que esta metodología no es nueva, sino que surge a principios del siglo XIX. En 1873 Anna Eliot Ticknor, escritora y maestra estadounidense, fundó una sociedad para fomentar los estudios en el hogar, esta fue la primera escuela por correspondencia en Estados Unidos. En 1928 se ofrecían cursos de taquigrafía por correspondencia. Hoy en día con el desarrollo tecnológico y la incorporación de internet, los cursos on line son una forma habitual de educación a distancia ².

La pandemia significó un desafío tanto para estudiantes como para docentes, ya que se debió buscar una alternativa a la enseñanza tradicional como es la virtualidad o la educación a distancia. Este cambio llegó sin previo aviso, obligando a una rápida adaptación de los programas de estudio, con nuevas propuestas de aprendizaje ³.

Si bien a nivel mundial el proceso de virtualización comenzó previamente, en el Uruguay y más precisamente en la Facultad de Medicina de la UdelaR no se había avanzado de la misma manera. Fue debido a la situación del último año que la misma se vio obligada a incorporar nuevas estrategias y otras tipologías de virtualidad ⁴.

Esta situación ya fue vivida previamente por lo que a la hora de tomar medidas se tomaron en cuenta aquellas realizadas en epidemias pasadas, tales como cierre de facultades de medicina y la prohibición del contacto alumno-paciente por el riesgo de contagio, con la consiguiente virtualización de la educación. Algunas estrategias impuestas fueron la enseñanza en pequeños grupos para favorecer la interactividad, el uso de aprendizaje basado en problemas y la evaluación oral mediante videoconferencia. Más allá de las diversas estrategias lo que resulta más importante es la cancelación de la presencialidad llevando el curso a la virtualidad para poder enfrentar la brecha pedagógica ⁵.

A pesar de que la educación a distancia sea la mejor estrategia para poder sobrellevar la educación en tiempos de pandemia-epidemia, no implica que esta no tenga sus limitaciones.

La formación en la carrera Dr. en Medicina de Facultad de Medicina, UdelaR se basa en siete años de formación universitaria de los cuales los primeros tres son preclínicos, los siguientes tres son clínicos y culmina luego de un año de internado esencialmente práctico. Esto hace que los cursos clínicos sean difíciles de sustituir por lo que se tomaron medidas que optimizan y se asemejan a la realidad, implementadas en varios países de Latinoamérica. Algunas de estas fueron el uso de pacientes simulados y el uso de tabletas para comunicarse con el paciente reduciendo el riesgo de contagio. Además, en otros países como Colombia se implementaron simuladores de alta fidelidad, lo que permitió reforzar el aprendizaje experimental ⁶.

1.1 Ventajas y desventajas

Este nuevo proceso de enseñanza y aprendizaje ha traído consigo fortalezas y debilidades.

Dentro de las fortalezas de la educación a distancia encontramos la flexibilidad horaria y espacial, la asincronía de respuesta, la fácil aplicabilidad, el acceso a material académico de forma más simple, mejoría en el desarrollo personal (resiliencia, conflicto-resolución y liderazgo), además de promover el fortalecimiento de los estudiantes hacia un aprendizaje guiado por uno mismo ⁷.

Por otro lado, encontramos como debilidades de la educación a distancia las limitaciones tecnológicas, como el pobre acceso a internet y su calidad, el acceso a dispositivos móviles, que no todos los estudiantes poseen o tienen la libertad de uso. Dentro de lo que serían las limitaciones a nivel académico, sabemos que con la virtualidad se pierden una gran variedad de cualidades, como el vínculo personal con el docente, la calidad del feedback estudiantil, los vínculos con los pares, entre otras, que consideramos son factores que hacen que el desarrollo como estudiantes se vea empobrecido. A su vez, se ha visto que mediante este método de aprendizaje detrás de la pantalla, mantener la concentración a la hora de estudiar resulta más complejo. Se aprecia una debilidad a la hora de generar estrategias de estudio y mantener la motivación constante. “La enseñanza médica a distancia, a diferencia de la presencial, para su adecuado desarrollo, depende de la autoformación y disciplina del estudiante” ⁸.

Por otro lado, aún sigue existiendo la construcción social sobre el rol de la mujer en el hogar como ama de casa, lo cual podría generar una barrera en el proceso de aprendizaje desde el hogar. Por último, una debilidad a tener muy en cuenta es la salud mental de los estudiantes; la falta de interacción social incrementa los sentimientos de soledad, ansiedad y aburrimiento. La falta de herramientas de apoyo hacia los estudiantes durante este período puede afectar el aprendizaje, disminuyendo la motivación, la calidad de vida y aumentando los niveles de estrés ⁸.

Con respecto a la salud mental, se ha visto en varias investigaciones el deterioro que genera la situación epidemiológica en estudiantes universitarios. De acuerdo al estudio “Impact of the

COVID-19 pandemic on medical education: Medical students' knowledge, attitudes, and practices regarding electronic learning“ realizado en noviembre 2020, en Libia, en donde se recogieron 3.348 respuestas de estudiantes de medicina y en el cual se incluyeron diversos ciclos clínicos y preclínicos, se obtuvieron resultados que podrían ser de nuestro interés ⁹:

- De los encuestados, 15% presentó problemas psicológicos, 31% presentó síntomas de depresión, 10% síntomas de ansiedad.
- Más del 50% de los encuestados consideraron que el COVID-19 afectó negativamente su bienestar personal.
- Aproximadamente el 70% estuvo de acuerdo en que la pandemia por COVID-19 influyó negativamente en su bienestar mental y en su estado de ánimo personal.
- En cuanto al bienestar social y actividades sociales, un 53,4% de la muestra coincidió en que estos se vieron repercutidos por el COVID-19.
- Un 53,8% sostiene que se vio afectado su bienestar intelectual y su capacidad de aprendizaje.

Estos resultados denotan los aspectos que percibieron más afectados los encuestados del estudio. A la gran repercusión negativa a nivel psicosocial que genera la pandemia por COVID-19 en sí misma, se le suma un cambio en la estrategia de aprendizaje habitual, al que los estudiantes estaban ya acostumbrados, pudiendo esto generar mayor sobrecarga de estrés. Es por esto que los estudios realizados sobre el aprendizaje virtual generan un beneficio en relación al conocimiento de la salud psicológica de los estudiantes universitarios y posibles futuras intervenciones.

1.2 Curso clínico

“La enseñanza clínica o la enseñanza en el ambiente clínico, se refiere a la enseñanza y el aprendizaje enfocados a los pacientes y sus problemas (...) uno de los objetivos de la educación médica es proporcionar a los estudiantes la oportunidad de aprender habilidades clínicas y competencias profesionales.” ¹⁰

Como futuros profesionales los estudiantes deben adquirir las habilidades y competencias necesarias para la comunicación y trato con pacientes y colegas. Además, la práctica clínica es esencial para el desarrollo del razonamiento clínico y la realización de procedimientos médicos

¹⁰.

La estrategia que se encontró que más se asemeja a lo que se aprende en la práctica clínica, es la realización de actividades y discusión de casos clínicos de manera virtual. Es un mecanismo que estimula la reflexión, búsqueda y resolución de problemas planteados en los mismos. Esto se ha aplicado en la educación médica de muchos países del mundo. De igual modo, en

prácticamente la totalidad de países, se cree que la actividad clínica es algo irremplazable, cualquiera sea el método sustituto que se aplique. Los estudiantes deben transitar la práctica clínica para adquirir las habilidades y competencias necesarias para ejercer como médicos en un futuro ¹⁰.

Resultan imprescindibles los cursos clínicos para la formación de pregrado de profesionales de la salud. Por otro lado, aunque algunos contenidos de los cursos clínicos pueden virtualizarse, en otros, como el entrenamiento del examen físico y algunas estrategias comunicacionales, las instancias presenciales son difíciles de sustituir.

1.3 Percepción estudiantil

Consideramos importante valorar aspectos vinculados al clima educativo, entendiendo este como un concepto multidimensional que incluye dimensiones tales como la relación entre pares, el feedback docente estudiante y el medio ambiente de aprendizaje ¹¹.

En un estudio realizado en la universidad de Chile en el año 2020, titulado como “Covid-19 y Cierre de Universidades ¿Preparados para una Educación a Distancia de Calidad?”, se estudiaron de forma cualitativa las variables correspondientes a disponibilidad y accesibilidad. Mediante entrevistas y cuestionarios se buscó conocer la percepción de 11 estudiantes con y sin discapacidades de la universidad pública de Chile.

“Desde las narrativas aportadas por estudiantes de una universidad Estatal y Pública de Chile, se devela que la educación a distancia actualmente implementada como respuesta a la Pandemia, vulnera los derechos de accesibilidad, categoría representada como una de las más urgentes de atender y que establece la no discriminación como un derecho” ¹¹

Destacaron también que en el relato de los estudiantes circula *“la idea de discriminación en la educación impartida en modalidad distancia, tanto por la ausencia de protocolos y garantías de una docencia inclusiva aplicada a personas con discapacidad, como por la no consideración de barreras que afectan a la población estudiantil general en su acceso a clases on line”* ¹². Las barreras a las que los estudiantes hacen referencia son sobre todo a la falta de conectividad, ya sea por vivir en medios rurales (a lo que ellos denominan “barrera de accesibilidad tecnológica”) o por no tener los medios necesarios para pagarlo (“barrera económica”).

Los estudiantes también se refirieron a la calidad docente: *“Se observa en los discursos, una percepción negativa sobre las competencias del profesorado tanto en manejo de tecnologías como también en las competencias vinculantes con la organización, planificación, evaluación y estrategias de enseñanza on line”* ¹².

En los discursos está muy presente también la incomodidad de los estudiantes con respecto a la disponibilidad de bibliografía, dado que por la pandemia se han cerrado las instituciones que permiten el préstamo de material bibliográfico.

En este trabajo los estudiantes refirieron sentirse parte de una fase experimental e improvisada, en la cual no se conoce si los resultados serán o no efectivos para desarrollar de forma correcta las competencias profesionales que se esperan de ellos en un futuro.

2 . Justificación del trabajo

El grupo de investigación se interesó en la temática ya que sus integrantes pertenecen a la generación de estudiantes que cursó quinto año de la carrera de medicina en el año 2020, siendo éste un curso esencialmente práctico, por lo que supone un reto mayor lograr su adaptación a la condición virtual. Sumado a esto, y luego de una breve búsqueda bibliográfica, se identificó que escasean los estudios a nivel nacional e internacional sobre este tema.

Se toma como base que no todos/as los estudiantes cuentan con las mismas posibilidades, por lo que parece pertinente evaluar los aspectos sociales, demográficos, económicos y de accesibilidad como factores inherentes al seguimiento de un curso virtual.

Se considera también importante indagar sobre los vínculos académicos, apoyo familiar y vulnerabilidad emocional, como aspectos trascendentes para el desarrollo de cada estudiante.

En relación a lo académico, dado que es un curso en su mayoría práctico-clínico la repercusión del cambio a la virtualidad con respecto al proceso de enseñanza y el rendimiento académico son claves para poder reconocer los beneficios, en busca de potenciarlos, así como de vulnerabilidades para poder, con este trabajo ser una base a otros estudios en busca de mejoras en la modalidad.

Teniendo en cuenta que un alto porcentaje de los/as estudiantes son procedentes del interior del país, es relevante indagar si esta nueva modalidad, significó una mejora en la accesibilidad para ellos, con beneficios tanto a nivel económico como sociales y académicos.

La finalidad a posteriori de la investigación es conocer las fortalezas y debilidades de esta nueva metodología percibida por los estudiantes, para que sean tenidas en cuenta en el futuro, pudiendo así mejorar los aspectos negativos y potenciar los aspectos positivos de la misma.

OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar distintos aspectos de la educación virtual en estudiantes de quinto año de la Facultad de Medicina, Udelar en contexto de pandemia por COVID 19.

Objetivos específicos

- Evaluar el papel de aspectos demográficos y socioeconómicos en el aprendizaje virtual en contexto de pandemia.
- Conocer el acceso a dispositivos electrónicos, así como el acceso a internet para el aprendizaje virtual en contexto de pandemia.
- Valorar la autopercepción de aprendizaje y clima educativo de los/las estudiantes con respecto al aprendizaje virtual en contexto de pandemia.
- Evaluar los aspectos psicosociales en el aprendizaje virtual en contexto de pandemia.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo. Se trata de un cuestionario on-line en la plataforma de Google Forms, creado por el grupo investigador, no validado, destinado a valorar diferentes aspectos sociodemográficos, económicos y psicológicos que pudieron influir en la autopercepción de los estudiantes en cuanto al proceso de enseñanza- aprendizaje con la nueva modalidad virtual. **(Anexo).**

También es de sumo interés indagar sobre cómo se vio afectada la motivación estudiantil y su potencial relación con el abandono del curso.

Interesa evaluar los beneficios que pudiera tener la educación virtual sobre aquellos estudiantes que viven en el interior del país, sobre los que tienen hijos a cargo y sobre los que estudian y trabajan.

Se indagará sobre qué tipo de dispositivos electrónicos fueron utilizados y la calidad de la conexión a internet con la que contaban los estudiantes. El trabajo requiere investigación con seres humanos a través de una encuesta personal, voluntaria y anónima. El estudio se basa mayoritariamente en datos cualitativos mediante la realización de una encuesta en línea para recabar opiniones de los estudiantes universitarios sobre la educación virtual del Ciclo clínico general integral.

Población de referencia y estudio

1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: haber cursado clínica médica en el año 2020.

Criterios de exclusión: estudiantes que hayan cursado clínica médica en años anteriores y se encuentren recursando.

2. Tamaño muestral y procedimiento de muestreo

Muestra de carácter censal, considera a la totalidad de los estudiantes que cursaron dicho ciclo en el año 2020 en la Facultad de Medicina UdelaR.

Variables (cuadro de variables con definición conceptual y operacional)

La variable dependiente son las características del aprendizaje y clima educativo.

Las variables independientes son: demográficas, socioeconómicas y acceso a dispositivos.

Recolección de datos y fuentes de información

Se pidió a todos los individuos seleccionados e incluidos que completen el cuestionario, y a partir del mismo se recolectaron los datos.

Instrumentos de recolección: El instrumento utilizado fue un cuestionario creado por el grupo de investigadores, no validado, aplicado en línea.

Plan de análisis de datos: A partir de la recolección de datos se plantea describir la muestra y los hallazgos, procesando los resultados obtenidos.

Dificultades y limitaciones del estudio

La principal limitante del estudio es el hecho de usar un cuestionario no validado.

Teniendo en cuenta que la población objetivo comprende a la casi totalidad de estudiantes que cursaron quinto año, y esto supone una muestra de gran tamaño, puede ser difícil el alcance total de la misma.

Debido a que se trata de un cuestionario aplicado en línea, consideramos que una de las principales dificultades a la cual nos enfrentamos es captar la atención de la población objetivo para responder el mismo.

A su vez, siendo una encuesta aplicada de forma virtual y no presencial, el contacto entre entrevistador-entrevistado no va a formar parte del proceso de recabado de datos, por ende, pensamos que la información brindada por parte del entrevistado puede ser más escasa. Concomitantemente, las respuestas se verán sujetas a dificultades o diferencias en la comprensión e interpretación de las preguntas formuladas en la encuesta.

Otra de las limitaciones es la necesidad de que el entrevistado cuente con acceso a un dispositivo y conexión a internet para poder responder la encuesta.

RESULTADOS

La encuesta se envió a 750 personas de las cuales contestaron 437 (58,26%). No se excluyó ningún participante. Se analizaron los datos en el programa JASP versión 0.15.

Los datos demográficos se resumen en **Tabla 1**.

En segunda instancia analizamos los datos socioeconómicos.

El 87,9%(384) de los estudiantes no recibió ayuda de ningún sistema de becas.

El 68,2% (298) no trabajaba previo a marzo del 2020. De estos, el 37,5% (112) comenzó a trabajar durante la pandemia. Las razones principales por las cuales lo hicieron fue mayor disponibilidad horaria el 64,3%(72) y necesidad económica el 32,1%(36).

De los 251 estudiantes que trabajaron durante el 2020, el 68,8%, consideraron que les resultó más sencillo organizar su actividad laboral y académica con la virtualidad.

El 80,7% (163) del total de estudiantes que trabajaron durante el 2020, trabajó menos de 8 horas, 11,4% (23) 8 horas, y el 7,9% (16) más de 8 horas.

Con respecto al acceso a dispositivos electrónicos, un 96,6%(422) de los estudiantes contaron con dispositivos personales, siendo la computadora (96,6%) y el celular (80,3%) los dispositivos más usados.

El 14,6% (64) consideró que el acceso a dispositivos electrónicos fue una limitante para lograr llevar a cabo el curso de forma virtual.

Un 82,2% (359) tuvo acceso a internet en el hogar sin dificultades, 17,4% (76) tuvo acceso a red de internet con dificultades y 0,5% (2) no tuvieron acceso a internet en su hogar. El 94,5% (413) utilizó red Wifi personal, el 5,5% (24) utilizó datos móviles.

El 17.7% (77) consideró que el acceso a internet fue una limitante para lograr llevar a cabo el curso de forma virtual.

Por último, analizamos el aprendizaje y clima educativo. En el **Gráfico 1** se muestra la percepción de los estudiantes sobre su desempeño educativo con las actividades virtuales.

El 73,9% (323) de los estudiantes percibió afectado el relacionamiento con sus pares, de los mismos el 69,3% (303) lo percibió de forma negativa.

En el **Gráfico 2** se muestra la percepción de los estudiantes acerca de su motivación durante el curso virtual y sus distintas instancias.

El 54,9% (240) de los estudiantes consideró que no logró satisfacer sus necesidades de aprendizaje con la modalidad virtual. El 50,1% (219) consideró que la virtualidad no mejoró su

rendimiento académico, y un 33,2% consideró que su rendimiento no varió con respecto a años anteriores.

Cerca del 60% opinó que la virtualidad influyó de manera positiva en su calidad de aprendizaje teórico. El 66,9% (292) consideró que la calidad del contenido de los videos teóricos fue de muy buena a excelente (**Gráfico 3**). Se muestra en el **Gráfico 4** la percepción de los estudiantes sobre si los seminarios teóricos fueron una buena herramienta para sustituir los casos clínicos reales.

Los resultados sobre la satisfacción con respecto al curso con los docentes grados 2 de clínica médica y la comunicación entre estudiantes y docentes, se resumen en los **Gráficos 5 y 6** respectivamente.

El 66.1% (289) sostuvo no haber adquirido las competencias clínicas, ni habilidades necesarias para el desarrollo del curso de clínica médica. (**Gráfico 7**)

El 63% (275) de los participantes piensa que la modalidad virtual debe formar parte de los cursos en el futuro. (**Gráfico 8**)

Las emociones percibidas por los estudiantes durante el curso virtual se resumen en la Tabla 3.

Por último, el 32,8% (139) de los estudiantes consideró abandonar el curso, siendo los motivos más frecuentes el no estar cumpliendo con los objetivos de aprendizaje y la desmotivación. Aun así, sólo un 2,5% (11) de los estudiantes lo abandonó efectivamente.

Tabla 1 - Datos demográficos		
		Total absoluto (%)
Procedencia	Artigas	4 (0,9)
	Canelones	48 (11)
	Cerro Largo	5 (1,1)
	Colonia	8 (1,8)
	Durazno	6 (1,4)
	Flores	6 (1,4)
	Florida	11 (2,5)
	Lavalleja	8 (1,8)
	Maldonado	17 (3,9)
	Montevideo	217 (49,7)
	Paysandú	24 (5,5)
	Río Negro	5 (1,1)
	Rivera	4 (0,9)
	Rocha	5 (1,1)
	Salto	19 (4,3)
	San José	12 (2,7)
	Soriano	8 (1,8)
	Tacuarembó	17 (3,9)
	Treinta y Tres	9 (2,1)
	Exterior del Uruguay	4 (0,9)
Género	Mujer Cis	320 (73,2%)
	Hombre Cis	112 (25,6%)
	Mujer Trans	0
	Hombre Trans	0
	Queer/No binario	1 (0,2)
	Ninguna de las opciones	4 (0,9)
Edad	21-24 años	287 (65)
	25-29 años	123 (28,1)

	30 o más años	27 (6,2)
¿Cursó otra materia durante el 2020?	Si	310 (70,9)
	No	127 (29,1)
¿Hijos o personas a cargo?	Si	9 (2,1)
	No	428 (97,8)
Cambio de lugar de residencia	Si	96 (22)
	No	341 (78)
Cambio de residencia como ventaja	Si	110 (25,2)
	No	57 (13)
	No cambié mi residencia	270 (61,8)
¿En dónde residió mientras cursaba de forma virtual?	Artigas	2 (0,5)
	Canelones	48 (11)
	Cerro Largo	6 (1,4)
	Colonia	6 (1,4)
	Durazno	7 (1,6)
	Flores	4 (0,9)
	Florida	6 (1,4)
	Lavalleja	5 (1,1)
	Maldonado	13 (3)
	Montevideo	272 (62,2)
	Paysandú	13 (3)
	Río Negro	3 (0,7)
	Rivera	3 (0,7)
	Rocha	4 (0,9)
	Salto	14 (3,2)
	San José	9 (2,1)
	Soriano	5 (1,1)
	Tacuarembó	9 (2,1)
	Treinta y Tres	8 (1,8)

	Exterior del Uruguay	0
--	----------------------	---

TABLA 3		
		<i>Total absoluto (%)</i>
Estado de ánimo durante el aprendizaje	Aburrimiento	201 (46)
	Ansiedad	230 (52,6)
	Frustración	246 (56,3)
	Tristeza	98 (22,4)
	Tranquilidad	65 (14,9)
	Neutro	43 (9,8)
	Entusiasmo	22 (5)
	Desmotivación	308 (70,5)
	Estrés	216 (49,4)
	Motivación	31 (7,1)
	Desorientación	158 (36,2)
	Incertidumbre	325 (74,4)
	A gusto	68 (15,6)
	Satisfacción	23 (5,3)

Gráfico 1 - ¿Considera usted que mejoró su desempeño en las actividades virtuales?

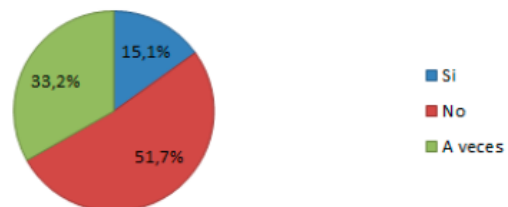
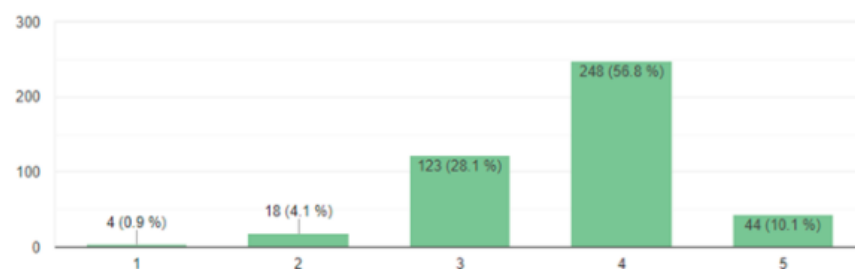


Gráfico 2



Con respecto a la siguiente afirmación: se logró generar un ambiente de aprendizaje motivante durante las diferentes instancias virtuales (teóricos, talleres, seminarios y actividades con grado 2), yo estoy: 1 Totalmente en desacuerdo - 5 Totalmente de acuerdo

Gráfico 3



Usted cree que la calidad del contenido de los videos teóricos fue:
1 Muy mala calidad 5 Excelente calidad

Gráfico 4



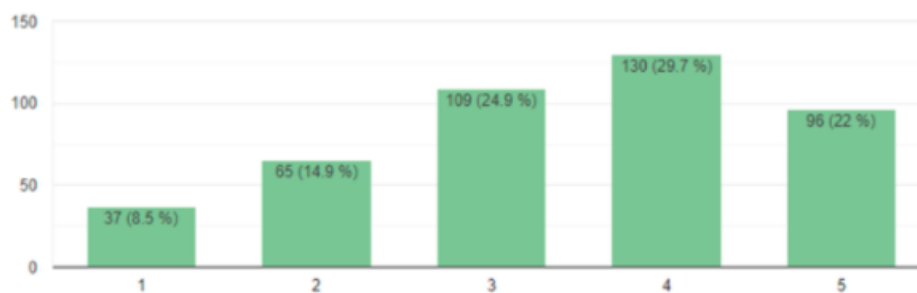
¿Considera que los seminarios fueron una buena herramienta para sustituir casos clínicos reales?
1: No sustituyen en forma absoluta. 5: Sustituyen ampliamente los casos clínicos reales.

Gráfico 5



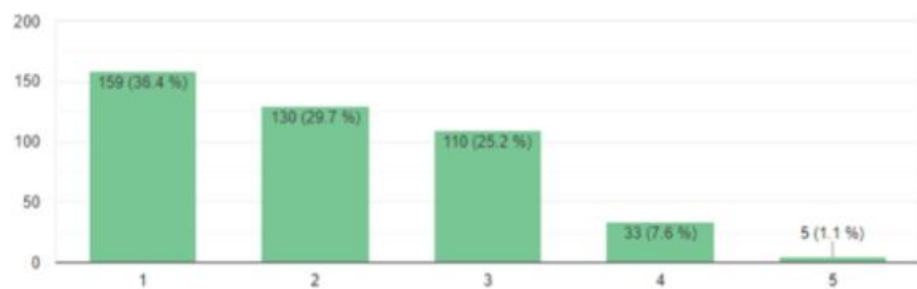
¿Considera que las clases virtuales con los grados 2 fueron una buena herramienta para compensar las clases presenciales?
1- No, fueron una muy mala herramienta 5-Si, fueron una muy buena herramienta

Gráfico 6



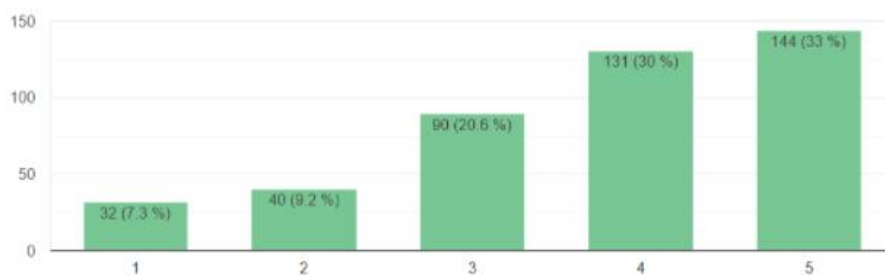
¿Cómo considera usted que fue la comunicación y el feedback con sus docentes?
1- Muy mala comunicación 5- Excelente comunicación

Gráfico 7



¿Considera que logró adquirir las habilidades/competencias clínicas necesarias?
1 No logré en absoluto adquirirlas 5 Logré ampliamente adquirirlas

Gráfico 8



¿Considera que la modalidad virtual deba formar parte del curso en el futuro?
1: No, no debería formar parte. 5: Si, debería formar parte en los cursos futuros.

DISCUSIÓN

Resulta importante volver a destacar que el objetivo de esta investigación fue evaluar la percepción y repercusión que tuvo el aprendizaje virtual en diferentes variables que pudieron verse afectadas durante la pandemia por COVID-19, en la población de estudiantes de quinto año de la Facultad de Medicina, cursando ciclo clínico durante 2020.

En base a la cantidad de respuestas alcanzadas mediante la difusión de la encuesta realizada y los datos obtenidos de las mismas, consideramos que pudimos lograr el objetivo planteado.

Luego de una búsqueda de bibliografía nacional, recalamos que la virtud más importante que tiene esta investigación, es el hecho de ser el primer trabajo de esta índole, valorando el aprendizaje virtual como tal, en conjunto con otras dimensiones que pueden verse afectadas. Pensamos que el mismo pueda servir como disparador de nuevas investigaciones sobre el tema, que profundicen en aspectos puntuales que determinen cambios positivos en la modalidad de enseñanza.

Como ya se mencionó previamente, la estructura del plan de estudios en Facultad de Medicina UdelaR consta de 7 años.

El quinto año del doctorado, destinado a Medicina Interna, es considerado por docentes y estudiantes un punto de inflexión esencial para el futuro de los médicos. Durante el mismo se logran asentar las habilidades clínicas necesarias para el manejo y trato de los pacientes, que habían sido adquiridas de forma teórica en los años previos.

Esto implica, no sólo un avance en el conocimiento individual, sino también el trabajo en equipo e interacción con los pares. En los años de carrera previamente transcurridos, la expectativa sobre el quinto año tiende a ir en aumento.

Como referimos previamente, el año 2020 fue un año lleno de incertidumbre y desafíos debido a la llegada de la pandemia por COVID-19, con el consiguiente surgimiento de la virtualidad para el apoyo de la enseñanza.

De los resultados obtenidos concluimos que la modalidad virtual posibilitó a los estudiantes una mayor flexibilidad horaria, vinculado principalmente al carácter asincrónico de los contenidos teóricos, brindando así la posibilidad de reorganizar sus actividades.

Teniendo en cuenta que nuestro país seguramente vió afectada su situación económica, como ocurrió a nivel mundial, planteamos que estos dos factores fueron los principales determinantes del alto porcentaje de estudiantes que iniciaron su actividad laboral desde marzo de 2020. La gran cantidad de contenidos del curso y la consiguiente demanda del mismo, pueden ser las razones por las cuales la mayoría de los estudiantes optaron por empleos de medio tiempo.

Respecto a la accesibilidad de dispositivos e internet, se vió reflejado en los resultados que la misma no fue una limitante para el acceso a clases virtuales en nuestra población. Ésto es acorde a lo esperado para nuestro país que presenta una gran accesibilidad en telecomunicaciones, incluso con puntos de acceso a internet de carácter público. En base a esto, podría entenderse que la virtualidad puede ser utilizada como una nueva herramienta para el desarrollo de los cursos, siendo la modalidad híbrida la perspectiva a futuro de la educación. Es importante destacar que más de la mitad de los encuestados planteó mantener el uso de las clases asincrónicas con esta modalidad.

La percepción principalmente negativa de las emociones, que es similar a lo descrito en estudios realizados en otros países, planteamos que es debido al alejamiento entre los estudiantes y los docentes y con sus pares, producto de la virtualidad, sumado a la disminución de las horas teórico-prácticas lo que disminuyó en forma significativa las interacciones sociales. Creemos que los aspectos sociales desarrollados en el correr de la carrera son de suma importancia para ejercer en el futuro un buen trabajo en equipo, relacionamiento con colegas y una adecuada relación médico paciente, lo que hace a la buena práctica clínica.

A su vez cabe destacar que un porcentaje significativo de estudiantes consideró abandonar el curso. En base a los resultados obtenidos, planteamos como causas una posible asociación con la percepción del no cumplimiento de los objetivos de aprendizaje, la desmotivación y los estados de ánimos desfavorables. No podemos excluir otros motivos que pudieron incidir en esto, como temor a contraer la enfermedad o contagiar a personas convivientes, enfermedad o fallecimiento de personas cercanas u otros factores sanitarios, emocionales o económicos que también se vivieron a nivel mundial.

A pesar de esto destacamos que el número de estudiantes que efectivamente abandonaron el curso, no difiere del de años anteriores.

Por último, el tercer bloque evaluado fue la percepción sobre el aprendizaje adquirido por parte de los estudiantes. Podemos decir que el mismo se dividió en 2 aspectos, por un lado, el contenido teórico, el cual fue percibido de forma adecuada por los estudiantes, siendo una nueva herramienta que debería incluirse en el currículo.

Por otro lado, la segunda dimensión que evaluamos fue el contenido práctico del curso.

Comenzamos destacando que el grado de satisfacción de los estudiantes con respecto a sus docentes (Grados 2) fue un resultado disperso. Esto podría ser explicado ya que el curso de quinto año se divide entre diferentes servicios, con una gran heterogeneidad, en los cuales trabajan docentes con diferentes metodologías de enseñanza.

Un resultado contundente, fue el relacionado a la no adquisición de las habilidades clínicas necesarias a través de la enseñanza virtual. Dicho resultado va en consonancia con trabajos que analizan la enseñanza clínica como experiencia insustituible y relacionada con el contexto de aprendizaje ¹³.

CONCLUSIONES

Es el primer trabajo que mide la educación virtual en contraste y como complemento de la presencialidad en la población objetivo sobre la clínica médica en el Uruguay durante la pandemia por COVID-19.

Consideramos que es entonces una base para generar nuevos estudios analíticos, que permitan comprender profundamente los procesos de enseñanza aprendizaje en escenarios clínicos y cómo se relacionan con la enseñanza híbrida, para alcanzar una mejoría de la calidad académica y la formación profesional.

Para finalizar, hay que destacar el rol significativo de la virtualidad a través de las modalidades híbridas de enseñanza, como relevante en la transmisión de los contenidos teóricos y como complemento de las actividades prácticas, debiendo ser incluidos como parte de las estrategias de enseñanza en los planes de estudio.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación fue sometida al Comité Ético de la Facultad de Medicina, UdelaR. En la encuesta se pidió consentimiento informado a los estudiantes previo a responder el cuestionario y se les garantizó la confidencialidad de los datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segura Badia Helena. Las nuevas tecnologías y la formación médica continuada a distancia. Educ. méd. [Internet]. 2006 Sep [citado 2021 Mayo 19] ; 9(3): 22-30. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132006000300005&lng=es.
2. Zelada Vargas Jorge, Vargas Murillo Gabino. La enseñanza virtual en la facultad de medicina - Universidad Mayor de San Andrés una primera experiencia en el pregrado. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2016 [citado 2021 Mayo 31] ; 57(2): 70-78. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762016000200012&lng=es.
3. Núñez-Cortés Jesús Millán, Reussi Roberto, García Dieguez Marcelo, Falasco Silvia. COVID-19 y la educación médica, una mirada hacia el futuro. Foro Iberoamericano de Educación Médica (FIAEM). Elsevier. 2020; Volumen 21 (número 4): Páginas 221-282. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-covid-19-educacion-medica-una-mirada-S1575181320300760>.
4. Abreu-Hernández Luis F, León-Bórquez Ricardo, García-Gutiérrez José F. Pandemia de COVID-19 y educación médica en Latinoamérica. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2020 [citado 2021 Mayo 31] ; 23(5): 237-242. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000600002&lng=es. Epub 23-Nov-2020.
5. Chavez Saavedra, Gerardo, Gerardo; Gonzalez Sandoval, Beatriz Verónica y Valadez Hidalgo, Carlos. Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) a través del m-learning para el abordaje de casos clínicos. Una propuesta innovadora en educación médica. Innov. educ. (Méx. DF) [Internet]. sep./dic. 2016. vol.16 no.72. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732016000300095
6. Vergara de la Rosa Esteban, Vergara Tam Rodrigo, Alvarez Vargas Mayita, Camacho Saavedra Luis, Galvez Olortegui José. Educación médica a distancia en tiempos de COVID-19. Educ Med Super [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Mayo 31] ; 34(2): e2383. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200025&lng=es. Epub 01-Jun-2020.
7. Bautista-Rodríguez Gabriela, Gatica-Lara Florina. Factores relacionados con el rendimiento académico en una carrera técnica en salud impartida en línea. Investigación educ. médica [revista en Internet]. 2020 Mar [citado 2021 Mayo 18] ; 9(33): 89-97. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000100089&lng=es. Epub 02-Dic-2020. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19177>.
8. Wilcha RJ. Effectiveness of Virtual Medical Teaching During the COVID-19 Crisis: Systematic Review. JMIR Med Educ. 2020 Nov 18;6(2):e20963. doi: 10.2196/20963. PMID: 33106227; PMCID: PMC7682786.
9. Alsoufi, A., Alsuyihili, A., Msherghi, A., Elhadi, A., Atiyah, H., Ashini, A., Ashwieb, A., Ghula, M., Ben Hasan, H., Abudabuos, S., Alameen, H., Abokhdhir, T., Anaiba, M., Nagib, T., Shuwayyah, A., Benothman, R., Arrefae, G., Alkhwayildi, A., Alhadi, A., Zaid, A., Muhammed, E. Impact of the COVID-19 pandemic on medical education: Medical students' knowledge, attitudes, and practices regarding electronic learning [Internet]. PubMed.gov, 2020 Nov 25;15(11):e0242905. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33237962/>.

10. Durante Eduardo. La enseñanza en el ambiente clínico principios y métodos. REDU. 2012 Jul 28. Vol 10. 149-175. Disponible en: <http://red-u.net/redu/files/journals/1/articles/468/public/468-1481-2-PB.pdf>.
11. Llera JG. Durante E. Correlación entre clima educacional y síndrome de desgaste profesional (BO) en los programas de residencias de un hospital universitario [tesis de maestría] [Internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano; 2013 Arch Argent Pediatr 2014;112(1):e6-e11 / e6. Disponible en <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primerollera.pdf>
12. Quintana Avello I. Covid-19 y Cierre de Universidades ¿Preparados para una Educación a Distancia de Calidad?. RIEJS [Internet]. 26 de mayo de 2020 [citado 31 de mayo de 2021];9(3). Disponible en: <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12232>.
13. Brotons Pedro, Virumbrales Montserrat, Elorduy Marta, Mezquita Pau, Graell Mariona, Balaguer Albert. ¿Aprender Medicina a distancia?: percepción de estudiantes confinados por la pandemia COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Nov 15] ; 148(10): 1461-1466. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001001461&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001461>.

ANEXO

Encuesta sobre el aprendizaje virtual durante la pandemia por COVID-19.

Los invitamos a participar de esta encuesta realizada por estudiantes de Medicina en el marco del curso de Metodología Científica 2. Su propósito es evaluar distintos aspectos relacionados al proceso de enseñanza-aprendizaje virtual en el curso de clínica médica cursado por usted en 2020 en contexto de la pandemia por COVID-19. Al contestar estas preguntas usted está aceptando su participación en este estudio, el cual es de carácter voluntario. Sus respuestas no afectarán su aprobación del curso previamente mencionado. Toda la información recabada en este estudio será confidencial y anónima y solo será utilizada para esta investigación. Usted no recibirá ningún pago, ni beneficio particular por participar.

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCION NACIONAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Le tomará aproximadamente entre 5 y 10 minutos responder la totalidad de la encuesta.

Instrucciones:

- Lea atentamente cada pregunta.
- Revise todas las opciones y elija la respuesta que más se asemeje a su realidad
- Una vez haya terminado de responder, guarde sus respuestas

Ante cualquier duda puede dirigirse a la tutora responsable de la investigación Prof. Adj. Dra. Ximena Añon. Mail: ximena.anion@gmail.com.

¿Usted acepta participar? Si / No.

Datos demográficos

Procedencia: Artigas – Canelones – Cerro Largo – Colonia – Durazno – Flores – Florida – Lavalleja – Maldonado – Montevideo – Paysandú – Río Negro – Rivera – Rocha - Salto – San José – Soriano – Tacuarembó – Treinta y Tres – Exterior del Uruguay.

Género: Mujer Cis – Hombre Cis – Mujer Trans – Hombre Trans – Queer/No binario – Ninguna de las opciones me identifica.

Edad: 21-24 años – 25- 29 años – 30 o más años.

¿Cursó otra materia durante el 2020 aparte de clínica médica? Si – No

¿Tiene hijos o personas a cargo? Si – No

¿La implementación del curso virtual le significó cambiar su lugar de residencia? Si- No

¿Consideró esto una ventaja? Si – No – No cambié mi lugar de residencia

¿En dónde residió mientras cursaba de forma virtual? (Conteste dónde pasó la mayor parte del tiempo). Artigas – Canelones – Cerro Largo – Colonia – Durazno – Flores – Florida – Lavalleja – Maldonado – Montevideo – Paysandú – Río Negro – Rivera – Rocha - Salto – San José – Soriano – Tacuarembó – Treinta y Tres – Exterior del Uruguay.

Aspectos socioeconómicos y acceso a dispositivos

¿Recibió durante el 2020 ayuda de algún sistema de becas? Si – No

¿Trabajaba previo a marzo del 2020? Si – No

¿Comenzó a trabajar durante la pandemia? Si – No

Motivo por el cual comenzó a trabajar: Por mayor disponibilidad de tiempo – Por necesidad económica – Por resolución familiar – No comencé a trabajar o ya trabajaba previamente.

Si su respuesta fue sí, ¿cuántas horas trabajaba? Menos de 8 horas – 8 horas – Más de 8 horas – No trabajo.

En caso de haber trabajado durante el 2020: ¿Considera que le fue más sencillo organizar el estudio y el trabajo cursando de forma virtual? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Contó con dispositivos electrónicos propios? Si - No – Compartidos

¿Qué dispositivo utilizó para el aprendizaje virtual? (Puede marcar más de una opción)
Computadora – Tablet – Celular – Otro

¿Considera que el acceso a dispositivos electrónicos con el que usted contaba fue una limitante para llevar a cabo el curso de forma adecuada? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Tuvo acceso a internet en su hogar? Si – Si, con problemas de conectividad frecuentes – No.

¿Qué tipo de conexión a internet utilizó principalmente? Redes públicas – Red Wifi personal – Datos móviles.

¿Considera que el acceso a internet con el que usted contaba fue una limitante para llevar a cabo el curso de forma adecuada? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

Aprendizaje y clima educativo

¿Contó con un ambiente tranquilo mientras aprendía? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Considera usted que mejoró su desempeño en las actividades virtuales? Si - No – A veces

¿Percibió que la relación con sus pares fue afectada durante la virtualidad? Si – No

Si respondió "Si" en la pregunta anterior, fue afectado: De forma positiva – De forma negativa – No fue afectada.

Con respecto a la siguiente afirmación: se logro generar un ambiente de aprendizaje motivante durante las diferentes instancias virtuales (teóricos, talleres, seminarios y actividades con grado 2), yo estoy: Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Considera que el curso virtual logró satisfacer sus necesidades de aprendizaje? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

Con respecto a la calidad del aprendizaje teórico, ¿Opina que la virtualidad influyó de manera positiva? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

Cree que la calidad del contenido de los videos teóricos fue... Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Considera que los seminarios fueron una buena herramienta para sustituir casos clínicos reales? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Considera que las clases virtuales con los grados 2 fueron una buena herramienta para compensar las clases presenciales? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Cómo considera usted que fue la comunicación y el feedback con sus docentes? Marcar del 1 al 5 siendo 1 Muy mala o 5 Muy buena. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

Con respecto a la siguiente afirmación: La virtualidad mejoró mi rendimiento académico, usted está: Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Considera que la modalidad virtual deba formar parte del curso en el futuro? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Considera que logró adquirir las habilidades/competencias clínicas necesarias? Marcar del 1 al 5 siendo 1 totalmente en desacuerdo o 5 totalmente de acuerdo. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Qué emociones representaron mejor su ánimo durante el aprendizaje virtual? (Puede marcar más de una opción) Aburrimiento – Ansiedad – Frustración – Tristeza – Tranquilidad – Neutro – Entusiasmo – Desmotivación – Motivación – Desorientación – Estrés – Incertidumbre – A gusto – Satisfacción.

¿Abandonó el curso? Si – No.

Si en la pregunta anterior su respuesta fue "no", ¿Consideró en algún momento abandonar el curso? Marcar del 1 al 5 siendo 1 No, nunca o 5 Si, demasiado. Opciones: 1 – 2 – 3 – 4 – 5.

¿Por qué abandonó/consideró abandonar? No considera que estaba cumpliendo con los objetivos de aprendizaje – Desmotivación – Motivos económicos – Hijos/personas a cargo – Ninguno de los anteriores.

¡Muchas gracias por su participación!