



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACIÓN DE MÉDICO

Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar en estudiantes de medicina de la universidad técnica particular de Loja. Septiembre 2012-febrero 2013.

TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

AUTOR: Valdez Narváez, Karina del Cisne

DIRECTORA: Romero Ramírez, Servio Antonio, Dr.

LOJA-ECUADOR

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

Doctora.

Servio Antonio Romero Ramírez

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de titulación: Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar en estudiantes de medicina de la universidad técnica particular de Loja. Septiembre 2012-febrero 2013, realizado por Karina del Cisne Valdez Narváez, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, octubre del 2014.

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Karina del Cisne Valdez Narváez declaro ser autora del presente trabajo de fin de titulación: Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar en estudiantes de medicina de la universidad técnica particular de Loja. Septiembre 2012-febrero 2013, de la Titulación de Médico, siendo el Dr. Servio Antonio Romero Ramírez, director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja, y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. A demás certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f.

Autor: KARINA DEL CISNE VALDEZ NARVÁEZ

Cédula:110487194-0

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación es uno de mis grandes logros hasta hoy, representa todo mi esfuerzo y sacrificio. Lo dedico a mi querida madre, quien tras su inesperada partida arraigó en mí aún más el deseo de mejorar el estado de salud y calidad de vida de las personas. Ella representa mi mayor aliento y mi fortaleza para no mirar hacia atrás en ningún momento, todo lo que soy ahora es gracias a ti mamita querida.

Karina del Cisne Valdez Narváez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme el conocimiento, la salud y la vida. Él es quien ilumina mi camino siempre.

A las autoridades de la Universidad Técnica Particular de Loja, de la Titulación de Médico, y en especial a mi director de tesis, Dr. Servio Romero, ya que con sus conocimientos y vasta experiencia, me brindó un valioso aporte en la culminación de este proyecto de investigación.

De igual manera agradecer a los docentes de la materia Cardiología Doctores: Fernando Espinoza y Daniel Pacheco. Al Dr. José Molina docente de Medicina Crítica y al Dr. Diego Gómez coordinador del Externado, por su colaboración desinteresada en el desarrollo e implementación de los talleres de simulación.

A mis compañeros y amigos de tercer y séptimo ciclos, ya que sin su apertura y ayuda incondicional no hubiese sido posible la obtención de tan valiosa información.

Y finalmente a mi padre y hermanos por la comprensión y afecto que me han brindado durante este largo periodo de aprendizaje.

Karina del Cisne Valdez Narváez

INDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficos.....	viii

DESARROLLO DE LA TESIS

RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	5
MARCO INSTITUCIONAL.....	6
1. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	9
1.1. Capítulo 1: Enseñanza de prácticas docentes tradicionales en reanimación cardiopulmonar.....	10
1.2. Capítulo 2: Enseñanza con talleres de simulación.....	13
1.3. Capítulo 3: Opiniones personales sobre la simulación clínica.....	15
2. METODOLOGÍA.....	17
3. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.....	21
4. DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.1: Población estudiada.....	22
Tabla No.2: Grado de satisfacción de docentes para la enseñanza de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional.....	24
Tabla No.3: Grado de satisfacción de estudiantes en la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional.....	26
Tabla No.4: Grado de satisfacción de docentes para la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante talleres de simulación.....	28
Tabla No.5: Grado de satisfacción de estudiantes en el taller de simulación.....	30
Tabla No.6: Ventajas y desventajas entre prácticas tradicionales y taller de simulación.....	32
Tabla No. 7: Prueba T de Student para medias obtenidas en la escala de Likert de docentes y estudiantes comparando ambas metodologías.....	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1: Población estudiada.....	22
Gráfico No. 2: Grado de Satisfacción de docentes para la enseñanza de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional.....	24
Gráfico No. 3: Grado de satisfacción de estudiantes en la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional.....	27
Gráfico No. 4: Grado de satisfacción de docentes para la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante talleres de simulación.....	29
Gráfico No. 5: Grado de satisfacción de estudiantes en el taller de simulación.....	30
Gráfico No. 6: Ventajas y desventajas entre prácticas tradicionales y taller de simulación.....	33

RESUMEN

El objetivo del presente estudio compara dos metodologías de enseñanza en estudiantes y docentes de medicina para la adquisición de competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar mediante encuestas con la finalidad de analizar su grado de satisfacción. Es de tipo descriptivo, prospectivo, modelo comparativo, de enfoque transversal y diseño cuantitativo.

Los resultados del grado de satisfacción según la escala de Likert con un puntaje sobre 5 fueron: 2,70/5 (40%) para docentes que se encuentran poco satisfechos y 2,71/5 (32,79%) de estudiantes poco satisfechos en relación a las prácticas docentes tradicionales. Los resultados de los talleres de simulación obtenidos fueron de 4,49/5 (57,46%) en la escala de Likert de estudiantes muy satisfechos y de 4,5/5 (70%) para docentes con iguales resultados. Y en los resultados de ventajas y desventajas correspondió el 83,33% de docentes a favor de los talleres de simulación.

Se concluye que el grado de satisfacción de docentes y estudiantes en relación a los talleres de simulación, es mayor al grado de satisfacción para el método tradicional.

PALABRAS CLAVE: Metodología de enseñanza, Competencia Clínica, Reanimación Cardiopulmonar, Grado de satisfacción, escala de Likert, ventaja, desventaja.

ABSTRACT

The main objective of this research work is to compare two different methodologies of teaching in students and teachers from medicine, to acquire clinic competences in cardiopulmonary revival through surveys in order to analyze and know what the satisfaction level is. This research work is a descriptive, prospective and comparative model with transversal and quantitative design approach.

The results according to the satisfaction level in the Likert scale with a score over 5 were: 2,70/5 (40%) for professors who are little satisfied and 2,71/5 (32,79%) for students who are little satisfied in relation to the teaching traditional practice. The results from workshops about simulation were 4,49/5 (57,46%) from the Likert scale for students who were fulfilled and similarly with 4,5/5 (70%) for teachers. From the results of advantages and disadvantages with 83,33% from professors who pointed out their pro for the simulation workshops.

Finally, according to the satisfaction level from professors and teachers in relation to the simulation workshops, there is a mayor acceptance for traditional method.

KEYWORDS: Methodologies of teaching, clinic competences, cardiopulmonary revival, satisfaction level, Likert scale, advantages, disadvantages.

INTRODUCCIÓN

La Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja, ha presentado un pensum de estudio durante la formación de las nuevas generaciones de médicos impartiendo materias prácticas para la adquisición de competencias clínicas en donde los estudiantes se distribuyen en centros de salud o en el hospital universitario de acuerdo al nivel con un médico tutor que dirige al grupo. Las materias que contribuyen con esta formación médica teórica comprenden Familia y Vida; y Semiología Práctica. A través de estas materias el estudiante participa integrando un grupo grande de alumnos y un docente que imparte una clase práctica, el mismo que, de manera aleatoria, elige un grupo pequeño de estudiantes para ser evaluados en la clase del día, mientras que el grupo no seleccionado, espera una nueva clase para su evaluación, dándose por hecho que el grupo no evaluado obtuvo igualmente el conocimiento práctico necesario.

De esta manera no se puede afirmar que el grupo total de estudiantes hayan obtenido iguales destrezas en los diferentes temas, lo cual ha dado lugar a un bajo grado de satisfacción por parte de los docentes y estudiantes, con respecto al nivel de destrezas clínicas adquiridas. Por tal motivo, el presente proyecto consiste en la implementación de técnicas de simulación en RCP (reanimación cardiopulmonar), más la aplicación de un nuevo formato de examen que incorpora diversos instrumentos y se desarrolla a lo largo de sucesivas estaciones que simulan situaciones clínicas por medio de una Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada. Así, se pretende establecer el grado de satisfacción en docentes y estudiantes.

En el adulto, la muerte súbita no traumática es una de las principales causas de muerte. Las enfermedades isquémicas del corazón corresponden al séptimo lugar en el orden de las principales causas de mortalidad general (Censos, 2010). La fibrilación ventricular (FV) es la causa más frecuente de muerte súbita, fácilmente reversible con la desfibrilación precoz. Con la reanimación cardiopulmonar bien realizada aumenta hasta 4 veces la probabilidad de sobrevivida.

Para la enseñanza de diferentes destrezas clínicas se ha utilizado dos metodologías. La primera, el método tradicional; consiste en la presentación de un tema, lógicamente estructurado, donde el recurso principal es el lenguaje oral (Videla, 2006). Con éste método se puede evaluar la capacidad teórica de los estudiantes para resolver problemas clínicos, lo cual constituye un método eficaz para valorar únicamente dichos conocimientos, mas no las destrezas prácticas. Aunque mejora la calidad de aprendizaje, presenta algunas desventajas como por ejemplo:

El cansancio del paciente estandarizado, estructura física del lugar donde se aplicará, implementación de alto costo en horas docentes. Sin embargo, las ventajas son mayores: es un método validado, confiable, objetivo; genera un amplio rango de competencias clínicas, evalúa comunicación y relación médico- paciente, evalúa aspectos actitudinales, alta satisfacción del estudiante por el médico evaluativo y retroalimentación positiva. (Henderson E, 2007).

El segundo, es la ECOE (evaluación clínica objetiva y estructurada) un circuito de estaciones para evaluación de habilidades que forman parte de las competencias clínicas presentes en los objetivos y contenidos del curso. En este método participan un estudiante, que aprende la maniobra, un voluntario, que hace las veces de paciente, y docente que evalúa al estudiante (Romero, 2002). Este método es aplicable para adquirir competencias en Reanimación Cardiopulmonar, en donde se puede evaluar las destrezas cognitivas de nivel superior, como la resolución de problemas y el pensamiento crítico, que debe demostrar un estudiante, puesto que mejora el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El concepto de satisfacción estudiantil proviene del campo de la gestión de las empresas económicas de producción y servicios, donde se constituyó, bajo la denominación Satisfacción del Cliente, según Cortada y Woods, 1995: "Satisfacción del cliente es la entrega de un producto o servicio que cumple o supera las expectativas o necesidades del cliente; y a los indicadores que determinan los niveles de satisfacción sobre el producto entregado o el servicio brindado" (U. Ricardo, 2006).

Esto es aplicable en todos los ámbitos educacionales, de tal manera que en el siguiente proyecto se enfoca principalmente en la evaluación del grado de satisfacción de estudiantes y docentes que reciben el taller de destrezas en comparación con las prácticas tradicionales de enseñanza y aprendizaje.

OBJETIVOS

Objetivo General.

Comparar dos metodologías de enseñanza en estudiantes y docentes de medicina para la adquisición de competencias clínicas en Reanimación Cardiopulmonar mediante encuestas con la finalidad de analizar su grado de satisfacción.

Objetivos Específicos.

- Establecer el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de prácticas tradicionales en la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar.
- Determinar el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de talleres con simulación en la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar.
- Comparar las ventajas y desventajas para el docente en el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar.

HIPÓTESIS:

- **Hipótesis nula o H_0 :** El grado de satisfacción en docentes y estudiantes luego de recibir formación con talleres de destrezas, utilizando modelos simulados con actores y maniqués para adquirir competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar, es igual que el grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales.
- **Hipótesis alternativa o H_1 :** El grado de satisfacción en docentes y estudiantes luego de recibir formación con talleres de destrezas, utilizando modelos simulados con actores y maniqués para adquirir competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar, es mayor que el grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales.

MARCO INSTITUCIONAL

La Universidad Técnica Particular de Loja fue fundada por la Asociación Marista Ecuatoriana (AME) el 3 de mayo de 1971. Oficialmente reconocida por el Estado Ecuatoriano bajo el Decreto Ejecutivo 646, publicado en el Registro Oficial Nro. 217 del 5 de mayo de 1971, con el cual se constituye como persona jurídica autónoma al amparo del convenio de “Modus Vivendi” celebrado entre la Santa Sede y el Ecuador, teniendo en cuenta las normas de la Iglesia en su organización y gobierno. Posteriormente, el 27 de octubre de 1997, la Diócesis de Loja traspasa por tiempo indefinido, al Instituto Id de Cristo Redentor, Misioneros y Misioneras Identes, la conducción de la Universidad para que la dirija con total autonomía y en consonancia con el carisma Idente (Universidad Técnica Particular de Loja, 2013).

Constitutivamente, la Universidad Técnica Particular de Loja es una institución de derecho privado, sin finalidad de lucro y cofinanciada por el estado ecuatoriano. Brinda educación superior de pre y postgrado a través de las modalidades de estudio: a distancia, tradicional, semipresencial y virtual, en cuatro áreas del conocimiento: Área Técnica, Área Socio-Humanística, Área Biológica y Área Administrativa. Adicionalmente, las funciones de investigación y extensión o servicio a la sociedad, están estructuradas en la universidad como Centros de Investigación, Transferencia de Tecnología, Extensión y Servicios CITTES, unidades constituidas en torno a áreas específicas del conocimiento que contribuyen al autofinanciamiento de la universidad.

La UTPL forma parte de la Red Global de Aprendizaje para el Desarrollo del Banco Mundial (GDLN), siendo la única universidad con un “sistema de videoconferencias” en 21 ciudades del país con enlace satelital propio, el cual constituye uno de los múltiples servicios a los que acceden los estudiantes de ambas modalidades.

Miles de ecuatorianos y latinoamericanos en general, encuentran en la UTPL el lugar idóneo para continuar su formación profesional, a través de los 87 centros universitarios en Ecuador y 3 en el extranjero: Nueva York, Madrid y Roma. La experiencia alcanzada le ha merecido ser sede de la secretaría ejecutiva del Instituto de Calidad en Educación Superior a Distancia de Latinoamérica (CAL-ED), además de ser la Universidad de referencia en educación a distancia para varias universidades de América y Europa. Anualmente en la UTPL se realizan por lo menos 300 eventos académicos, culturales y deportivos de diversa magnitud, que convocan a miles de visitantes, lo cual aporta además al desarrollo turístico y socio económico de la región sur del país.

En la actualidad la calidad de educación superior se determina por la interacción entre el sistema universitario y el medio social, en el ámbito económico, tecnológico y cultural de los programas y de las instituciones; lo cual puede ser enfocado desde varias perspectivas del quehacer universitario, involucrándose diversas variables endógenas y exógenas.

En el Área Biológica se oferta la carrera de Medicina, la cual fue autorizada el 7 de enero del 2000 por Honorable Consejo Gubernativo, el mismo que nombra como primer decano al Dr. Vicente Rodríguez, quien en conjunto y con la colaboración de otros médicos - docentes designados como profesores elaboran el primer pensum de la carrera y proponen una educación basada en competencias, involucrando conocimientos, habilidades y actitudes que el alumno debe adquirir dentro y fuera del aula, convirtiéndolo en protagonista de su formación y preparación para un aprendizaje autónomo (Universidad Técnica Particular de Loja, 2013).

La Titulación de Médico oferta la carrera en 12 semestres académicos, mediante el sistema de créditos, otorgando el título de Médico, una vez que haya aprobado los créditos correspondientes en las 6 áreas: formación básica, troncales de titulación, genéricas, complementarias, libre configuración, gestión productiva, incluyendo el proyecto de fin de titulación.

Además consta con un anfiteatro y laboratorios de destrezas para el desarrollo de prácticas de las materias que así lo requieran. A través de convenios brinda la oportunidad a los estudiantes la realización de gestión productiva dentro de varios establecimientos de salud: Hospital UTPL y diferentes áreas de salud (centros de salud, hospitales y clínicas) a nivel local, nacional e internacional ya que actualmente posee una relación de investigación científica y cooperación internacional con la Universidad de Amberes, Bélgica en el marco del proyecto VLIR (Red Interuniversitaria Flamenca); todo ello está enfocado a la formación de médicos integrales, al mejoramiento y fortalecimiento de la calidad del área médica en Ecuador.

Con la implementación de laboratorios de destrezas en la Titulación de Médico de la UTPL, se inició un nuevo proyecto para ofrecer a los estudiantes una nueva forma de aprendizaje práctico que consiste en el desarrollar destrezas clínicas con una nueva metodología de enseñanza basada en la Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada para alcanzar un mejor desempeño académico y práctico mediante talleres de simulación con actores y maniqués para adquisición de competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar.

De tal forma que la práctica individualizada y dirigida para un grupo pequeño de estudiantes rendiría mejores resultados para adquirir habilidades médicas y una mayor eficiencia en la práctica clínica emergente, además de conocimientos que luego se reforzarán en la práctica profesional. Por tal motivo se ha visto necesario ejecutar el presente trabajo de fin de titulación.

1. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1. Capítulo I: Enseñanza de prácticas docentes tradicionales en reanimación cardiopulmonar.

Las prácticas docentes tradicionales, son un conjunto de estrategias y acciones empleadas por el profesor en el proceso de enseñanza-aprendizaje. El proceso de enseñanza, corresponde a las diferentes metodologías que emplea cada docente, mientras que el proceso de aprendizaje debe centrarse en el alumno (Ejea, 2007).

Las prácticas docentes son “determinantes en la forma como los alumnos aprenden una disciplina en un momento particular”, pero trascienden el ámbito de la interacción maestro-alumno en el aula, y se extienden tanto a las actividades inmediatas como a las actitudes de los alumnos hacia la disciplina en cuestión, así como al desempeño académico posterior (García Cabrero, 2003:68).

En el modelo tradicional, el profesor es un depositario del conocimiento verdadero y su función consiste en transmitirlo al alumno, que actúa como un receptor, y el proceso educativo consiste en que éste acumule aquel saber, principalmente de manera mecánica o memorística. Esta concepción supone que los estudiantes se encuentran en igualdad de condiciones para adquirir el conocimiento. Por otra parte, supone que la calidad de un profesor está en función de la calidad de conocimientos que transmite (dado el programa del curso), independientemente del método empleado.

Esto implica que el profesor pueda llegar a desentenderse de la responsabilidad del aprendizaje y, por tanto predominan, en las estrategias de enseñanza, el método expositivo, las tareas de repetición y los exámenes que miden la calidad y precisión del conocimiento adquirido por el alumno (Díaz Barriga y Rigo, 2003). En este caso, el profesor detecta una oportunidad indiscutible y el alumno actúa como agente pasivo en el desarrollo del conocimiento. Bajo esta mecánica tienden a ser más importantes las calificaciones y el verdadero aprendizaje de los contenidos.

Sin embargo, este esquema tradicional puede mejorar e inclusive modificarse a través de un conjunto de estrategias de enseñanza relacionadas con la aptitud natural del docente hacia la vocación magisterial, como claridad, motivación de los alumnos, uso de técnicas didácticas más amables y aprovechamiento de dinámicas grupales que facilitan el acercamiento de los alumnos al objeto de estudio. Además, esas estrategias pueden o no estar ligadas a su carácter, accesibilidad y rigor.

Un estudio en varias instituciones muestra que los estudiantes mexicanos les interesan, en orden de importancia, el dominio de la asignatura, la claridad expositiva y la organización de la clase, más que la interacción personal, la evaluación del aprendizaje y la estructuración de objetivos y contenidos del curso (García Garduño, 2004). Es posible que en la actualidad haya pocos profesores que se adscriban voluntaria y conscientemente al método más tradicionalista, pues ya no es bien visto. Acaso la mayoría se siente progresista porque conduce la clase a través de preguntas, acepta y aclara las dudas de los alumnos, intenta estimularlos al estudio y los retroalimenta después de los exámenes. Pero puede suponerse que una buena calidad de ellos aún tiene ideas mixtas (Cruz y Elizalde, 2004). En suma, el aprendizaje es significativo si lo que se aprende significa algo para quien lo aprende (Valero y Cortés, 2003).

De acuerdo a la UNESCO, una educación de calidad para todos debe fundamentarse en cuatro pilares:

1) *Aprender a conocer*, combinando una cultura general suficientemente amplia con la posibilidad de profundizar los conocimientos en un pequeño número de materias. Lo que supone además "aprender a aprender" para poder aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida.

2) *Aprender a hacer*, a fin de adquirir no solo una calificación profesional sino una competencia que capacite al individuo para hacer frente a gran número de situaciones y a trabajar en equipo, en el marco de las distintas experiencias sociales o laborales.

3) *Aprender a vivir juntos* desarrollando la comprensión del otro y la percepción de las formas de interdependencia; realizar proyectos comunes y prepararse para tratar los conflictos respetando los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz.

4) *Aprender a ser*, para que florezca mejor la propia personalidad y se esté en condiciones de obrar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad personal.

El aprendizaje más importante es "aprender a aprender". En la nueva sociedad de la información es necesario saber organizar el conjunto de datos disponibles en cantidad abrumadora, seleccionar lo más importante y saber utilizar más tarde ese conocimiento. Estas tareas hacen necesaria la asimilación de una serie de estrategias (Wilson, 2009).

Finalmente, en cualquier método de enseñanza debe tomarse en consideración la evaluación al docente como elementos principales en el proceso enseñanza-aprendizaje, debe ser un factor importante para aumentar la calidad de educación y un proceso de retroalimentación educativa (Cabrera Ortiz Roberto, 2010).

Al sistema educativo moderno se le plantea el reto de formar personas altamente preparadas, y con flexibilidad mental para adaptarse a los cambios que ocasiona la introducción de nuevas tecnologías. Estamos en un momento en que se ha perdido la idea de una carrera para toda la vida. De aquí se deriva, la importancia de tener unos conocimientos afianzados que lo suministran las asignaturas básicas, una de las cuales, es la Medicina.

No existen numerosos estudios donde se implemente las prácticas docentes tradicionales para enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar, inclusive en formación de primeros auxilios para personas que no sean del personal de salud, se requiere de capacitación en una ambiente de práctica con tutores y maniquíes. La RCP (reanimación cardiopulmonar) efectuada por transeúntes es un eslabón esencial, pero no del todo conocido en la cadena de supervivencia para las personas que sufren un paro cardíaco fuera del hospital. Aunque se asocia con el aumento de la supervivencia (28,2% al 39,9%) la tasa de esta intervención continúa siendo inaceptablemente baja (Dres. Bobrow B, 2011).

Actualmente se publicó un estudio del aprendizaje en reanimación cardiopulmonar (RCP) en la escuela mediante un videojuego que consigue un incremento significativo de los conocimientos teóricos con un coste menor en relación con los métodos tradicionales. Este estudio se realizó en el 2012, compara el método clásico de enseñanza de la RCP (reanimación cardiopulmonar) basado en la demostración práctica de los procedimientos por el personal sanitario con un videojuego educativo, fueron 331 alumnos. Los 187 del grupo experimental pasaron de una nota media 5,41 antes de utilizar el juego a 7,48, mientras que los 144 del grupo tradicional pasaron de 4,95 a 8,56. Es decir, el nuevo método consiguió un incremento significativo de los conocimientos teóricos con un coste menor y la posibilidad de ser utilizado de forma ilimitada, gratuita y libre por las instituciones e individuos (E. J. Marchiori, 2012).

1.2. Capítulo II: Enseñanza con talleres de simulación.

El método de enseñanza por medio de simulación, no es una técnica de aprendizaje nueva, en 1929 Edwin Link, usó los primeros simuladores para la aviación. También es una técnica habitual en otras actividades como el servicio militar y de seguridad en muchos países y en Medicina, donde es preciso “saber hacer sin causar daño”. Las primeras experiencias con simulación en medicina fueron aplicadas en anestesia a finales de los años 60. Con el método tradicional de enseñanza-aprendizaje de habilidades en medicina, el estudiante observa del “experto”, ensaya con probabilidad de error sobre el paciente y es dependiente de la frecuencia de los problemas para abarcar los numerosos conocimientos prácticos que le competen a la medicina (Luis, 2011).

En todos los campos del conocimiento se requiere de “entrenamiento” para el desenvolvimiento y realización de un trabajo de calidad que requieren de capacitación previa que va desde semanas o meses de práctica. Pero en la práctica de la medicina casi nunca se realiza un “entrenamiento” adecuado antes de la práctica sanitaria, que conlleva al error (yatrogenia o mala práctica médica) en los pacientes.

La simulación médica avanzada, es un nuevo sistema de enseñanza práctica basado en escenarios validados; muñecos, monitores y programas sofisticados, con una enseñanza reforzada por la puesta en común del caso con los registros de las acciones en tiempo real. Además es una intervención factible que mejora la experiencia educativa para los residentes y aumenta conocimientos clínicos y habilidades. Este tipo de programas son necesarios para complementar la experiencia clínica en cuidados intensivos.

Se cree que la simulación médica es un complemento útil de la educación clínica estándar para residentes de Medicina Interna, puesto que son los que proporcionan la atención a los pacientes en estado crítico (Schroedl Clara J, 2012).

Existen niveles de simulación: Básica: reanimación cardiopulmonar básica, de procedimientos: vía aérea, vías venosas, desfibrilación, drenaje torácico, etc., intermedia: reanimación cardiopulmonar integrada, AITP (atención inicial del trauma pediátrico), avanzada: sistemas simuladores de pacientes de alta fidelidad (Luis, 2011). Estos simuladores de técnicas, tienen un índice de error como aprendizaje innegable. La simulación es una metodología de enseñanza que en su mayoría depende de tecnología.

Las virtudes de la simulación son primordialmente; respetar al paciente: “*primum non nocere*” (aunque te equivoques, no le pasará nada), enseñanza estandarizada, mejora la capacitación, uso del error como medio de aprendizaje, entrenamiento en situaciones críticas, refuerza el trabajo en equipo y el estudiante adquiere técnica de auto-aprendizaje y auto-crítica (Luis, 2011).

Lo que se espera del alumno con esta metodología es: implique en el caso como si fuera real, si es preciso, ejerza funciones de liderazgo, que colabore con el grupo (trabajo en equipo), que aprenda a reconocer prioridades de actuación, que mejore su habilidad practicando técnicas y sea capaz de auto-criticarse de modo constructivo. Mientras que el instructor debe: diseñar y reproducir situaciones en tiempo real, que no interfiera las acciones de los alumnos, que guíe el caso de forma coherente, que modere la discusión, fomentando el auto-análisis y la crítica constructiva (Luis, 2011). Se pueden utilizar ejemplos de casos reales.

El método de simulación también necesita de un entorno y puesta en escena (sala de emergencias, UCI, otros entornos: ambulancias, etc.), un puesto de control (líder) y la sala de observación.

El paro cardiorrespiratorio (PCR) representa una importante causa de muerte a nivel mundial, con una incidencia de 33 a 50 por cada 100.000 habitantes y con una sobrevida global que no supera el 8% (Nicolás Arriaza H., 2012). La intención de mejorar la respuesta y la sobrevida frente a un episodio de paro cardiorrespiratorio (PCR) es un tema de gran interés y depende de varios factores, entre ellos:

- Disposición del espectador para realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Nivel de capacitación del rescatista.
- Adecuada coordinación con los sistemas de rescate.
- Correcto manejo post-reanimación

Las metodologías de enseñanza basadas en evidencia, así como el desarrollo de cursos adecuados, son necesarios para mejorar el nivel de capacitación del personal médico y, en última instancia, mejorar el desempeño y los resultados frente a la reanimación cardiopulmonar (RCP), el uso de simuladores tiene como desventaja los recursos financieros y tecnológicos si el tema a enseñar los precisa.

1.3. Capítulo III: Opiniones personales sobre la simulación clínica.

“Escucho y olvido, veo y recuerdo, hago y entiendo (Proverbio chino)”

La aplicación de la simulación clínica dirigida a estudiantes de la UTPL en el tema de Reanimación Cardiopulmonar, ha sido implementada por docentes de la Titulación de Médico con el afán de que los estudiantes adquieran competencias clínicas que puedan complementar su formación de pregrado. Éste tipo de enseñanza, brinda al alumno la oportunidad de la práctica constante de destrezas psicomotrices mientras se familiariza con instrumentos y equipos, y al mismo tiempo gana experiencia en el reconocimiento de problemas y en el desarrollo de toma de decisiones, así como en el perfeccionamiento de técnicas y procedimientos que pueden presentarse en casos poco frecuentes.

Considero que existen mayores ventajas en relación a las prácticas docentes tradicionales, puesto que brinda un entrenamiento previo a la realidad que enfrentará el estudiante como médico a futuro. Dentro de ellas se destacan: disminución del riesgo para el paciente, mejor desenvolvimiento para situaciones críticas poco comunes en las que se requiere de respuesta rápida y la posibilidad de una autoevaluación del estudiante. Además la recreación de escenarios completos ayuda en la interacción interpersonal con otros miembros del equipo, a desarrollar habilidades de liderazgo, comunicación y trabajo en equipo. La posibilidad de grabar en audio y video que proporcionará valiosa información para la investigación, evaluación o acreditación.

En cuanto a los beneficios de los simuladores se permite el aprendizaje en un ambiente seguro y libre de riesgos con actualización de conocimientos específicos y evaluación de nuevas técnicas en ambientes simulados, utilización de error como medio de aprendizaje, estandarización de la enseñanza y métodos de autoevaluación y autoaprendizaje.

También existen factores que condicionan la buena aplicabilidad de éste taller para conseguir el desarrollo de competencias clínicas por los estudiantes. Así lo menciona el último Consenso de Reanimación Cardiopulmonar de 2010, en donde los obstáculos para realizar RCP son dependientes de los siguientes parámetros:

- Voluntad de realizar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP); la atención inmediata de una persona en paro cardiorrespiratorio (PCR) aumenta las posibilidades de sobrevivir a este evento, pero la evidencia demuestra que solo el 15

al 30% de las víctimas extrahospitalarias reciben reanimación cardiopulmonar antes de la llegada de los servicios de emergencia móvil (SEM).

- Reconocimiento del paro cardiorrespiratorio (PCR); las víctimas extrahospitalarias de PCR tienen una tasa de supervivencia mayor en comparación a las víctimas que se presentan con gasping (respiración jadeante e inefectiva) es interpretada erróneamente por los equipos de rescate como signo de vida.
- Reticencia en el uso de desfibriladores externos automáticos (DEA).
- Otros obstáculos: miedo de asumir la responsabilidad o de causar daño a la víctima, imposibilidad de actuar debido al estrés de la situación, limitaciones físicas del espectador, miedo de las infecciones o aspecto de la víctima.

Todos estos obstáculos pueden ser superados con la adecuada formación de la población.

2. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio.

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo, prospectivo, modelo comparativo, de enfoque transversal y diseño cuantitativo.

2.2. Universo y muestra:

Los estudiantes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja, legalmente matriculados en el tercer y séptimo ciclo que corresponden a un número de 150 alumnos en el periodo septiembre 2012- febrero 2013 y los docentes pertenecientes a la materia de Semiología Cardiovascular y Cardiología.

2.2.1. Tamaño de la muestra:

Está conformada por 3 grupos de personas: Grupo A: comprenden los estudiantes de tercer ciclo de la Titulación de Médico. Grupo B: corresponde a los estudiantes del séptimo ciclo de la Titulación de Médico. Y grupo C: conformado por los docentes de la Titulación de Médico que han participado en la tutoría de reanimación cardiopulmonar durante una práctica docente tradicional en alguno de los periodos académicos.

2.2.1.1. Criterios de inclusión

- Los estudiantes matriculados en tercer ciclo que asistan al taller de destrezas en reanimación cardiopulmonar que fue aplicado en Gestión Productiva correspondiente a la materia de Familia y Vida I. (Grupo A)
- Los estudiantes matriculados en séptimo ciclo que recibieron prácticas docentes tradicionales en Reanimación Cardiopulmonar. (Grupo B)
- Los docentes de la Titulación de Médico que correspondan a la materia de Semiología Cardiovascular y Cardiología. (Grupo C).

2.2.1.2. Criterios de exclusión

- Los estudiantes que no completen las actividades del taller de reanimación cardiopulmonar.

2.3. Tipo de muestra:

El tipo de muestreo empleado es no probabilístico por conveniencia.

2.4. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	MEDICIÓN
Método de enseñanza	Ordenación de recursos, técnicas y procedimientos con el propósito de dirigir el aprendizaje de un individuo o grupo.	Prácticas docentes tradicionales (Clase magistral)	Estudiantes que recibieron la práctica docente tradicional.	- Frecuencia
		Simulación (Taller de destrezas)	Estudiantes que reciben taller de simulación.	- Porcentaje
Grado de satisfacción	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.	Grado de satisfacción estudiantes y docentes:	Satisfacción en cuanto a: -Tiempo dedicado -Grado de participación -Tiempo de práctica individual -Grado de seguridad para aplicar la técnica -Posibilidad de despejar dudas.	- Muy insatisfecho= 1 - Insatisfecho= 2 - Poco satisfecho= 3 - Satisfecho= 4 - Muy satisfecho= 5
Ventajas y Desventajas	Ventaja es una superioridad o una mejoría de algo o alguien respecto de otra cosa o persona y desventaja es la característica que hace que una persona, cosa o situación sea peor que otra con la que se compara.	Simulación o Método tradicional:	Ventajas y desventajas en cuanto a: - Ahorro de tiempo. - Preparación más fácil de la materia. - Permite la práctica continua y repetitiva del estudiante. - Permite en el curso clínico el error. - Mejora las habilidades clínicas de los estudiantes. - Ofrece oportunidad de usar materiales didácticos para la práctica. - Despierta el interés en los estudiantes. - No requiere una organización de actividades ni tiempos. - Oportunidad de participación de los estudiantes. - Permite buena retención del conocimiento en los estudiantes.	- No - A veces - Si

2.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos.

2.5.1. Métodos.

Para la recolección de información se utilizó la encuesta para establecer el grado de satisfacción a los estudiantes y docentes.

2.5.2. Instrumentos.

El instrumento de recolección de datos utilizado en ésta investigación fue la encuesta. Se aplicaron tres: una para docentes y dos para estudiantes que recibieron el taller de simulación para reanimación cardiopulmonar o práctica docente tradicional respectivamente, el mismo que fue útil para cumplir los objetivos de la investigación para establecer el grado de satisfacción entre la simulación y las prácticas docentes tradicionales en cuanto a tiempo dedicado, participación de estudiantes, tiempo de práctica individual, seguridad para aplicar la técnica enseñada y posibilidad de despejar dudas.

2.6. Procedimiento.

El presente proyecto de investigación se desarrolló en la Universidad Técnica Particular de Loja, Titulación de Médico, para los estudiantes que cursaron el tercer ciclo en el periodo académico septiembre 2012 - febrero 2013.

Primero se ejecutó el taller de reanimación cardiopulmonar, coordinado por el Dr. Fernando Espinosa, participaron 12 estudiantes divididos en tres grupos para una sesión y 6 horas de duración. Previa bibliografía se presentó explicaciones audiovisuales de los temas: ¿Qué es RCP y qué importancia tiene?, utilización del DEA (desfibrilador externo automático); compresiones y ventilaciones; maniobra de Heimlich, etc. Se usaron maniqués, láminas didácticas en Power Point y videos formativos referentes al tema con información esencial acerca de cómo se deben realizar las diferentes maniobras de RCP. Al final se concluyó con la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECO-E). Con estos resultados se compararon ambas metodologías de enseñanza.

La presente investigación se realizó en un periodo de 12 meses (julio 2010 a julio 2013), se realizó una encuesta estructurada en base a la escala de Likert, para medir el grado de satisfacción entre ambas metodologías, para estudiantes y docentes. De la misma manera mediante la aplicación de una encuesta se evaluó las ventajas y desventajas para los docentes. Con los datos obtenidos se compararon ambos métodos de enseñanza según el objetivo general y los objetivos específicos. La recolección de la información se la realizó a finales del periodo académico septiembre 2012 a febrero 2013 y observar los resultados.

2.7. Plan de tabulación y análisis.

Se representaron estadísticamente datos en tablas y gráficos ingresados en el programa Microsoft Excel 2010 para el análisis e interpretación incorporando las dimensiones de las variables de frecuencia, porcentaje, valoración según la escala de Likert. En ésta última se asignaron puntajes desde 5 a 1 punto para cada pregunta, en donde los valores correspondientes asignados en números correspondieron a la categoría de respuestas: muy satisfecho, satisfecho, poco satisfecho, insatisfecho respectivamente. Estas categorías de respuestas se multiplicaron por el número correspondiente (5, 4, 3, 2, 1) y el total obtenido fue dividido para el total de la muestra. Revisar Anexo 1. Para el análisis estadístico de los resultados obtenidas en la escala de Likert, se utilizó el programa estadístico SPSS 21.0.0 (Statistical Package for the Social Sciences) y se ingresó las medias de docentes y estudiantes para las metodologías de enseñanza respectivas. Revisar Anexo 2.

3. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN

3.1. Resultados generales.

Tabla No.1
Población estudiada

	DOCENTES		ESTUDIANTES	
	f	%	f	%
MÉTODO TRADICIONAL	2	50	75	50
TALLER DE SIMULACIÓN	2	50	75	50
TOTAL	4	100	150	100

Fuente: Docentes y estudiantes de la Titulación de Médico de la UTPL

Elaboración: Valdez, 2013

Gráfico No.1
Población estudiada



Fuente: Docentes y estudiantes de la Titulación de Médico de la UTPL

Elaboración: Valdez, 2013

Interpretación: La tabla No. 1 representa a la población estudiada en el presente trabajo de investigación; está conformada por 4 docentes y 150 estudiantes de los cuales 2 docentes (50%) y 75 estudiantes (50%) pertenecen al método tradicional, mientras que los 2 docentes (50%) y 75 estudiantes (50%) restantes corresponden al taller de simulación para reanimación cardiopulmonar.

3.2. Resultados por objetivos específicos

3.2.1. Primer objetivo específico

Establecer el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de prácticas tradicionales en la enseñanza de reanimación cardiopulmonar.

3.2.1.1. **Resultado 1:** Para cumplir el primer objetivo se realizaron dos encuestas que miden el grado de satisfacción para prácticas docentes tradicionales en reanimación cardiopulmonar:

- La primera aplicada a docentes.
- La segunda a estudiantes.

Entre las preguntas que se analizaron se encuentran:

3.2.1.1.1. **Método de enseñanza: prácticas docentes tradicionales rcp-encuesta dirigida a docentes**

¿Cómo es su grado de satisfacción en relación a?

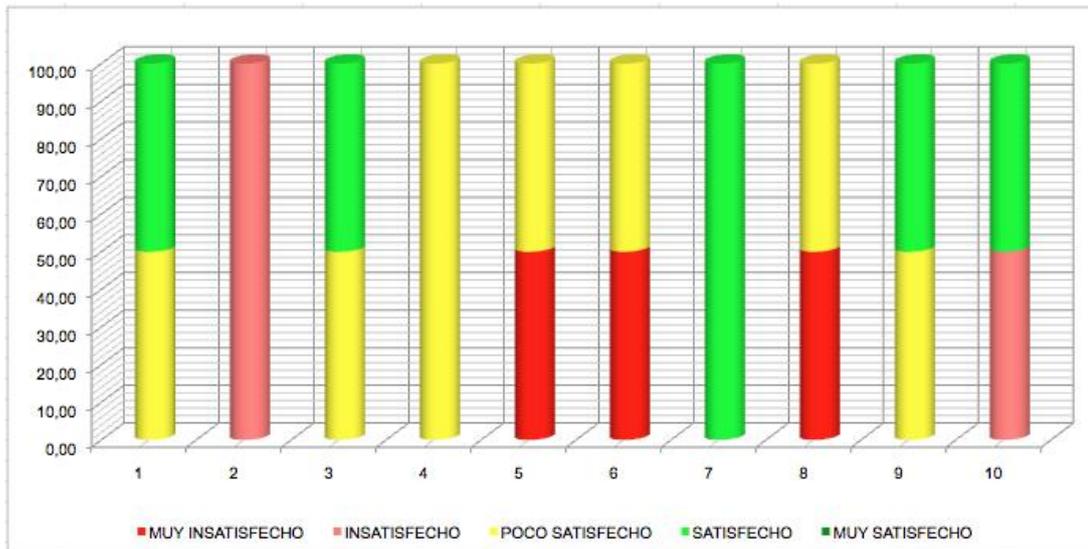
1. La distribución del tiempo que utilizó para la clase
2. El lugar asignado para la clase
3. El método de enseñanza que utilizó
4. La programación de actividades para la clase
5. Con el material didáctico y/o equipos especiales utilizados
6. El interés que despertó en los estudiantes en la práctica
7. Con el dominio del tema que usted tiene
8. La organización del contenido para la clase
9. Los conocimientos y habilidades que adquirieron los estudiantes
10. La posibilidad de participación en clase que tuvieron los estudiantes.

Tabla No. 2
Grado de Satisfacción de docentes para la enseñanza de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional

No. Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO LIKERT
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,50
2	0	0	0	2	100	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	4	2,00
3	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,50
4	0	0	0	0	0	0	2	100	6	0	0	0	0	0	0	2	100	6	3,00
5	1	50	1	0	0	0	1	50	3	0	0	0	0	0	0	2	100	3	1,50
6	1	50	1	0	0	0	1	50	3	0	0	0	0	0	0	2	100	3	1,50
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	8	0	0	0	2	100	8	4,00
8	1	50	1	0	0	0	1	50	3	0	0	0	0	0	0	2	100	3	1,50
9	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,50
10	0	0	0	1	50	2	0	0	0	1	50	4	0	0	0	2	100	6	3,00
MEDIA		15			15			40			30			0			100		2,70

Fuente: Encuesta
 Elaboración: Valdez, 2013

Gráfico No. 2
Grado de Satisfacción de docentes para la enseñanza de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional



Fuente: Encuesta
 Elaboración: Valdez, 2013

Interpretación: La tabla No. 2, permite evaluar el grado de satisfacción de los docentes de la Titulación de Médico de la UTPL, para la enseñanza de reanimación cardiopulmonar (RCP) utilizando el método tradicional. Se aplicó una encuesta con 10 preguntas que nos permiten evaluar el grado de satisfacción de docentes. A su vez mediante el uso de la escala de Likert se pudo categorizar la posición de los estudiantes frente a ésta metodología.

En los resultados de la escala de Likert, los valores se encontraron entre 1,5 a 4 sobre 5 con una media de 2,70 esto demuestra que los docentes se encuentran poco satisfechos con dicha metodología correspondientes a un 40%. Llama la atención una calificación más baja en las preguntas 5,6 y 8 que hace referencia al material didáctico y/o equipos especiales utilizados, el interés que despertó el docente en los estudiantes en la práctica de RCP (reanimación cardiopulmonar) y la organización del contenido para la clase (1,5/5), y de igual forma en la pregunta 2 que califica el lugar asignado para la clase (2/5).

No existen estudios que midan el grado de satisfacción de docentes en relación al grado de satisfacción obtenido con éste método de enseñanza en RCP (reanimación cardiopulmonar). Con los datos obtenidos en ésta investigación y a pesar de que el número de muestra no sea estadísticamente significativo, se puede concluir que los docentes tiene un grado de satisfacción “satisfecho” para impartir la clase con éste método de enseñanza.

3.2.1.1.2. **METODO DE ENSEÑANZA: PRÁCTICAS DOCENTES TRADICIONALES RCP - ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES**

1. ¿Cómo se siente usted con el proceso de enseñanza mediante el método utilizado?
2. ¿Con el material didáctico y equipo usado en sus prácticas usted quedó?
3. ¿Con el lugar asignado para las prácticas usted quedó?
4. ¿Con las actividades programadas por el tutor usted quedó?
5. ¿Con el contenido de la clase usted quedó?
6. ¿Con el conocimiento, organización, enfoque y dominio del tema por parte del tutor usted quedó?
7. ¿Con la posibilidad que ofreció el tutor al estudiante de participar activamente en la clase usted quedó?
8. ¿Con el interés que despertó el tutor en la práctica usted quedó?
9. ¿Con los conocimientos y habilidades adquiridas con éste método de enseñanza usted se encuentra?

10. ¿Con el tiempo empleado en la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar usted quedó?

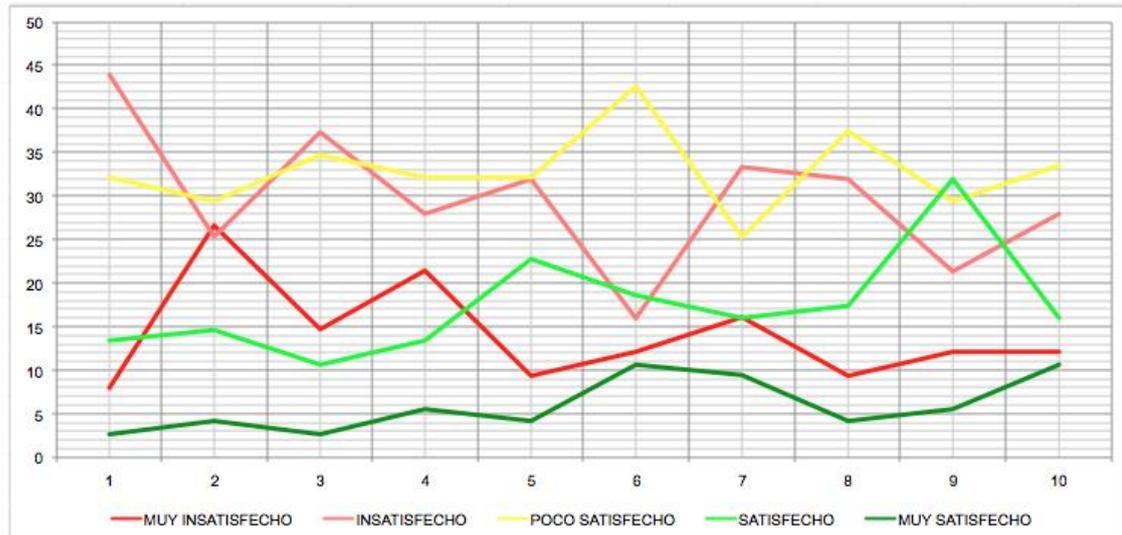
Tabla No. 3
Grado de satisfacción de estudiantes en la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional

No. Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO LIKERT
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	6	8,00	6	33	44,00	66	24	32,00	72	10	13,33	40	2	2,67	10	75	100	194	2,59
2	20	26,67	20	19	25,33	38	22	29,33	66	11	14,67	44	3	4,00	15	75	100	183	2,44
3	11	14,67	11	28	37,33	56	26	34,67	78	8	10,67	32	2	2,67	10	75	100	187	2,49
4	16	21,33	16	21	28,00	42	24	32,00	72	10	13,33	40	4	5,33	20	75	100	190	2,53
5	7	9,33	7	24	32,00	48	24	32,00	72	17	22,67	68	3	4,00	15	75	100	210	2,80
6	9	12,00	9	12	16,00	24	32	42,67	96	14	18,67	56	8	10,67	40	75	100	225	3,00
7	12	16,00	12	25	33,33	50	19	25,33	57	12	16,00	48	7	9,33	35	75	100	202	2,69
8	7	9,33	7	24	32,00	48	28	37,33	84	13	17,33	52	3	4,00	15	75	100	206	2,75
9	9	12,00	9	16	21,33	32	22	29,33	66	24	32,00	96	4	5,33	20	75	100	223	2,97
10	9	12,00	9	21	28,00	42	25	33,33	75	12	16,00	48	8	10,67	40	75	100	214	2,85
MEDIA		14,13			29,73			32,79			17,46			5,86			100		2,71

Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Gráfico No. 3
Grado de satisfacción de estudiantes en la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante el método tradicional



Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Interpretación: La tabla No. 3, permite evaluar el grado de satisfacción de los estudiantes de la Titulación de Médico de la UTPL. En los resultados obtenidos de la Escala de Likert, los valores se encontraron entre 2,44 a 3,00 sobre 5, con una media de 2,71 determinando de esta manera que los estudiantes se encuentran poco satisfechos con dicha metodología y corresponden a un total de 32,79%.

Por otro lado, no se existen estudios que evalúen el grado de satisfacción con éste método de enseñanza en RCP (reanimación cardiopulmonar) para corroborar los resultados expuestos o comparar los mismos. Pero con los datos obtenidos en la presente investigación, se puede concluir que el grado de satisfacción de los estudiantes, es poco satisfecho con la metodología de enseñanza aplicada.

3.2.2. Segundo objetivo específico

Determinar el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de talleres con simulación en la enseñanza de reanimación cardiopulmonar.

3.2.2.1. **Resultado 2:** Para cumplir con el segundo objetivo utilizamos las mismas encuestas que miden el grado de satisfacción para el método tradicional, para los docentes y estudiantes respectivamente.

Tabla No. 4

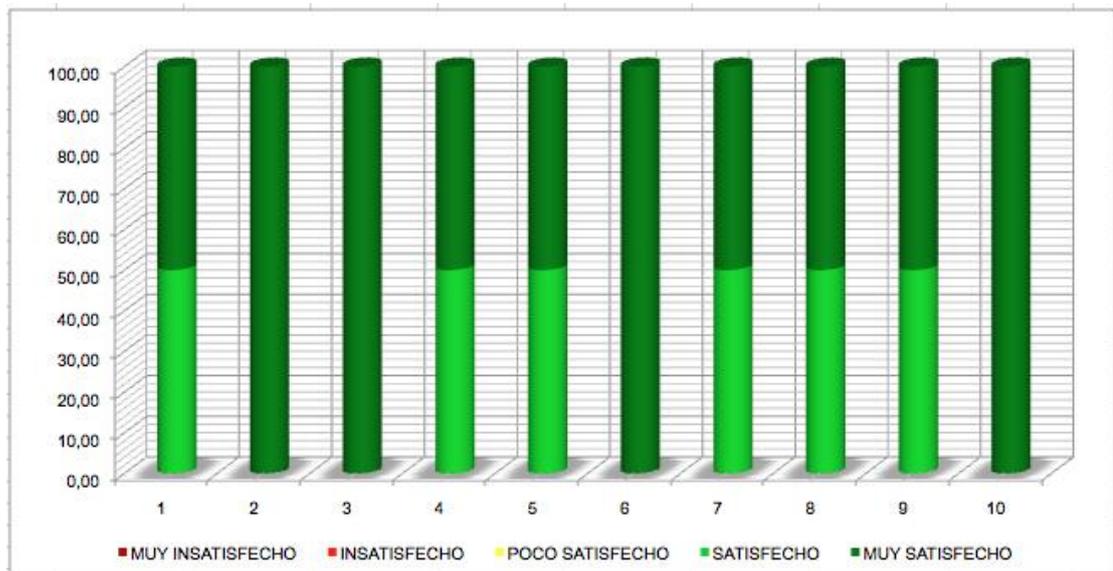
Grado de satisfacción de docentes para la adquisición de competencias clínicas en RCP mediante talleres de simulación

No. Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO LIKERT
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,5
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5	5
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5	5
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	7	3,5
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	7	3,5
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5	5
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,5
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,5
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,5
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5	5
MEDIA	0			0			0			30,00			70,00			100			4,5

Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Gráfico No. 4
Grado de satisfacción de docentes para la adquisición de competencias clínicas en RCP
mediante talleres de simulación



Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Interpretación: La tabla No. 4, permite evaluar el grado de satisfacción de los docentes de la Titulación de Médico de la UTPL, para la enseñanza de RCP (reanimación cardiopulmonar) utilizando el taller de simulación. En la escala de Likert los resultados obtenidos van desde 4,5 a 5 sobre 5, con una media de 4,5, determinando que el grado de satisfacción de los estudiantes es de “muy satisfecho” con dicha metodología (70%). La mayoría de respuestas se encuentran cercanas a la media, sin embargo, llama la atención una calificación más baja en las preguntas 4 y 5 relacionadas con la programación de actividades para la clase y el material didáctico y/o equipos especiales utilizados en donde se encuentra una calificación de 3,5/5.

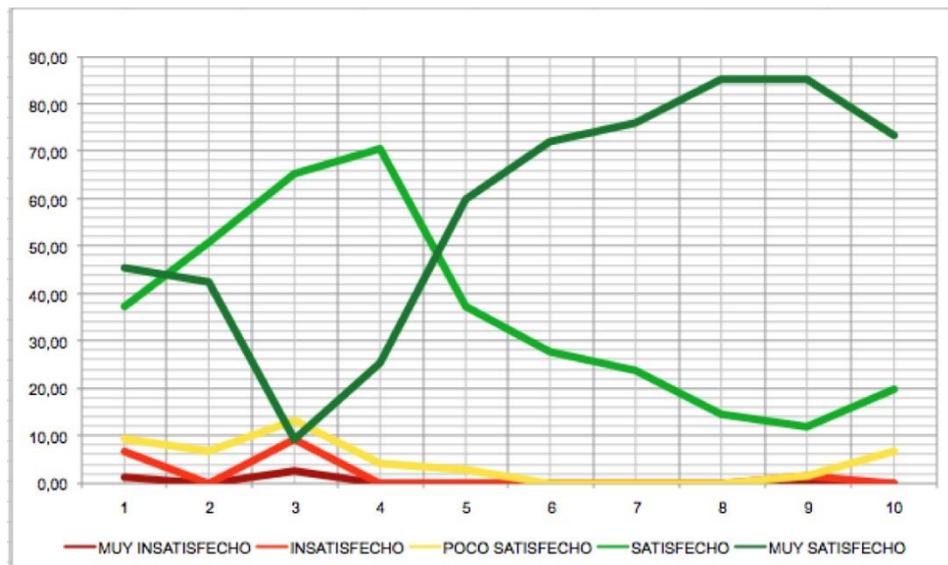
Tabla No. 5
Grado de satisfacción de estudiantes en el taller de simulación

No. Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO LIKERT
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	1	1,33	1	5	6,67	10	7	9,33	21	28	37,33	112	34	45,33	170	75	100	314	4,19
2	0	0,00	0	0	0,00	0	5	6,67	15	38	50,67	152	32	42,67	160	75	100	327	4,36
3	2	2,67	2	7	9,33	14	10	13,33	30	49	65,33	196	7	9,33	35	75	100	277	3,69
4	0	0,00	0	0	0,00	0	3	4,00	9	53	70,67	212	19	25,33	95	75	100	316	4,21
5	0	0,00	0	0	0,00	0	2	2,67	6	28	37,33	112	45	60,00	225	75	100	343	4,57
6	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	21	28,00	84	54	72,00	270	75	100	354	4,72
7	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	18	24,00	72	57	76,00	285	75	100	357	4,76
8	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00	0	11	14,67	44	64	85,33	320	75	100	364	4,85
9	0	0,00	0	1	1,33	2	1	1,33	3	9	12,00	38	64	85,33	320	75	100	363	4,84
10	0	0,00	0	0	0,00	0	5	6,67	15	15	20,00	60	55	73,33	275	75	100	350	4,67
MEDIA		0,4			1,73			4,4			36,0			57,46		100			4,49

Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Gráfico No. 5
Grado de satisfacción de estudiantes en el taller de simulación



Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Interpretación: En la tabla No. 5 se puede evaluar el grado de satisfacción de estudiantes de la Titulación de Médico de la UTPL, mediante el método de enseñanza con talleres de simulación. En general, el porcentaje de mayor prevalencia es de 57,46% y en la escala de Likert corresponde a una media de 4,49/5 de grado muy satisfecho para los estudiantes en relación a esta metodología. Todos los valores se aproximan a la media en todas las preguntas.

No existen estudios que midan el grado de satisfacción a través de la enseñanza con talleres. Sin embargo, los resultados obtenidos en los estudiantes de la Titulación de Médico de la UTPL, muestran que más de la mitad se encuentra muy satisfecho con la metodología impartida para la adquisición de competencias clínicas en RCP (reanimación cardiopulmonar).

3.2.3. Tercer objetivo específico

Comparar las ventajas y desventajas para el docente en el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de reanimación cardiopulmonar.

3.2.3.1. **Resultado 3:** Para cumplir con el tercer objetivo específico se realizó una encuesta para comparar las ventajas y desventajas para el docente en el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de reanimación cardiopulmonar.

3.2.3.2. **Ventajas y desventajas entre ambas metodologías- encuesta dirigida a docentes**

¿El método de enseñanza que usted utiliza?

1. Le ahorra tiempo
2. Prepara más fácilmente la materia
3. Permite la práctica continua y repetitiva al estudiante
4. Mejora las habilidades clínicas de los estudiantes
5. Le ofrece la oportunidad de usar material didáctico para la práctica
6. Despierta el interés de los estudiantes
7. No requiere una organización de actividades ni tiempos

8. Da buena posibilidad de participación en clase de los estudiantes
9. Permite una buena retención de conocimientos en los estudiantes

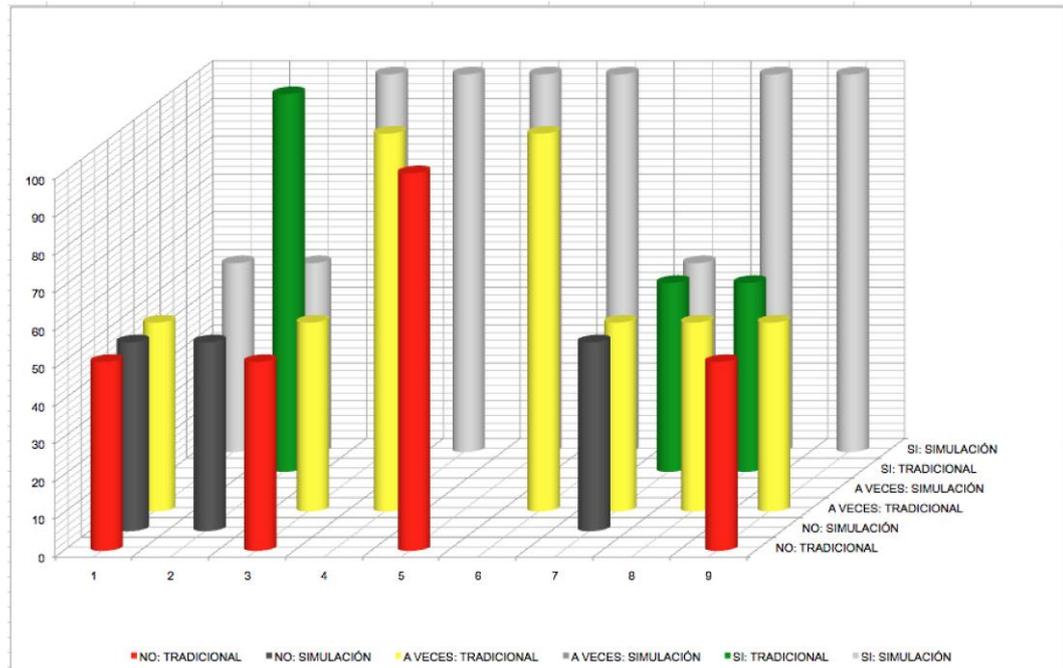
Tabla No. 6
Ventajas y desventajas entre prácticas tradicionales y taller de simulación

No. PREGUNTA	NO: TRADICIONAL		NO: SIMULACIÓN		A VECES: TRADICIONAL		A VECES: SIMULACIÓN		SI: TRADICIONAL		SI: SIMULACIÓN	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	1	50,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00
2	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00	1	50,00
3	1	50,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
4	0	0,00	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
5	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
6	0	0,00	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
7	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00
8	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	1	50,00	2	100,00
9	1	50,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
MEDI A		27,77		16,67		50,00		0,00		29,22		83,33

Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Gráfico No.6
Ventajas y desventajas entre prácticas tradicionales y taller de simulación



Fuente: Encuesta

Elaboración: Valdez, 2013

Interpretación: La tabla No. 6, permite comparar las ventajas y desventajas entre ambas metodologías de enseñanza en RCP (reanimación cardiopulmonar), en docentes de la Titulación de Médico de la UTPL. Los resultados obtenidos indican que los docentes que emplearon la metodología tradicional, el 50% respondieron la opción “a veces” en relación a la práctica con simulación. Mientras que los docentes que utilizan los talleres de simulación para RCP, el 83,33% respondieron la opción “sí” lo que expresa mayor ventaja en comparación con el método tradicional.

Cabe recalcar, que los docentes encuestados para ésta investigación, corresponden a un total de cuatro, por lo que la muestra no es estadísticamente significativa. Sin embargo, se puede concluir, que de los docentes de ésta universidad, encuentran mayor afinidad en la aplicación de técnicas de enseñanza con talleres de simulación para la adquisición de competencias clínicas en RCP (reanimación cardiopulmonar).

3.2.4. Resultado de la prueba T de student:

Para comparar el grado de satisfacción de dos metodologías de enseñanza en estudiantes y docentes de medicina para la adquisición de competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar.

Tabla No. 7
Prueba T de Student para medias obtenidas en la escala de Likert de docentes y estudiantes comparando ambas metodologías

	DOCENTES		ESTUDIANTES	
	TRADICIONAL	SIMULACIÓN	TRADICIONAL	SIMULACIÓN
N	10	10	10	10
Media Likert	2.70	4.50	2.71	4.48
Valor p	0.00		0.00	

Fuente: Resultados del Programa Estadístico SPSS

Elaboración: Valdez, 13

Interpretación: En la tabla No. 7, se representa los resultados del grado de satisfacción de docentes y estudiantes comparando ambas metodologías de enseñanza a partir de la Prueba t de Student. Los resultados obtenidos fueron: un valor de p 0,00 para docentes con una media en la escala de Likert de 2,70 (método tradicional) y 4,50 (simulación) y un valor de p 0,00 para estudiantes con una media en la escala de Likert de 2,71 (método tradicional) y 4,48 (simulación). Siendo los resultados estadísticamente significativos ($<0,05$) y se prueba la hipótesis alternativa.

4. DISCUSIÓN

Las metodologías usadas en este estudio permiten establecer el grado de satisfacción de los estudiantes al adquirir competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar, con una diferencia significativa en la formación con talleres de destrezas, en donde el grado de satisfacción es mayor que las prácticas docentes tradicionales. A su vez los docentes consideran mayores ventajas en la enseñanza con talleres de simulación, en comparación con la metodología tradicional y de igual manera, el grado de satisfacción es mayor en dicha metodología.

Los talleres de simulación, presentan una primordial ventaja sobre la práctica tradicional, el uso del error como medio de aprendizaje, permite a los estudiantes la oportunidad de practicar las habilidades clínicas y técnicas en un ambiente seguro, sin poner en riesgo a los pacientes.

En la presente investigación, se determinó el grado de satisfacción de los estudiantes, el mismo que ha demostrado el impacto positivo a favor de los talleres de simulación en RCP (reanimación cardiopulmonar), en relación a las prácticas docentes tradicionales. Las estadísticas en general para los talleres de simulación en reanimación cardiopulmonar, de acuerdo a la interpretación en la escala de Likert, correspondieron a 2,70/5 (40%) de docentes se encuentran satisfechos y 2,71/5 (32,79%) de estudiantes que se encuentran poco satisfechos en relación a las prácticas docentes tradicionales. Los resultados de los talleres de simulación obtenidos fueron de 4,49/5 (57,47%) en la escala de Likert de estudiantes muy satisfechos y de 4,5/5 (70%) para docentes con iguales resultados. Los resultados de la prueba t de Student corresponden a un valor p de 0,00 para docentes y estudiantes, siendo los resultados estadísticamente significativos ($<0,05$) y se prueba la hipótesis alternativa o H_1 . Y en los resultados de ventajas y desventajas correspondió el 83,33% de docentes a favor de los talleres de simulación.

En contraste con los resultados de otros estudios, que determinen el grado de satisfacción entre ambas metodologías para la enseñanza de RCP, no existen investigaciones actuales, únicamente se encontró una evaluación de la formación básica en reanimación cardiopulmonar realizada en julio de 2011 (XX Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica), que utilizó una plataforma virtual de simulación para residentes, que garantiza la adquisición de conocimientos y competencias. El 76,5% consideraba satisfecho con la formación recibida.

De tal forma que la Titulación de Médico de la UTP, es pionera en implementación de talleres para el proceso de enseñanza-aprendizaje en reanimación cardiopulmonar. Obteniendo resultados prometedores a favor de dicha metodología.

CONCLUSIONES

- La implementación de talleres de simulación para reanimación cardiopulmonar, se mostraron muy efectivos en cuanto a la adquisición de competencias clínicas en los estudiantes del tercer ciclo de la Titulación de Médico, comprobando así que la enseñanza basada en simulación es una técnica que mejora las destrezas clínicas que un profesional en formación necesita para brindar un servicio de calidad, además permite la práctica repetitiva sin poner en riesgo a los pacientes tratando de inculcar en el estudiante el autoaprendizaje a base del error.
- Con la aplicación del taller de simulación y luego de utilizar la evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO-E), se comprobó que la mayoría de los estudiantes adquirieron un desempeño de las destrezas clínicas básicas para su desenvolvimiento en la práctica médica.
- En conclusión el grado de satisfacción en docentes y estudiantes luego de recibir formación con talleres de destrezas, utilizando modelos simulados con actores y maniqués para adquirir competencias clínicas en reanimación cardiopulmonar, es mayor en comparación con el grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales. Se prueba la hipótesis alternativa o H_1 con un intervalo de confianza del 95% y un valor de $p < 0,00$.

RECOMENDACIONES

- Designar una sala de práctica única para el taller de simulación para Reanimación Cardiopulmonar, con ello se pueden cumplir los tiempos establecidos del cronograma y atender a más dudas en relación al tema impartido.
- Se debe considerar que el número de docentes evaluados en éste estudio no es estadísticamente significativo para obtener datos concluyentes y reales.
- Que los estudiantes que reciban el taller de simulación y las prácticas tradicionales en reanimación cardiopulmonar, correspondan a un mismo ciclo de la Titulación de Médico. De tal forma se obtendrían datos más confiables en cuanto al grado de satisfacción en relación al método tradicional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agarwal, A., Batra, B., Sood, A., Ramakantan, R., Bhargava, S. K., Chidambaranathan, N., & Indrajit, I. (2010). Objective structured clinical examination in radiology. *The Indian journal of radiology & imaging*, 20(2), 83-8.
2. Aggarwal, R., Mytton, O. T., Derbrew, M., Hananel, D., Heydenburg, M., Issenberg, B., Ma-cAulay, C., et al. (2010). Training and simulation for patient safety. *Quality & safety in health care*, 19 Suppl 2(Suppl 2), i34-43.
3. Brazeau, C., Boyd, L., & Crosson, J. (2002). Changing an existing OSCE to a teaching tool: the making of a teaching OSCE. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 77(9), 932.
4. Cabrera Ortiz Roberto, A. V. (2010). Evaluación al docente del siglor XXI.
5. Censos, I. N. (2010). Principales Causas de Mortalidad General.
6. Chile, P. U. (2010). Reanimación Cardiopulmonar. RCP del Adulto , 2-9.
7. Cortés, J. (2009). Tipos de Evaluación Superior. *Evaluación e Instrumentos de Evaluación* , 1-29.
8. Dres. Bobrow B, S. D. (abril de 2011). RCP con compresión torácica sola por socorristas no profesionales.
9. E. J. Marchiori, O. M. (2012). Emergencias en cinco minutos. 24 (6), 433-437.
10. Ejea, M. G. (Enero de 2007). Sobre prácticas docentes, modelos educativos y evaluación. 1-23
11. Examination, C. (1995). The Objective Structured Clinical Examination The New Gold Standard for Evaluating, 222(6), 735-742.
12. Fliegel, J. E., Frohna, J. G., & Mangrulkar, R. S. (2002). A computer-based OSCE station to measure competence in evidence-based medicine skills in medical students. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 77(11), 1157-8
13. Freeman, J., Editor, F., Dobbie, A., Editor, A., Tudiver, F., Rose, D., Banks, B., et al. (1944). Innovations in Family Medicine Education Reliability and Validity Testing of an Evidence- based Medicine OSCE Station, 41(2), 89-91.
14. Frohna, J. G., Gruppen, L. D., Fliegel, J. E., & Mangrulkar, R. S. (2006). Development of an evaluation of medical student competence in evidence-based medicine using a computer-based OSCE station. *Teaching and learning in medicine*, 18(3), 267-72.
15. Guadalajara, N. D. E., Iglu, C., Autor, X., & Tob, S. (2008). La formación basada en competencias en la educación superior: El enfoque complejo.
16. Henderson E, M. G. (2007). Experiencia del ECOE como evaluación de estudiantes en un inicio de su actividad clínica en comunidad. *Revista de la Facultad de Medicina de Montevideo* .
17. Hughes, T. C., Jiwaji, Z., Lally, K., Lloyd-Lavery, A., Lota, A., Dale, A., Janas, R., et al. (2010) .Advanced Cardiac Resuscitation Evaluation (ACRE): a randomised single-blind controlled trial of peer-led vs. expert-led advanced resuscitation training. *Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine*, 18, 3.
18. Kunkler, K. (2006). The role of medical simulation: an overview †, (July), 203-210.
19. Koch Hall, A., Pickett, W., & Damon Dagnone, J. (2012). Development and evaluation of a simulation-based resuscitation scenario assessment tool for emergency medicine residents. *CJEM*, 14(3), 139-46.
20. Luis, S. S. (2011). Simulación avanzada como herramienta de capacitación médica. Centro de salud de Arzúa-Pediatría, Red de Capacitación Sanitaria de Galicia, Arzúa.
21. Martínez, J. (2005). Los métodos de evaluación de la competencia profesional: la evaluación clínica objetiva estructurada (EEOE). *Educación Médica* , 18-22.
22. McGaghie, W. C., Issenberg, S. B., Cohen, E. R., Barsuk, J. H., & Wayne, D. B. (2011). Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 86(6), 706-11.
23. Millán, J. N.-C. (Septiembre 2005). Las competencias clínicas. *Educación Médica* , 13-14.
24. Nicolás Arriaza H., C. R. (2012). Educación y simulación en Reanimación Cardiopulmonar. *Revista Chilena de Anestesiología*.
25. Romero, S. (2002). ECOE: Evaluación Clínica Objetiva Estructurada. Sevilla, España.

26. Scalese, R. J., Obeso, V. T., & Issenberg, S. B. (2008). Simulation technology for skills training and competency assessment in medical education. *Journal of general internal medicine*, 23 Suppl 1, 46-9.
27. Schroedl Clara J, C. T. (2012). Use of simulation-based education to improve resident learning and patient care in the medical intensive care unit: A randomized trial. *Journal of Critical Care* , 27 (219).
28. Schroedl, C. J., Corbridge, T. C., Cohen, E. R., Fakhran, S. S., Schimmel, D., Mcgaghie, W. C., & Wayne, D. B. (2012). Use of simulation-based education to improve resident learning and patient care in the medical intensive care unit: *Journal of Critical Care*, 27(2), 219.e7-219.e13. Elsevier Inc. doi:10.1016/j.jcrc.2011.08.006
29. Tervo, R. C., Dimitrievich, E., Trujillo, A. L., Whittle, K., Redinius, P., & Wellman, L. (1997). The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in the clinical clerkship: an overview. *South Dakota journal of medicine*, 50(5), 153-6.
30. U. Ricardo, P. (2006). Calidad Universitaria. *Revista de la Universidad Ricardo Palma* , 1-15.
31. Videla, R. L. (2006). Vigencia y Decadencia de la Clase Teórica. *Revista Colombiana de Radiología* , 1899.
32. Wilson, S. B. (2009). La calidad de la educación y la educación cambio tecnológico y crecimiento económico. *Informe de progreso educativo Ecuador* , 1, 4-5.

ANEXOS

Anexo 1

ANEXO 1. TABLA DE EXPLICACIÓN PARA OBTENCIÓN DE DATOS DE LAS ENCUESTAS BASADAS EN LA ESCALA DE LIKERT.

Categorías de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje	Asignación Puntajes
Muy satisfecho	2	4,4%	2x5
Satisfecho	4	9%	4x4
Poco satisfecho	7	15,6%	7x3
Insatisfecho	9	20%	9x2
Muy insatisfecho	23	51%	23x1
	N=45	N=100%	Total=88 Puntuación escala de Likert: 88/45 Promedio: 1.95%

PUNTUACIÓN PARA PROMEDIO DE LIKERT:

- 4.1-5 Muy satisfecho
- 3.1-4 Satisfecho
- 2.1-3 Poco satisfecho
- 1.1-2 Insatisfecho
- <1 Muy insatisfecho

ANEXO 2. ENCUESTA DE GRADO DE SATISFACCIÓN PARA ESTUDIANTES DE TERCER CICLO QUE RECIBIERON EL TALLER DE RCP.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Titulación de Medicina

ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Reanimación Cardiopulmonar en estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja en el periodo septiembre 2012 – febrero 2013.

Instrucciones.- En el siguiente apartado encontrará una serie de preguntas relacionadas con el taller de simulación para Reanimación Cardiopulmonar en la de la Titulación de medicina. Favor marque con una (x) la opción que mejor recoge su valoración, de acuerdo con la siguiente escala:

MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1	2	3	4	5

CICLO:

Nota: establecer el grado de satisfacción en docentes y estudiantes que reciban formación con simulación frente a prácticas docentes tradicionales para la adquisición de competencias clínicas en estudiantes.

METODO DE ENSEÑANZA- TALLERES DE SIMULACIÓN

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. ¿Cómo se siente usted con el proceso de enseñanza mediante el método utilizado?					
2. ¿Con el material didáctico y equipo usado en sus prácticas usted quedó?					
3. ¿Con el lugar asignado para las prácticas usted quedó?					
4. ¿Con las actividades programadas por el tutor usted quedó?					
5. ¿Con el contenido de la clase usted quedó?					
6. ¿Con el conocimiento, organización, enfoque y dominio del tema por parte del tutor usted quedó?					
7. ¿Con la posibilidad que ofreció el tutor al estudiante de participar activamente en la clase usted quedó?					
8. ¿Con el interés que despertó el tutor en la práctica usted quedó?					
9. ¿Con los conocimientos y habilidades adquiridas con éste método de enseñanza usted se encuentra?					

10. ¿Con el tiempo empleado en la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar usted quedó?					
--	--	--	--	--	--

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENCUESTADOR

Karina Valdez Narváez

Estudiante de Medicina

ANEXO 3. ENCUESTA DE GRADO DE SATISFACCIÓN PARA ESTUDIANTES DE SÉPTIMO CICLO QUE RECIBIERON PRÁCTICA DOCENTE TRADICIONAL DE RCP.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Titulación de Medicina

ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Reanimación Cardiopulmonar en estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja en el periodo septiembre 2012 – febrero 2013.

Instrucciones.- En el siguiente apartado encontrará una serie de preguntas relacionadas con el taller de simulación para Reanimación Cardiopulmonar en la de la Titulación de medicina. Favor marque con una (x) la opción que mejor recoge su valoración, de acuerdo con la siguiente escala:

MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1	2	3	4	5

CICLO:

Nota: establecer el grado de satisfacción en docentes y estudiantes que reciban formación con simulación frente a prácticas docentes tradicionales para la adquisición de competencias clínicas en estudiantes.

METODO DE ENSEÑANZA- PRÁCTICAS DOCENTES TRADICIONALES

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
11. ¿Cómo se siente usted con el proceso de enseñanza mediante el método utilizado?					
12. ¿Con el material didáctico y equipo usado en sus prácticas usted quedó?					
13. ¿Con el lugar asignado para las prácticas usted quedó?					
14. ¿Con las actividades programadas por el tutor usted quedó?					
15. ¿Con el contenido de la clase usted quedó?					
16. ¿Con el conocimiento, organización, enfoque y dominio del tema por parte del tutor usted quedó?					
17. ¿Con la posibilidad que ofreció el tutor al estudiante de participar activamente en la clase usted quedó?					
18. ¿Con el interés que despertó el tutor en la práctica usted quedó?					
19. ¿Con los conocimientos y habilidades adquiridas con éste método de enseñanza usted se encuentra?					
20. ¿Con el tiempo empleado en la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar usted quedó?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENCUESTADOR

Karina Valdez Narváez

Estudiante de Medicina

ANEXO 4. ENCUESTA DE GRADO DE SATISFACCIÓN Y VENTAJAS Y DESVENTAJAS PARA DOCENTES



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Titulación de Medicina

ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Reanimación Cardiopulmonar en estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja en el periodo septiembre 2012 – febrero 2013.

Instrucciones: El objetivo de la encuesta es evaluar el grado de satisfacción que tiene el docente durante la enseñanza de REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Materia que impartarte:

A. GRADO DE SATISFACCIÓN:

¿Cómo es su grado de satisfacción en relación a?	-2 Muy insatisfecho	-1 Insatisfecho	0 Poco satisfecho	+1 Satisfecho	+2 Muy satisfecho
La distribución del tiempo que realizó para la clase					
El lugar asignado para la clase					
El método de enseñanza que utilizó					
La programación de actividades para la clase					
Con el material didáctico y/o equipos especiales utilizados					
El interés que despertó en los estudiantes en la práctica					
Con el dominio del tema que usted tiene					
La organización del contenido para la clase					
Los conocimientos y habilidades que adquirieron los estudiantes					
Las posibilidad de participación en clase que tuvieron los estudiantes					

B. VENTAJAS Y DESVENTAJAS:

¿El método de enseñanza que usted utiliza?	0 No	1 A veces	2 Si
Le ahorra tiempo			
Prepara más fácilmente la materia			
Permite la práctica continua y repetitiva al estudiante			
Mejora las habilidades clínicas de los estudiantes			
Le ofrece la oportunidad de usar material didáctico para la práctica			
Despierta el interés de los estudiantes			
No requiere una organización de actividades ni tiempos			
Da buena posibilidad de participación en clase de los estudiantes			
Permite una buena retención de conocimientos en los estudiantes			

Observaciones en relación a su metodología de enseñanza al impartir el conocimiento de Reanimación Cardiopulmonar:

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENCUESTADOR

Karina Valdez Narváez

Estudiante de Medicina

ANEXO 5. DOCUMENTACIÓN FOTOGRÁFICA



Figura 1: Realización de material audiovisual para aplicar el taller de reanimación cardiopulmonar. (Compresiones torácicas a un ritmo de 100 compresiones por minuto).

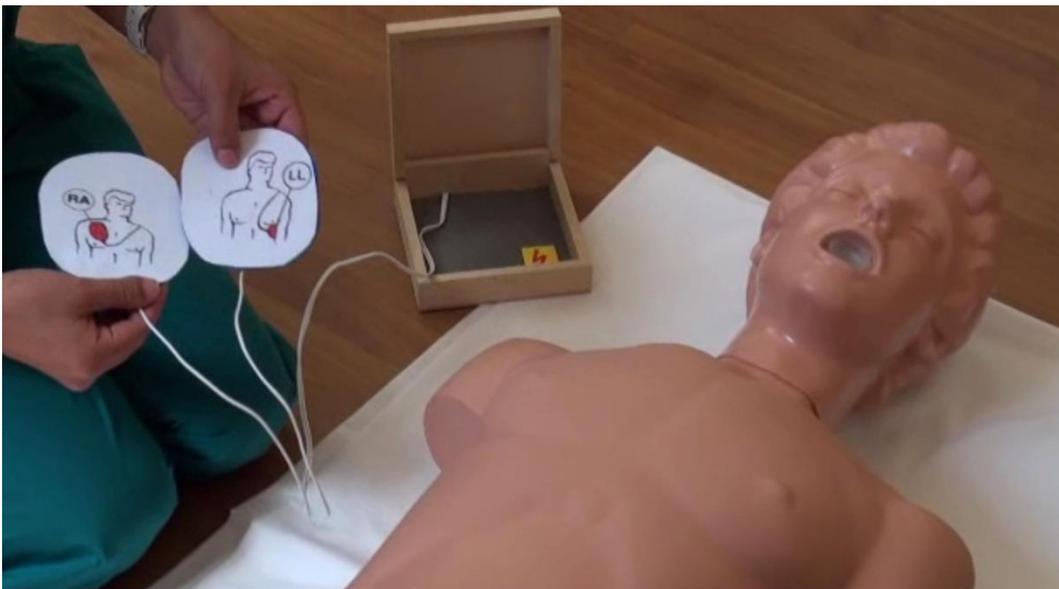


Figura 2: Realización de material audiovisual para aplicar el taller de reanimación cardiopulmonar. (Uso adecuado del desfibrilador externo automático DEA).



Figura 3: Implementación del taller de reanimación cardiopulmonar para los estudiantes de tercer ciclo de la Titulación de Médico de la UTPL. (Cronometrización de tiempos en compresiones torácicas para RCP).



Figura 4: Implementación del taller de reanimación cardiopulmonar para los estudiantes de tercer ciclo de la Titulación de Médico de la UTPL. (Explicación de los tipos de ventilación para RCP).