
Percepción de las características del feedback docente, en los encuentros clínicos de la carrera de Medicina.

Universidad de la República, Uruguay, 2024

Investigadores:

Br. Arean Sala, Michael Ezequiel ¹
Br. Castrillejo Marchioro, Mauro Francisco ¹
Br. Centurión López, Diego Agustín ¹
Br. Montes de Oca Ayala, Carla Josefina ¹
Br. Varela Romay, Florencia ¹
Br. Vazquez Szerman, Valentina ¹

Orientadores:

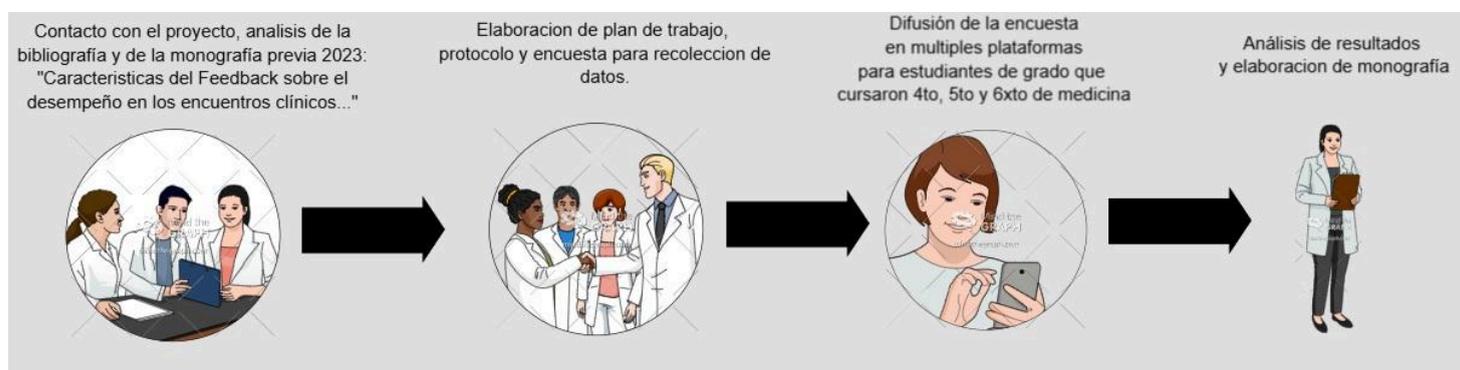
Dra. Altez, Joseline ²
Dr. Silveira, Gonzalo ²
Dr. Ramos, Fernando ²

Facultad de Medicina- Clínica Médica 1, Hospital Maciel
Ciclo de Metodología Científica II, Grupo 33

ÍNDICE DE CONTENIDO TABLAS Y FIGURAS:

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
MARCO TEÓRICO.....	4
OBJETIVOS.....	8
METODOLOGÍA.....	9
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	10
RESULTADOS.....	11
Tabla I Características basales del grupo 1.....	11
Tabla II. Características basales del grupo 2.....	17
Tabla III. Comparación de las características descriptivas.....	22
Tabla IV. Comparación de las características del feedback.....	23
Figura 1.....	24
DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS.....	27
BIBLIOGRAFÍA.....	28
ANEXOS.....	30
Formulario de entrevista.....	30
Consentimiento informado.....	39

Graphical abstract *



* Creado con Mind the Graph

RESUMEN

Introducción: La Facultad de Medicina ha implementado como herramienta de evaluación formativa a partir de cuarto año de la carrera de doctor en medicina los "encuentros clínicos", como adaptaciones del mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise); metodología que se destaca por su impacto formativo y sumativo.

Objetivos: Nos proponemos evaluar la percepción de las características del feedback en los encuentros clínicos por los estudiantes de la carrera de Doctor en Medicina.

Métodos: Se trató de un estudio observacional, de corte transversal, con un muestreo por conveniencia. Se incluyeron todos los estudiantes que cursaron Pediatría y Ginecología en el año 2023; así como aquellos estudiantes que cursaron Clínica Médica y Quirúrgica entre los años 2021 y 2023 y se encuentran cursando el Ciclo de Internado Rotatorio en el año 2024.

Las preguntas fueron realizadas mediante escala de Likert, a través de la herramienta Google Forms, para luego ser difundida mediante distintos canales como el entorno virtual del aprendizaje (EVA), grupos de generación de estudiantes en Whatsapp, así como otras redes sociales.

Se obtuvieron respuestas de 224 estudiantes, analizándose las características del encuentro, contenido del feedback y percepción del impacto formativo. La anamnesis fue más evaluada en comparación con el examen físico, aunque ambos presentan variaciones acordes a la disciplina. El feedback docente fue recibido por la mayoría, destacando fortalezas y debilidades; un 45-50% percibió un impacto positivo sobre sus habilidades clínicas a partir del mismo. Alrededor de un 20% percibió un impacto negativo, subrayando la necesidad de mejorar estrategias docentes.

Explorar el impacto formativo a partir del feedback, es un valioso insumo, a fin de diseñar estrategias para optimizar la formación de profesionales de la salud.

Palabras clave: educación médica - feedback - mini cex - evaluación por competencias

ABSTRACT

Introduction: The Faculty of Medicine has implemented “clinical encounters” as a formative evaluation tool from the fourth year of the doctor of medicine degree, as adaptations of the mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise); methodology that stands out for its formative and summative impact.

Objectives: We propose to evaluate the perception of the characteristics of feedback in clinical encounters by students of the Doctor of Medicine degree.

Methods: This was an observational, cross-sectional study, with convenience sampling. All students who studied Pediatrics and Gynecology in 2023 were included; as well as those students who studied Medical and Surgical Clinic between 2021 and 2023 and are studying the Rotating Internship Cycle in 2024.

The questions were asked using a Likert scale, through the Google Forms tool, and then disseminated through different channels such as the virtual learning environment (EVA), student generation groups on WhatsApp, as well as other social networks.

The perception of a total of 224 students was analyzed, considering characteristics of the meeting, content of the feedback and perception of the training impact. The anamnesis was more evaluated compared to the physical examination, although both present variations according to the discipline. The teaching feedback was received by the majority, highlighting strengths and weaknesses; 45-50% perceived a positive impact on their clinical skills from it. Around 20% perceived a negative impact, underscoring the need to improve teaching strategies.

Exploring the training impact from feedback is a valuable input in order to design strategies to optimize the training of health professionals.

Keywords: medical education - feedback - mini cex - competency assessment.

INTRODUCCIÓN

La evaluación en el proceso de aprendizaje es fundamental para medir y certificar las competencias adquiridas por los estudiantes, permitiendo así un reconocimiento formal de sus habilidades y conocimientos. Además, proporciona datos valiosos que pueden ser utilizados para retroalimentar y mejorar el proceso educativo, identificando áreas de fortaleza y de mejora tanto a nivel individual como grupal. Esta información es esencial para diseñar estrategias pedagógicas más efectivas, fomentando un aprendizaje continuo y significativo.

Por otra parte, se considera de especial importancia que las instituciones educativas cuenten con programas longitudinales de evaluación de las competencias, a fin de generar herramientas que otorguen miradas complementarias.

Los encuentros clínicos o mini-CEX son una herramienta de evaluación ampliamente utilizada en estudiantes de posgrado y que se han extendido a estudiantes de grado en los últimos años en diferentes universidades.

La Facultad de Medicina de la Universidad de la República (Udelar) ha sido pionera en su incorporación en evaluación de estudiantes de grado, siendo una fortaleza a destacar, su impacto tanto sumativo como formativo.

Se implementan a partir del cuarto año de la carrera en los diferentes ciclos.

Es fundamental el rol que cumple el docente en ellas y sus devoluciones tienen un impacto en el aprendizaje, desempeño y desarrollo del estudiante como futuro profesional.

Nos propusimos conocer la percepción de las características del feedback recibido por estudiantes durante los encuentros clínicos de las evaluaciones de los ciclos clínicos de la carrera.

MARCO TEÓRICO

En el Ciclo Clínico General Integral (CCGI) de la carrera de Doctor en Medicina se aplican diferentes métodos de evaluación, tanto para las habilidades teóricas como para las prácticas. En este punto es importante mencionar la Pirámide de Miller, la cual fue diseñada por el psicólogo George Miller para valorar la

competencia profesional (1). Esta consta de cuatro niveles, cada uno con diferentes herramientas para su evaluación. En el vértice "Hace" de la pirámide, es donde se ubica el ejercicio de evaluación clínica (CEX).

El CEX es un instrumento de evaluación formativa y sumativa basado en la observación directa que era usado por el Consejo Estadounidense de Medicina Interna para evaluar las habilidades clínicas de sus estudiantes (2). Pero este presentaba ciertas desventajas, por ejemplo que empleaba sólo un examen oral, por lo cual el estudiante iba a ser evaluado por solo un docente, determinando así una muy baja confiabilidad a la hora de valorar las capacidades del estudiante (3). A su vez, presentaba problemas de muestreo, ya que se veía a un solo paciente, lo cual tampoco era representativo de los conocimientos del estudiante y su formación, dado que podría haberse presentado un caso muy particular (4). Además de su larga duración (aproximadamente 2 horas) donde el estudiante debía hacer anamnesis, examen físico, realizar un "en suma", plantear posible diagnóstico y tratamiento, para finalmente recibir la devolución de su desempeño por parte del docente evaluador.

Debido a estas desventajas, el Consejo crea el Mini-Cex, el cual es implementado a partir del año 2003, luego que salieran a la luz los resultados de una investigación realizada por Norcini et al. sobre la fiabilidad y validez de dicho instrumento (5).

El Mini CEX describe seis competencias que el estudiante debe tener en dicho encuentro: habilidades de entrevista clínica, habilidades en la realización de examen físico, juicio clínico, habilidades comunicativas, profesionalismo y organización-eficiencia (6).

Este tipo de evaluación es de fácil aplicación ya que se integra bien a la rutina del día a día. A diferencia del CEX, es de mayor fiabilidad y más representativo de la realidad, ya que evaluar a alguien desde múltiples perspectivas proporciona una visión más completa y equilibrada de su desempeño. Cada docente puede tener diferentes enfoques, criterios y áreas de experiencia, lo que permite una evaluación más exhaustiva y precisa (7).

Además, reduce el impacto de cualquier sesgo individual que un único evaluador podría tener. También haciendo alusión al hecho de que se evalúa viendo mayor cantidad de pacientes, esto brinda al estudiante una oportunidad amplia para aplicar y consolidar sus conocimientos en una variedad de contextos clínicos (8). Cada paciente presenta una historia clínica única, síntomas variados y posibles diagnósticos diferentes, lo que desafía al estudiante a pensar de manera crítica y adaptarse a diversas situaciones médicas. Esta diversidad de experiencias ayuda a evaluar las habilidades del estudiante de manera más completa y precisa en comparación con un solo encuentro con un paciente, lo cual puede ofrecer una visión más limitada de sus capacidades.

Las competencias clínicas evaluadas en el mini CEX se encuentran representadas en la pirámide de Miller anteriormente mencionada y los puntos a evaluar son 4:

- 1- "Sabe" refiere al conocimiento del estudiante frente a una situación clínica
- 2- "Sabe cómo" evalúa el conocimiento y el razonamiento.
- 3- "Muestra cómo" evalúa el rendimiento del estudiante, sus conocimientos y razonamientos pero en un contexto práctico
- 4- "Hace" refiere al desempeño en la práctica de los estudiantes. Este es el aspecto al cual se adapta mejor (1).

A partir del año 2014, en la Facultad de Medicina en la carrera Doctor en Medicina se empezaron a implementar como forma de evaluación de la carrera los encuentros clínicos, los cuales son una adaptación del mini CEX, siendo bien aceptados por docentes y estudiantes. Inicialmente se aplicaron en clínicas médicas y quirúrgicas para evaluar aspectos fundamentalmente semiológicos y de razonamiento clínico, extendiéndose y adaptándose luego a otras unidades curriculares.

La forma de evaluación depende de cada Unidad Curricular, pero en todas ellas hay al menos un encuentro clínico en el cual se evalúa las habilidades y destrezas clínicas del estudiante abordando los contenidos temáticos dictados hasta el momento de la evaluación (9;10;11;12).

Al final del encuentro clínico el docente le hace una devolución con fines formativos y sumativos al estudiante con su respectiva nota numérica.

No en todas las clínicas el docente evaluador es distinto al tutor, hay algunas clínicas en donde se mantiene el mismo docente tutor también para los encuentros. Cuando el mismo docente evalúa tanto el desempeño diario como el encuentro clínico puede generar un sesgo inconsciente debido a la familiaridad con el estudiante y sus habilidades. Esto podría influir en la evaluación ya sea positiva o negativamente, afectando la imparcialidad del proceso. Tener diferentes evaluadores puede proporcionar una evaluación más objetiva y equilibrada, ya que diferentes personas pueden tener distintas perspectivas y criterios de evaluación. Esto ayuda a garantizar que la evaluación sea más justa y precisa. Por otra parte, si el docente que realiza la evaluación continua, también participa del encuentro clínico, estos dos eventos dejarían de ser valoraciones independientes del desempeño (6).

Si bien algunos autores sugieren la realización de un número mayor de encuentros durante el curso, debemos considerar en primera instancia que se utilizan otras herramientas de evaluación durante el mismo, y a su vez la complejidad de implementarlo viene aparejada por la desbalanceada proporción estudiantes-docentes-pacientes (9;10;11;12).

En toda evaluación debe haber una devolución, también conocida como "feedback". En el mini CEX se realiza un feedback en cuanto al desempeño del estudiante inmediatamente después de finalizado el encuentro clínico. En este feedback el docente debería destacar aspectos positivos, corregir errores, plantear aspectos a mejorar, brindarle consejos al estudiante, entre otros, para contribuir en el aprendizaje, desempeño y desarrollo del estudiante como futuro profesional (13).

Existen investigaciones a nivel mundial y nacional sobre el mini CEX que demuestran que es una herramienta práctica y con gran valor formativo, la cual permite mejorar habilidades de la entrevista médica, examen físico, así como cualidades profesionales y humanitarias generando un mejor ambiente de aprendizaje durante la práctica clínica (14).

Es de utilidad recordar aquí una clasificación jerárquica de los componentes del feedback realizada por Holmboe, Yepes, Williams y Hout. Esta los ordena de la siguiente manera: dar recomendaciones, permitir la reacción del alumno, pedir

una autoevaluación, y acordar un plan de acción, siendo los dos últimos los menos usados pero muy efectivos también (15; 8).

Si bien se ha estudiado en nuestro territorio y a nivel mundial sobre el mini CEX enfocado a residentes, con resultados de considerable satisfacción por parte docente y de los residentes (16). En Uruguay no hay muchos reportes sobre el tema en cuestión a nivel de estudiantes de grado, por lo que nos propusimos contribuir con este trabajo en la mejora continua de los sistemas de evaluación académica. Este proyecto se encuentra en línea con lo trabajado por el grupo de investigación que durante el año 2023 realizó un estudio sobre las características del feedback sobre el desempeño en los encuentros clínicos del curso de Clínica Médica de la Facultad de Medicina (17).

En el mismo se constató que la mayoría de estudiantes encuestados percibió que la instancia tuvo un impacto positivo en su aprendizaje y que permitía mejorar significativamente las estrategias de desempeño y comunicación, si bien un porcentaje de estudiantes señaló que pudo tener algún impacto negativo, no se desglosaron los motivos del aspecto. Además, se destacó que los encuentros clínicos se llevaron a cabo en un clima adecuado, lo cual fue fundamental para facilitar un ambiente propicio para el aprendizaje y mejora continua (17).

En virtud de estos hallazgos, consideramos relevante conocer la percepción de las características del feedback por parte de los estudiantes a nivel de los distintos ciclos clínicos de la carrera, teniendo en cuenta la importancia de mantener una coherencia interna en los mecanismos de evaluación formativa en los diferentes cursos.

Por lo expuesto, nos propusimos evaluar la percepción de los estudiantes, sobre las características del feedback recibido durante los encuentros de los ciclos clínicos de la carrera Doctor en Medicina.

OBJETIVOS

Objetivo General

El objetivo general consistió en evaluar la percepción de la calidad del feedback en los encuentros clínicos por los estudiantes de la carrera de Doctor en Medicina.

Objetivos Específicos

- Valorar las características del feedback en los encuentros clínicos
- Determinar si se percibió un tiempo adecuado para la provisión del feedback
- Analizar si el clima en el que se desarrolló el mismo fue adecuado para el cumplimiento de su objetivo.
- Determinar en qué medida se definieron estrategias para mejorar el desempeño del estudiante.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal.

Población de referencia y de estudio

La población objetivo de estudio se conformó por todos los estudiantes que cursaron Pediatría y Ginecología en el año 2023, así como aquellos que iniciaron el internado en el año 2024.

Se realizó un muestreo por conveniencia. Se incluyeron estudiantes que realizaron al menos un encuentro clínico y se encontraban: cursando quinto año de CCGI en el año 2024, así como estudiantes que iniciaron el Ciclo Internado Rotatorio en el año 2024, y que hayan cursado las unidades curriculares Clínica Médica y Clínica Quirúrgica en el período comprendido entre el 2021 y 2023.

Para facilitar la descripción de los datos denominaremos como "Grupo 1" a los estudiantes que cursaron Ginecología y Pediatría en el año 2023 y se encuentran cursando quinto año, y como "Grupo 2" a los que cursaron los ciclos clínicos en el período 2021-2023 e iniciaron el internado en el año 2024.

El motivo de realizar el estudio en 2 poblaciones diferentes radicó en tratar de excluir a aquellos estudiantes que en el período de pandemia por COVID-19 tuvieron otra forma de evaluación distinta a los encuentros clínicos debido a la no presencialidad.

Como criterios de exclusión se planteó: aquellos que no realizaron ningún encuentro clínico; así como los integrantes de este equipo investigador que desarrollamos el presente estudio.

Variables

Se recolectaron datos demográficos (sexo y edad), así como variables vinculadas a la unidad académica de referencia, grado académico y género del evaluador. Se registraron a su vez, variables relacionadas con las características de los encuentros (realización de anamnesis, examen físico, razonamiento clínico), así como vinculadas con la devolución en sí misma (aspectos positivos, aspectos a fortalecer, así como estrategias para mejorar su desempeño, etc).

Recolección de datos y fuentes de información

La recolección de datos se realizó a través de una encuesta de Google Forms que se difundió mediante la plataforma Entorno Virtual de Aprendizaje(EVA), grupos de Whatsapp, y otras redes sociales de las distintas generaciones, para ser respondido por la población de interés. El formulario de la encuesta se compuso por preguntas de respuesta corta, dicotómica o mediante escala de Likert.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los participantes fueron informados de manera clara acerca del estudio, sus objetivos, metodología, y en qué consistía su participación en el mismo. Esto se explicó de forma adjunta en el link enviado con el formulario estadístico.

En cuanto al consentimiento informado fue incluido dentro del formulario estadístico al inicio del mismo, como ítem indispensable para su participación en el estudio. Una copia del consentimiento informado fue enviada al correo de cada estudiante que participó de esta encuesta. El formulario recopiló datos de sus opiniones personales en cuanto a los feedbacks de los encuentros clínicos realizados. Esta investigación no supuso riesgo de salud para la persona.

A lo largo de la investigación se mantuvo la confidencialidad. Asimismo, los datos obtenidos fueron anonimizados a fin de respetar la privacidad de los participantes. Considerando la normativa nacional vigente (Decreto N°158/019)

El Comité de ética de la Facultad de Medicina aprobó el protocolo de investigación; este proyecto fue registrado en el Ministerio de Salud Pública con el n° 9094586.

RESULTADOS

Descripción de la muestra

Se incluyeron 224 estudiantes que participaron de la encuesta, 118 pertenecientes al Grupo 1 (52,7%) y 106 al Grupo 2 (47,3%). Del total de los encuestados el 72,8% eran mujeres y el 27,2% hombres, y la media de edad fue de 25 años (25 ± 4). Las características basales de ambas poblaciones referentes al sexo de los estudiantes, media de las edades y las clínicas de referencia se describen en la tabla I y II.

Refiriéndonos a las respuestas evaluadas mediante la escala de Likert tomamos como respuesta positiva todos los que estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo, como respuesta negativa los que estuvieron en desacuerdo y totalmente en desacuerdo y como respuesta neutra los que no estuvieron de acuerdo ni en desacuerdo.

GRUPO 1:

TABLA I. Características basales del grupo 1.			
Descripción de la muestra analizada			
		Recuento	
	Sexo (M*/H*)	84/34	
	Edad (años\pmDE*)	24,12 \pm 3,35	
Clínica Ginecotológica		Clínica Pediátrica	
Clínica A	34,7%	Clínica A	37,3%
Clínica B	31,4%	Clínica B	33,1%
Clínica C	33,9%	Clínica C	29,7%
M: mujer; H: hombre; DE: desvío estándar			

Ginecología-Neonatología

Primer encuentro clínico

De un total de 118 estudiantes el 97,5% rindió el primer encuentro clínico.

En cuanto a los evaluadores de los mismos, un 88,7% fueron mujeres y un 11,3% hombres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 86,1%, 10,4% grado 3, 2,6% grado 4 y el restante 0,9% grado 5.

En cuanto a si fueron evaluados temas de Neonatología en el primer encuentro, el 80,9% respondió que sí.

Del total de encuestados, un 4,3% realizaron anamnesis mientras que el 95,7% no la realizaron. De las anamnesis realizadas, un 38,5% fueron presenciadas. La etapa del encuentro clínico correspondiente al examen físico fue realizada por un 50,4%, de los cuales el 93,3% fue presenciado.

Con respecto a la devolución, un 49,6% de los estudiantes la obtuvieron al finalizar la instancia evaluatoria, mientras que un 50,4% no. El 52,7% consideró que el tiempo brindado para realizar la devolución fue suficiente, un 26,3% tuvo una opinión neutra y el restante 21,1% consideró que no fue suficiente.

El 54,4% de los estudiantes refiere que el clima en el que se brindó la misma fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos, un 21,1% tuvo una opinión neutra y el restante 24,6% consideró que no fue adecuado.

Con respecto a las características del feedback, el 56,1% de los estudiantes refieren que sus docentes destacaron aspectos positivos del desempeño. A un 52,6% de los estudiantes se les destaca aspectos negativos. Un 28% de los estudiantes refiere que el docente recomendó estrategias para mejorar su desempeño, mientras que un 47,3% no lo hizo y un 24,7% se mantiene neutro. Un 31,6% de los estudiantes manifiesta que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en su estrategia de aprendizaje, estando el 42,2% en desacuerdo con esto.

Un 26,3% considera que el feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar sus habilidades clínicas, mientras que un 43,9% está en desacuerdo y el restante 29,8% se mantiene neutro. Un 38,6% manifiesta que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico, en contraste, un

38,6% de estudiantes refiere que el feedback no ayudó en ese aspecto y un 22,8% respondieron de forma neutra. El feedback recibido por parte del docente aumentó la confianza al abordar un caso clínico real en un 21% de los estudiantes mientras que un 45,7% considera lo contrario. El 22,8% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar, la devolución y el contenido de la misma, el clima y el respeto brindados por el docente.

Con respecto a la nota, a un 40,9% de estudiantes sus docentes se la informaron. La mediana de las notas obtenidas fue 7, con un rango intercuartil de 2. Un 67% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

Segundo encuentro clínico

Considerando el segundo encuentro clínico, fueron el 93,2% estudiantes quienes rindieron el mismo. Del total de los estudiantes que recibieron devolución en el primer encuentro, un 46,2% considera que la devolución recibida tuvo un impacto en sus estrategias de aprendizaje para el segundo encuentro.

En cuanto a los evaluadores del segundo encuentro clínico, un 86,4% fueron mujeres y un 13,6% hombres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 79,1%, 20% fue grado 3 y el restante 0,9% grado 4.

En cuanto a si fueron evaluados temas de Neonatología en el segundo encuentro, el 97,3% respondió que sí. Un 4,5% de los estudiantes realizaron anamnesis en el segundo encuentro clínico, mientras que un 95,5% no realizó. Dentro de los que realizaron anamnesis un 35,3% fue en presencia del docente evaluador.

Un 3,6% de los estudiantes realizaron examen físico en el segundo encuentro mientras que un 96,4% no debieron realizarlo. Del total de quienes realizaron examen físico, un 45,5% fue presenciado.

Del total de encuestados, un 47,3% obtuvo una devolución sobre el encuentro clínico, mientras que el restante 52,7% no obtuvo. Un 55,8% considera que el tiempo que se brindó para la devolución fue suficiente, y un 23,1% manifiesta

que fue insuficiente. Un 48% manifiesta que el clima en el que se brindó la devolución fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, un 59,7% refiere que sus docentes destacaron aspectos positivos de su desempeño. Un 61,6% relata que sus docentes destacaron aspectos negativos de su desempeño. Un 40,4% recibió recomendaciones de estrategias para mejorar su desempeño. Un 34,6% cree que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en la estrategia de aprendizaje. Un 42,3% opina que el feedback recibido ayudó a mejorar las habilidades clínicas con el paciente. Un 38,4% refirió que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico. Un 36,5% opina que el feedback recibido aumentó su confianza al abordar un caso clínico real.

El 19,2% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar, la devolución, el clima, el respeto y el contenido de la devolución.

Con respecto a la nota, a un 48,2% de estudiantes sus docentes se la informaron al terminar el encuentro, mientras que el 51,8% no la recibió. La mediana de las notas obtenidas fue 7, con un rango intercuartil de 2. Un 69,1% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

Pediatría

Primer encuentro clínico

De un total de 118 estudiantes el 99,2% rindió el primer encuentro clínico.

En cuanto a los evaluadores de los mismos, un 77,8% fueron mujeres y un 22,2% hombres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 47,9%, 34,2% fue grado 3, 13,7% grado 4 y el restante 4,3% grado 5.

Del total de encuestados, 62,4% realizaron anamnesis mientras que el 37,6% no realizaron. De las anamnesis realizadas, un 94,7% fueron presenciadas. La etapa del encuentro clínico correspondiente al examen físico fue realizada por un 75,2%, de los cuales el 94,4% fue presenciado.

Con respecto a la devolución, el 91,5% de los estudiantes la obtuvieron al finalizar la instancia evaluatoria. El 80,4% consideró que el tiempo brindado para

realizar la devolución fue suficiente, mientras que el 71% de los estudiantes considera que el clima en el que se brindó la misma fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, el 70,1% de los estudiantes refieren que sus docentes destacaron aspectos positivos del desempeño. A un 79,5% de los estudiantes se les destaca aspectos negativos. Un 59,8% de los estudiantes refiere que el docente recomendó estrategias para mejorar su desempeño. Un 53,2% de los estudiantes manifiesta que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en su estrategia de aprendizaje. Un 60,8% opina que el feedback recibido ayudó a mejorar las habilidades clínicas con el paciente. Un 53,3% manifiesta que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico, en contraste, un 28,1% de estudiantes refiere que el feedback no ayudó en ese aspecto, 18,7% respondieron de forma neutra. El feedback recibido por parte del docente aumentó la confianza al abordar un caso clínico real en un 54,2% de los estudiantes mientras que un 29,9% consideran lo contrario. El 24,3% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar, la devolución y el respeto brindados por el docente.

Con respecto a la nota, a un 87,2% de estudiantes sus docentes se la informaron. La mediana de las notas obtenidas fue 7, con un rango intercuartil de 2. Un 61,5% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

Segundo encuentro clínico

Considerando el segundo encuentro clínico, fueron el 87,3% estudiantes quienes rindieron el mismo. Del total de los estudiantes que recibieron devolución en el primer encuentro, un 56,6% considera que la devolución recibida tuvo un impacto en sus estrategias de aprendizaje para el segundo encuentro.

En cuanto a los evaluadores del segundo encuentro clínico, un 83,5% fueron mujeres y un 16,5% hombres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue

grado 2 con un 71,8%, 21,4% fue grado 3, 3,9% grado 4 y el restante 2,9% grado 5.

Un 91,3% de los estudiantes realizaron anamnesis en el segundo encuentro clínico. Dentro de los cuales un 95,7% fue en presencia del docente evaluador.

Un 10,7% de los estudiantes realizaron examen físico en el segundo encuentro mientras que un 89,3% no debieron realizarlo. Del total de quienes realizaron examen físico, un 64,7% fue presenciado.

Del total de encuestados, un 22,3% obtuvo una devolución sobre el encuentro clínico, mientras que el restante 77,7% no obtuvo. Un 52,1% considera que el tiempo que se brindó para la devolución fue suficiente, y un 26,1% manifiesta que fue insuficiente.

Un 43,5% manifiesta que el clima en el que se brindó la devolución fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, un 30,4% refiere que sus docentes destacaron aspectos positivos de su desempeño. Un 30,4% relata que sus docentes destacaron aspectos negativos de su desempeño, mientras que un 34,8% no obtuvo aspectos negativos y un 34,8% mantiene una posición neutra. Un 30,4% recibió recomendaciones de estrategias para mejorar su desempeño. Un 43,4% cree que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en la estrategia de aprendizaje. Un 43,5% opina que el feedback recibido ayudó a mejorar las habilidades clínicas con el paciente. Un 39,1% refirió que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico. Un 34,8% opina que el feedback recibido aumentó su confianza al abordar un caso clínico real. El 17,4% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar y el contenido de la devolución.

Con respecto a la nota, a un 12,6% de estudiantes sus docentes se la informaron al terminar el encuentro, mientras que el 87,4% no la recibió. La mediana de las notas obtenidas fue 7, con un rango intercuartil de 2. Un 59,2% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

GRUPO 2:

TABLA II. Características basales del grupo 2.			
Descripción de la muestra analizada			
		Recuento	
	Sexo (M*/H*)	79/27	
	Edad (años±DE*)	26,8±3,7	
Clínica Médica (n=106)		Clínica Quirúrgica (n= 106)	
Clínica 1	19,8%	Clínica 1	13,2%
Clínica 2	11,3%	Clínica 2	16%
Clínica 3	12,3%	Clínica 3	17,9%
Clínica A	21,7%	Clínica A	22,6%
Clínica B	16%	Clínica B	17%
Clínica C	18,9%	Clínica F	13,2%
M: mujer; H: hombre; DE: desvío estándar			

Clínica Médica

Primer encuentro clínico

De un total de 106 estudiantes el 97,2% rindió el primer encuentro clínico.

En cuanto a los evaluadores de los mismos, un 59,2% fueron mujeres y un 40,8% hombres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 54,4%, 24,3% fue grado 3, 15,5% grado 4 y el restante 5,8% grado 5.

Del total de encuestados, un 91,3% realizaron anamnesis de las cuales un 95,7% fueron presenciadas. La etapa del encuentro clínico correspondiente al examen físico fue realizada por un 78,6%, de los cuales el 92,7% fue presenciado.

Con respecto a la devolución, el 95,1% de los estudiantes la obtuvieron al finalizar la instancia evaluatoria. El 86,8% consideró que el tiempo brindado para realizar la devolución fue suficiente, mientras que el 84,7% de los estudiantes

considera que el clima en el que se brindó la misma fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, el 78,6% de los estudiantes refieren que sus docentes destacaron aspectos positivos del desempeño. A un 81,6% de los estudiantes se les destaca aspectos negativos. Un 52,1% de los estudiantes refiere que el docente recomendó estrategias para mejorar su desempeño, mientras que un 31,7% no lo hizo y un 16,3% se mantiene neutro. Un 54,1% de los estudiantes manifiesta que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en su estrategia de aprendizaje, estando el 29,5% en desacuerdo con esto.

Un 55,1% considera que el feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar sus habilidades clínicas, mientras que un 26,5% está en desacuerdo y el restante 18,4% se mantiene neutro. Un 63,3% manifiesta que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico, en contraste, un 23,5% de estudiantes refiere que el feedback no ayudó en ese aspecto y un 13,3% respondieron de forma neutra. El feedback recibido por parte del docente aumentó la confianza al abordar un caso clínico real en un 55,1% de los estudiantes mientras que un 24,5% considera lo contrario. El 17,3% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar, la devolución y el contenido de la misma.

Con respecto a la nota, a un 85,4% de estudiantes sus docentes se la informaron. La mediana de las notas obtenidas fue 7, con un rango intercuartil de 2. Un 66% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

Segundo encuentro clínico

En cuanto al segundo encuentro clínico, fueron el 91,5% estudiantes quienes rindieron el mismo. Del total de los estudiantes que recibieron devolución en el primer encuentro, un 58,8% considera que la devolución recibida tuvo un impacto en sus estrategias de aprendizaje para el segundo encuentro.

En cuanto a los evaluadores del segundo encuentro clínico, un 56,7% fueron mujeres y un 43,3% hombres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 39,2%, 33% fue grado 3, 21,6% fueron grado 4 y el restante 6,2% grado 5.

Un 92,8% de los estudiantes realizaron anamnesis en el segundo encuentro clínico, dentro de los cuales un 91,3% fue en presencia del docente evaluador.

Un 59,8% de los estudiantes realizaron examen físico en el segundo encuentro mientras que un 40,2% no debieron realizarlo. Del total de quienes realizaron examen físico, un 88,7% fue presenciado.

Del total de encuestados, un 89,7% obtuvo una devolución sobre el encuentro clínico. Un 83,9% considera que el tiempo que se brindó para la devolución fue suficiente. Un 83,9% manifiesta que el clima en el que se brindó la devolución fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, un 72,4% refiere que sus docentes destacaron aspectos positivos de su desempeño. Un 87,4% relata que sus docentes destacaron aspectos negativos de su desempeño. Un 64,4% recibió recomendaciones de estrategias para mejorar su desempeño. Un 58,6% cree que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en la estrategia de aprendizaje. Un 62,1% opina que el feedback recibido ayudó a mejorar las habilidades clínicas con el paciente. Un 60,9% refirió que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico. Un 55,1% opina que el feedback recibido aumentó su confianza al abordar un caso clínico real.

El 18,4% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar, la devolución, el clima y el contenido de la devolución.

Con respecto a la nota, a un 86,6% de estudiantes sus docentes se la informaron al terminar el encuentro. La mediana de las notas obtenidas fue 7, con un rango intercuartil de 3. Un 74,2% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

Clínica Quirúrgica

Primer encuentro clínico

De un total de 106 estudiantes el 98,1% rindió el primer encuentro clínico.

En cuanto a los evaluadores de los mismos, un 73,1% fueron hombres y un 26,9% mujeres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 62,5%, 15,4% fue grado 3, 11,5% grado 4 y el restante 10,6% grado 5.

Del total de encuestados, un 33,7% realizaron anamnesis, mientras que el 66,3% no la realizó. Dentro de los que realizaron anamnesis, un 64,1% fueron supervisados por el docente. La etapa del encuentro clínico correspondiente al examen físico fue realizada por un 19,2%, de los cuales el 53,6% fue presenciado. Un 80,8% no realizó examen físico.

Con respecto a la devolución, el 82,7% de los estudiantes la obtuvieron al finalizar la instancia evaluatoria. El 80,2% consideró que el tiempo brindado para realizar la devolución fue suficiente, mientras que el 87,2% de los estudiantes considera que el clima en el que se brindó la misma fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, el 75,6% de los estudiantes refieren que sus docentes destacaron aspectos positivos del desempeño. A un 55,8% de los estudiantes se les destaca aspectos negativos. Un 53,5% de los estudiantes refiere que el docente recomendó estrategias para mejorar su desempeño, mientras que un 18,6% no lo hizo y un 27,9% se mantiene neutro. Un 48,9% de los estudiantes manifiesta que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en su estrategia de aprendizaje, estando el 19,7% en desacuerdo con esto. Un 51,1% considera que el feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar sus habilidades clínicas, mientras que un 10,4% está en desacuerdo y el restante 38,4% se mantiene neutro. Un 63,9% manifiesta que el feedback por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico. El feedback recibido por parte del docente aumentó la confianza al abordar un caso clínico real en un 55,8% de los estudiantes mientras que un 14% considera lo contrario. El 5,8% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el

impacto negativo fue: el contenido de la devolución, la forma de comunicar y la locación.

Con respecto a la nota, a un 80,8% de estudiantes sus docentes se la informaron. La mediana de las notas obtenidas fue 8, con un rango intercuartil de 2. Un 76,9% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño.

Segundo encuentro clínico

En cuanto al segundo encuentro clínico, fueron el 93,4% estudiantes quienes rindieron el mismo. Del total de los estudiantes que recibieron devolución en el primer encuentro, un 44,4% considera que la devolución recibida tuvo un impacto en sus estrategias de aprendizaje para el segundo encuentro.

En cuanto a los evaluadores del segundo encuentro clínico, un 66,7% fueron hombres y un 33,3% mujeres. El grado del docente evaluador en su mayoría fue grado 2 con un 57,6%, 20,2% fue grado 3, 20,2% fueron grado 4 y el restante 2% grado 5.

Un 35,4% de los estudiantes realizaron anamnesis en el segundo encuentro clínico, dentro de los cuales un 66,7% fue en presencia del docente evaluador.

Un 24,2% de los estudiantes realizaron examen físico en el segundo encuentro mientras que un 75,8% no debieron realizarlo. Del total de quienes realizaron examen físico, un 56,3% fue presenciado.

Del total de encuestados, un 85,9% obtuvo una devolución sobre el encuentro clínico. Un 71,7% considera que el tiempo que se brindó para la devolución fue suficiente. Un 77,7% manifiesta que el clima en el que se brindó la devolución fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos.

Con respecto a las características del feedback, un 71,7% refiere que sus docentes destacaron aspectos positivos de su desempeño. Un 63,5% relata que sus docentes destacaron aspectos negativos de su desempeño. Un 49,4% recibió recomendaciones de estrategias para mejorar su desempeño. Un 47,1% cree que el feedback recibido por parte del docente permitió generar cambios en la estrategia de aprendizaje. Un 51,8% opina que el feedback recibido ayudó a mejorar las habilidades clínicas con el paciente. Un 54,1% refirió que el feedback

por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico. Un 53% opina que el feedback recibido aumentó su confianza al abordar un caso clínico real. El 15,3% considera que el feedback por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. De este porcentaje, la mayoría de los encuestados respondieron que lo que determinó el impacto negativo fue: la forma de comunicar, el clima y el respeto.

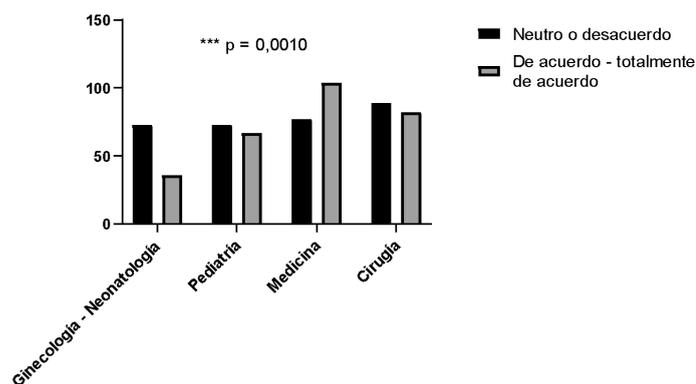
Con respecto a la nota, a un 85,9% de estudiantes sus docentes se la informaron al terminar el encuentro. La mediana de las notas obtenidas fue 8, con un rango intercuartil de 2. Un 70,7% de los estudiantes consideran que la nota recibida fue acorde con el desempeño. En la tabla III se comparan las características descriptivas de los encuentros clínicos entre las distintas disciplinas, mientras que en la tabla IV se comparan las características del feedback recibido en los mismos.

<i>TABLA III. Comparación de las características descriptivas de los encuentros clínicos entre disciplinas.</i>					
	Ginecología/ Neonatología	Pediatría	Clínica Médica	Clínica Quirúrgica	Valor p
Realizó anamnesis	4,4%	75,9%	92%	34,2%	<.001
Anamnesis presenciada	36,7%	95,3%	93,5%	65%	<.001
Realizó examen físico	27,6%	45%	69,5%	21,3%	<.001
Examen físico presenciado	85,9%	89,6%	91%	54,2%	<.001
Devolución recibida	49,6%	59,1%	92,5%	84,2%	<.001
Tiempo de devolución suficiente	54,1%	75,4%	85,4%	75,9%	<.001
Nota recibida	44,4%	52,3%	86%	83,3%	<.001
Nota adecuada a su percepción	68%	60,5%	70%	73,9%	0.076

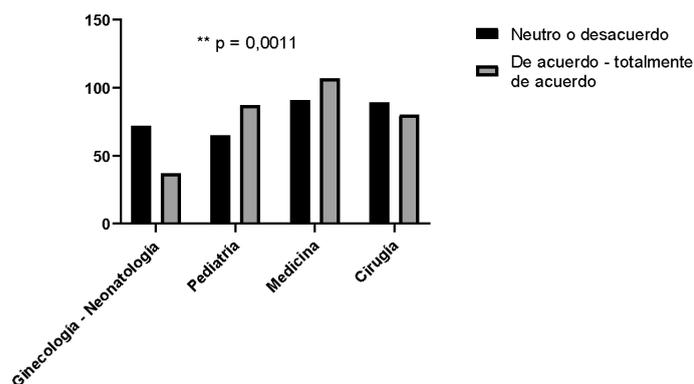
TABLA IV. Comparación de las características del feedback recibido en los encuentros clínicos entre disciplinas.

	Ginecología/ Neonatología	Pediatría	Clínica Médica	Clínica Quirúrgica	Valor p
Clima adecuado para cumplimiento de objetivos	51,4%	66,2%	84,3%	82,4%	<.001
Se le destacó aspectos positivos de su desempeño	57,8%	63,1%	75,7%	73,5%	.004
Se le destacó aspectos negativos de su desempeño	56,9%	70,8%	84,3%	59,4%	<.001
Se le recomendó estrategias para mejorar su desempeño	33,9%	54,6%	57,8%	51,2%	.001
El feedback promovió cambios en su estrategia de aprendizaje	33%	51,5%	56,2%	47,6%	0.001
El feedback ayudó a mejorar sus habilidades clínicas	33,9%	57,7%	58,4%	51,2%	0.001
El feedback ayudó a mejorar su razonamiento clínico	38,5%	50,8%	62,2%	58,8%	0.278
El feedback aumentó su confianza al abordar un caso real	28,4%	50,8%	55,1%	54,1%	0.0001
El feedback tuvo un impacto negativo en algún aspecto	21,1%	23,1%	17,8%	10,6%	.024
Impacto del primer encuentro en estrategias para el Segundo	46,2%	56,6%	58,8%	44,4%	.102

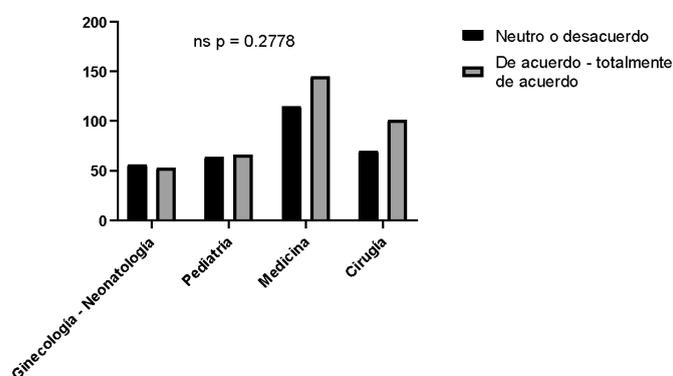
Feedback docente promovió cambios en estrategia de aprendizaje



Feedback docente ayudó a mejorar habilidades clínicas



Feedback docente ayudó a mejorar razonamiento clínico



Feedback docente ayudó a mejorar su confianza al abordar un caso clínico real

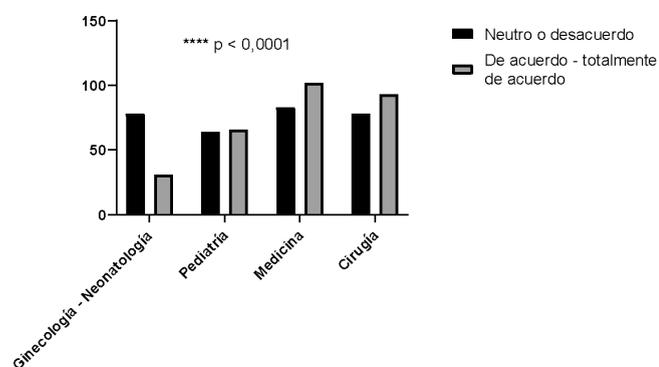


Figura 1. Se grafican las respuestas positivas, y neutras o negativas, con relación a las preguntas que valoran la percepción del impacto formativo del feedback recibido.

DISCUSIÓN

Los estudiantes que participaron de la investigación fueron un total de 224, presentando una distribución similar en ambos grupos. Con relación a las características del encuentro clínico, estas podrían estructurarse en tres aspectos: características propias del encuentro, contenido de la devolución y percepción del impacto formativo. Es en este sentido es que analizaremos los diferentes resultados.

Sobre el primer aspecto, vinculado con las características propias del encuentro, cabe destacar que la anamnesis fue evaluada en la mayoría de los casos, siendo

este número significativamente mayor en las disciplinas de medicina y pediatría. Por su parte, esta fue presenciada por el docente en la mayoría de los casos, si bien con diferencias de acuerdo a cada disciplina. Esta situación mejora en el segundo encuentro clínico para todas las disciplinas analizadas.

Si bien el examen físico se evaluó globalmente en todas las disciplinas en menor proporción que la anamnesis, cuando se hizo, fue presenciado en la mayoría de los casos.

El número global de estudiantes que realizaron examen físico fue mayor en el primer encuentro que en el segundo encuentro.

El análisis global de las características analizadas, nos permite plantear que la instancia evaluatoria conocida como encuentro clínico, adaptación del mini CEX, no se realiza de igual manera en las distintas disciplinas, esto puede responder a la realidad asistencial de cada servicio, fundamentalmente en cuanto a la relación docente, estudiante, paciente.

En tanto uno de los aspectos más importantes del mini-CEX es la evaluación de habilidades clínicas en un escenario real, la observación del desempeño del estudiante durante las etapas anamnesis y/o examen físico, es un clave para cumplir con los objetivos del mismo. En este sentido si bien la mayoría de estas instancias son presenciadas, existe un número significativo y preocupante de estudiantes cuyo encuentro clínico no es presenciado y por tanto no cumplen con los objetivos de dicha forma de evaluación.

La segunda dimensión se centra en la capacidad de promover estrategias de aprendizaje para abordar casos clínicos reales a través de una devolución formativa. En el primer encuentro clínico un amplio porcentaje recibió feedback, como es recomendado por diversidad de autores (4; 8). La mayoría de los estudiantes consideró que el tiempo brindado para la misma fue adecuado, disminuyendo respectivamente para el segundo encuentro clínico.

Respecto al contenido de la devolución, en ambos encuentros se destacaron aspectos positivos y negativos del desempeño en torno al 60-64%. Entre un

45-50% se recomendaron estrategias de mejora en ambos encuentros clínicos, dado que es un aspecto muy importante en la devolución formativa de acuerdo a la literatura (4), es un aspecto que podría constituir un objetivo de mejora en la formación docente.

Analizando el conjunto de variables que permiten estimar la percepción del impacto en las estrategias de aprendizaje, habilidades clínicas, así como razonamiento clínico y confianza al abordar un caso clínico real; globalmente un porcentaje cercano 45-50% percibió un impacto positivo en estos aspectos, si bien esto varía de acuerdo a las disciplinas.

Considerando que se trata de una instancia de 30-60 minutos, dos o tres veces al año dependiendo el ciclo, planteamos que se trata de un impacto significativo en estas dimensiones; y constituye un desafío optimizar estrategias de comunicación por parte del personal docente para lograr un mayor alcance de dicha herramienta.

Alrededor de un 20% de los estudiantes percibió que el feedback recibido por el docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto. Estos datos ameritan una profunda reflexión por parte del cuerpo docente, a fin de identificar posibles motivos así como estrategias para mejorar este aspecto.

Consideramos que el trabajo realizado contribuye en forma significativa a conocer la percepción de la calidad del feedback por un número importante de estudiantes a lo largo de la carrera de Doctor/a en Medicina, generando insumos que nos permita establecer instancias de reflexión acerca de los hallazgos. Es posible que un análisis de la evaluación integrada de las unidades clínicas y elaborar estrategias de formación en feedback para el personal docente puedan tener un impacto positivo en continuar mejorando la evaluación tanto en términos sumativos como en su dimensión formativa.

Asimismo, corresponde destacar algunas limitaciones; el porcentaje de estudiantes que participó en la encuesta fue algo menor respecto a nuestras expectativas iniciales, en relación a la totalidad de la población objetivo. Si bien consideramos que fue un número valioso, de igual forma, creemos que para

impulsar una mayor participación en un próximo trabajo de investigación, sería importante comunicar de manera clara la relevancia de estas encuestas y el impacto que tienen en la mejora continua de la enseñanza. Esta muestra podría presentar un sesgo en cuanto a las motivaciones y a la percepción de las características de la devolución recibida.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que esta investigación solo toma en cuenta la percepción del estudiante. Sería enriquecedor contar también con la visión del personal docente respecto al rol de esta instancia, así como a la percepción de la calidad del feedback otorgado.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

Explorar la percepción de los estudiantes sobre el impacto formativo y la calidad del feedback resulta de gran interés, especialmente porque se trata de una herramienta ampliamente utilizada en la educación médica. Por otra parte, se propone incorporar también la percepción del personal docente.

Consideramos que esta información es un insumo muy valioso para el trabajo conjunto de los diferentes ciclos clínicos y el departamento de educación médica y comisión de carrera, a fin de diseñar estrategias que ofrezcan mejores herramientas de comunicación, facilitando devoluciones de mejor calidad y logrando así un cumplimiento más adecuado de los objetivos formativos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Durante E, Médica E. Algunos métodos de evaluación de las competencias: Escalando la pirámide de Miller. Rev Hosp. Ital. B.Aires 2006; 26(2):1.
2. Sudarso S, Rahayu GR, Suhoyo Y. How does feedback in mini-CEX affect students' learning response? International journal of medical education. 2016 Dec 19;7:407-13.
3. Norcini JJ. The Mini-CEX: A Method for Assessing Clinical Skills. Ann Intern Med. 2003; 138:476-481.
4. Alves De Lima AE. Devolución constructiva: Una estrategia para mejorar el aprendizaje. Medicina. Buenos Aires, 2008; 68(1):88-92.
5. Norcini JJ. The Mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise): A Preliminary Investigation. Ann Intern Med. 15 de noviembre de 1995;123(10):795.
6. Alves De Lima AE, Alves De Lima Mtsac A, van der Vleuten C. Evaluación del desempeño profesional con mini-CEX / alberto alves de lima y cees van der vleuten 531 Palabras clave > ARTÍCULO esPeCial MTSAC Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Cardiología Mini-CeX: una herramienta que integra la observación directa y la devolución constructiva para la evaluación del desempeño profesional Mini-CEX: A Method Integrating Direct Observation and Constructive Feedback for Assessing Professional Performance. Rev ARgent CARDiol 2011;79:531-536.
7. Argueta Muñoz FD, Hernández Gutiérrez LS, Trejo Mejía JA, Fortoul TI. Implementación del mini-CEX en el pregrado médico: Una experiencia con simulación. Revista de la Facultad de Medicina. 2023 Nov 10;66(6):53-61.
8. Fornells-Vallés J.M.. El ABC del Mini-CEX. Educ. méd. [Internet]. 2009 Jun [citado 2024 Mayo 30] ; 12(2): 83-89. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132009000300004&lng=es.
9. Contrato didáctico unidad curricular 17. Pediatría. Disponible en: <https://www.fmed.edu.uy/sites/default/files/dcarrera/ProgramasUC/2024/UC%2017%20Programa%20y%20anexos.%20Pediatri%CC%81a%202024.pdf>
10. Contrato didáctico unidad curricular 18. Ginecología-Neonatología. Disponible en: <https://www.fmed.edu.uy/sites/default/files/dcarrera/ProgramasUC/2023/Programa%20UC%2018%20Ginecologi%CC%81a-Neonatologi%CC%81a%202023.pdf>
11. Contrato didáctico unidad curricular 19. Clínica Médica. Disponible en: <https://www.fmed.edu.uy/sites/default/files/dcarrera/ProgramasUC/2024/UC%2019%20Programa%20y%20anexos.%20Cli%CC%81nica%20Me%CC%81dica%202024.pdf>
12. Contrato didáctico unidad curricular 20. Clínica Quirúrgica. Disponible en: <https://www.fmed.edu.uy/sites/default/files/dcarrera/ProgramasUC/2023/Programa%20UC%2021.%20Cli%CC%81nica%20Quiru%CC%81rgica.%202023%20.pdf>

13. Holmboe ES, Yepes M, Williams F, Huot SJ. Feedback and the Mini Clinical Evaluation Exercise. Vol. 19, J GEN INTERN MED. 2004.
14. Batra P, Batra R, Verma N, Bokariya P, Garg S, Yadav S. Mini clinical evaluation exercise (Mini-CEX): A tool for assessment of residents in department of surgery. Journal of Education and Health Promotion. 2022 Aug 1;11(1):253.
15. Soemantri D, Dodds A, Mccoll G. Examining the nature of feedback within the Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX): an analysis of 1427 Mini-CEX assessment forms. GMS J Med Educ. 2018;35(4):Doc47.
16. Vazquez, Martín et al. Evaluación de las competencias clínicas de estudiantes de Posgrado de Pediatría utilizando el Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX). Arch. Pediatr. Urug. [online]. 2018, vol.89, n.1, pp.21-25. ISSN 0004-0584. <https://doi.org/10.31134/ap.89.1.4..>
17. Br. Ferreira Núñez N, Br. García Rodríguez NK, Br. Riccio Guizzo F, Br. Scheiner Sánchez MP, Br. Silva Cartagena SF, Br. Tulipano Marten Bias MC, et al. Características del feedback sobre el desempeño en los encuentros clínicos del curso de Clínica Médica, Facultad de Medicina año 2022. Ciclo de Metodología Científica II, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. 2023.

ANEXOS

Formulario de entrevista

- Datos

1) ¿Cuál es su sexo biológico?

- Hombre
- Mujer

2) ¿Cuál es su edad?

....

3) Servicio en el que cursó -abre en menú desplegable-: Ginecología-Neonatología; Pediatría; Clínica Médica; Clínica Quirúrgica:

- Clínica Ginecotocológica A
- Clínica Ginecotocológica B
- Clínica Ginecotocológica C

- Clínica Pediatrica A
- Clínica Pediatrica B
- Clínica Pediatrica C

- Clínica Médica 1
- Clínica Médica 2
- Clínica Médica 3
- Clínica Médica A
- Clínica Médica B
- Clínica Médica C

- Clínica Quirúrgica 1
- Clínica Quirúrgica 2
- Clínica Quirúrgica 3
- Clínica Quirúrgica A
- Clínica Quirúrgica B
- Clínica Quirúrgica F

- Las siguientes preguntas harán referencia al primer encuentro clínico:

4) Género de evaluador

- Femenino
- Masculino

5) Grado del docente evaluador

- 2
- 3
- 4
- 5

6) ¿Tuvo que realizar anamnesis al paciente?

- Si
- No

Si la respuesta anterior fue "Sí", responda:

7) ¿La anamnesis presenciada por el docente evaluador?

- Si
- No

8) ¿Tuvo que realizar examen físico al paciente?

- Si
- No

Si la respuesta anterior fue "Sí", responda:

9) ¿El examen físico fue presenciado por el docente evaluador?

- Si
- No

10) ¿Obtuvo devolución sobre su encuentro clínico?

- Sí
- No

Si obtuvo devolución sobre su encuentro clínico responda las siguientes preguntas (a-i):

11) El tiempo de devolución fue suficiente

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

12) El clima en el que se brindó la devolución fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

13) El docente destacó aspectos positivos de su desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

14) El docente destacó aspectos negativos de su desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

15) El docente recomendó estrategias para mejorar de su desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

16) El feedback recibido por parte del docente promovió cambios en sus estrategias de aprendizaje:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

17) El feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar sus habilidades clínicas:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

18) El feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

19) El feedback recibido por parte del docente aumentó su confianza al abordar un caso clínico real:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

20) El feedback recibido por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto:

- Sí
- No

Si la respuesta anterior fue "Sí" responda:

21) El feedback docente que tuvo un impacto negativo se vio afectado por (marque las 2 opciones que considere más relevantes):

- Devolución
- Clima
- Respeto
- Forma de comunicar
- Locación
- Contenido

22) La nota fue informada por su docente al culminar el encuentro

- Sí
- No

23) ¿Cuál fue su nota numérica?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

24) La nota recibida fue acorde con el desempeño

- Totalmente en desacuerdo
 - En desacuerdo
 - Ni en acuerdo ni en desacuerdo
 - De acuerdo
 - Totalmente en acuerdo
-

● Las siguientes preguntas harán referencia al segundo encuentro clínico:

25) ¿Rindió el segundo encuentro clínico?

- Sí
- No

26) ¿Considera que la devolución recibida en el primer encuentro clínico tuvo un impacto en sus estrategias de aprendizaje para el segundo encuentro?

- Si
- No

• Si la respuesta anterior fue "Sí" continúe la encuesta sobre su segundo encuentro clínico

27) Género de evaluador

- Femenino
- Masculino

28) Grado del docente evaluador

- 2
- 3
- 4
- 5

29) ¿Tuvo que realizar anamnesis al paciente?

- Si
- No

Si la respuesta anterior fue "Sí", responda:

30) ¿La anamnesis presenciada por el docente evaluador?

- Si
- No

31) ¿Tuvo que realizar examen físico al paciente?

- Si
- No

Si la respuesta anterior fue "Sí", responda:

32) ¿El examen físico fue presenciado por el docente evaluador?

- Si
- No

33) ¿Obtuvo devolución sobre su encuentro clínico?

- Sí
- No

Si obtuvo devolución sobre su encuentro clínico responda las siguientes (a-l) preguntas:

34) El tiempo de devolución fue suficiente

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

35) El clima en el que se brindó la devolución fue adecuado para el cumplimiento de sus objetivos

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

36) El docente destacó aspectos positivos de su desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

37) El docente destacó aspectos negativos de su desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

38) El docente recomendó estrategias para mejorar de su desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

39) El feedback recibido por parte del docente promovió cambios en sus estrategias de aprendizaje:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

40) El feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar sus habilidades clínicas:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

41) El feedback recibido por parte del docente ayudó a mejorar su razonamiento clínico:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

42) El feedback recibido por parte del docente aumentó su confianza al abordar un caso clínico real:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

43) El feedback recibido por parte del docente tuvo un impacto negativo en algún aspecto:

- Sí
- No

Si la respuesta anterior fue "Sí" responda:

44) El feedback docente que tuvo un impacto negativo se vio afectado por (marque las 2 opciones que considere más relevantes):

- Devolución
- Clima
- Respeto
- Forma de comunicar
- Locación
- Contenido

45) La nota fue informada por su docente al culminar el encuentro

- Sí
- No

46) ¿Cuál fue su nota numérica?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

47) La nota recibida fue acorde con el desempeño

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente en acuerdo

Consentimiento informado

Universidad de la República - Facultad de Medicina
Hospital Maciel, Clínica Médica 1

FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO - VERSIÓN 0.1 - 20/05/2024

Proyecto: " Percepción de las características del feedback en los encuentros clínicos de la carrera de medicina, Facultad de Medicina 2024"

Somos un grupo de estudiantes de medicina, cursando la Unidad Curricular Metodología Científica II, correspondiente a sexto año de la carrera que forma parte de una investigación a cargo de los orientadores: Dra. Joseline Altez, Dr. Gonzalo Silveira y Dr. Fernando Ramos, en calidad de docentes de Facultad de Medicina y Clínica Médica 1 del Hospital Maciel, Universidad de la República.

Los investigadores, le invitan a participar del proyecto titulado "Percepción de las características del feedback en los encuentros clínicos de la carrera de medicina, Facultad de Medicina 2024"

Esta investigación tiene como objetivo recopilar las características del feedback sobre el desempeño de los estudiantes en los encuentros clínicos de: cuarto, quinto y sexto año; del Ciclo Clínico General Integral (CCGI).

La encuesta estará dirigida a aquellos estudiantes que se encuentren cursando quinto año del CCGI de la facultad de Medicina en el corriente año, así como aquellos que estén iniciando su pasaje por el Ciclo de Internado Rotatorio, correspondiente al período 2024-2025

Nos proponemos ampliar el conocimiento de la percepción de los estudiantes, acerca del feedback recibido por parte de los docentes al finalizar cada encuentro clínico; con el fin de desarrollar estrategias pedagógicas que permitan mejorar su calidad.

Si acepta y decide participar, deberá completar una encuesta que le llevará aproximadamente 20 minutos. Se mantendrá confidencialidad y privacidad de los datos recogidos. La información brindada solamente será utilizada para esta investigación.

La participación en este estudio es de carácter voluntario. No recibirá beneficios económicos por su contribución. Los resultados se presentarán en la monografía de grado, correspondiente al curso Metodología Científica II, así como instancias de divulgación científica. En caso de interesarle podrá solicitar los resultados del estudio a través del mail de los investigadores responsables. Si así lo desea, podrá dejar de participar de esta investigación en cualquier momento, sin que esto le traiga consecuencias de cualquier índole a su actividad dentro de la facultad.

Ante cualquier duda contactarse (framosabelli@gmail.com//gonzasilveira@gmail.com)

Al continuar con la encuesta, manifiesta que decide participar en el estudio habiendo leído y comprendido la información precedente.

Aceptar