



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MÉDICO

Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Semiología de Abdomen en estudiantes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja en el periodo septiembre 2012 – febrero 2013.

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTORA: Abad Reyes, Maribel

DIRECTOR: Sinche Gutiérrez, Numan Alfredo, Dr.

LOJA – ECUADOR

2015



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Septiembre, 2015

APROBACION DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION

Dr.

Numan Alfredo Sinche Gutiérrez

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración.

El presente trabajo denominado: “Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Semiología de Abdomen en estudiantes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja en el periodo septiembre 2012 – febrero 2013” realizado por: Maribel Abad Reyes, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 14 de octubre del 2015

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Maribel Abad Reyes, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: “Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Semiología de Abdomen en estudiantes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja en el periodo septiembre 2012 – febrero 2013”, de la titulación de Medicina, siendo Dr. Numan Alfredo Sinche Gutierrez 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. Además 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. 88 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 o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.

f.....

Autora: Maribel Abad Reyes

Cédula: 0703502252

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, por darme la vida y guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin desfallecer en el intento.

A mi amado esposo Johonson, por ser una persona excepcional que creyó y depositó toda su confianza en mí y está conmigo apoyándome incondicionalmente en todo momento.

A mis hijos: Diego y Christopher, quienes son el motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, para alcanzar mis más apreciados ideales de superación. A la memoria de mi hijo que hoy es un angelito, que desde el Cielo está conmigo y que siempre lo recordaré, amaré y llevaré en mi corazón.

A mis padres Fernando e Irene, que me dieron la vida, han apoyado y motivado mi formación académica. Mi madre, por ser un pilar importante y demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. Mi padre, quien se fue al cielo en estos momentos de realización del presente trabajo y no pudo verme culminar mis estudios, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

También lo dedico a mis hermanos: Daniela, Rafael, Braulio, Jorge y Pablo, por ser mis compañeros y amigos inseparables desde mi infancia, quienes han vivido de cerca los distintos procesos de mi vida tanto en los momentos felices y tristes que todo ser humano experimenta en el camino.

Para ustedes mis pequeños y queridos sobrinos quienes con su inocencia de la niñez me dan hermosos momentos día a día: Paula y Brianna.

Maribel Abad Reyes

AGRADECIMIENTO

En primer lugar mi agradecimiento a ti Dios por guiar mis pasos a cada momento, por bendecirme y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, porque me ha dado la fuerza para seguir adelante y hacer realidad este sueño anhelado.

A las Autoridades de la Universidad Técnica Particular de Loja, de la Titulación de Médico, y en especial al Dr. Numan Sinche, por su valiosa y acertada orientación en la realización y culminación de este trabajo de investigación.

A mi esposo, por todo su esfuerzo y sacrificio, lo que hizo posible el triunfo profesional alcanzado. Gracias por tu amor, paciencia y comprensión.

A mis padres, quienes tuvieron la Bendición de Dios para poder proporcionarme la vida y enseñarme desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas. Gracias por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles.

A mis hijos, por ser lo más grande y valioso que Dios me ha regalado, quienes son mi fuente de inspiración y la razón que me impulsa a salir adelante.

A mi hermana y hermanos por brindarme apoyo moral y estar siempre conmigo.

A mis familiares, amigos y compañeros quienes de una u otra forma han contribuido y participado para alcanzar la meta trazada, ya que con su ayuda se hizo más fácil.

Finalmente pero no menos importante, a mis profesores, que marcaron con sus enseñanzas mi futuro.

Maribel Abad Reyes

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Páginas
CARATULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi -vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3 - 6
OBJETIVOS.....	7
METODOLOGIA.....	8 - 11
RESULTADOS.....	12 - 18
DISCUSIÓN.....	19 - 22
CONCLUSIONES.....	23
RECOMENDACIONES.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25 - 26
ANEXOS.....	27 - 33

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
- Tabla N° 1: Estudiantes y Docentes que participaron en el estudio	12
- Tabla N° 2: Grado de satisfacción de docentes que emplean prácticas tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen	13
- Tabla N° 3: Grado de satisfacción de estudiantes que reciben prácticas docentes tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen	14
- Tabla N° 4: Grado de satisfacción de docentes que emplean la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen	15
- Tabla N° 5: Grado de satisfacción de estudiantes que reciben prácticas docentes con la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen	16
- Tabla N° 6: Ventajas y desventajas de docentes durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de semiología de abdomen	17

RESUMEN

El objetivo principal es comparar dos metodologías de enseñanza en estudiantes y docentes de la Titulación de Médico para la adquisición de competencias clínicas en semiología de abdomen.

La metodología utilizada fue de tipo descriptivo, prospectivo y comparativo. El instrumento utilizado fue la encuesta basada en la escala de Likert, aplicada a 70 estudiantes que recibieron formación mediante metodología tradicional, a 64 estudiantes que recibieron un taller de semiología de abdomen con simulación y a 4 docentes de la materia de semiología de abdomen.

Con la escala de Likert, los resultados fueron: con el método tradicional, los docentes un valor promedio de 4,10 equivalente a "Satisfecho", y los estudiantes un valor medio de 2,79 que equivale a "Poco Satisfecho". Con la simulación los docentes 4,70 que equivale a "Muy Satisfecho" y los estudiantes 4,66 también equivalente a "Muy Satisfecho". En ventajas y desventajas hay mayor aceptación con la simulación.

Se concluye que la enseñanza de semiología de abdomen mediante la simulación tiene un alto grado de satisfacción tanto en estudiantes y docentes en relación con el método tradicional.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción, método de enseñanza tradicional, simulación.

ABSTRACT

The main objective is to compare two methods of teaching students and teachers of the Medical Certification for the acquisition of clinical skills in abdominal semiology.

The methodology used was descriptive, prospective and comparative type. The survey instrument was based on the Likert scale, applied to 70 students who received training through traditional methodology, 64 students received a tuck shop semiology simulation and 4 teachers from the field of semiotics of abdomen.

With the Likert scale, the results were: the traditional method, teachers an average value of 4.10 equivalent to "Satisfied" and students with a mean value of 2.79 is equivalent to "Somewhat Satisfied." With teachers simulation equivalent to 4.70 "Very Satisfied" and students also equivalent to 4.66 "Very Satisfied ". There are advantages and disadvantages in greater acceptance with the simulation.

It is concluded that the teaching of semiology by simulating abdomen has a high degree of satisfaction both students and teachers in relation to the traditional method.

KEYWORDS: Satisfaction, traditional teaching method, simulation.

INTRODUCCIÓN

Las nuevas tendencias en educación médica nos permiten vislumbrar un panorama educativo en el que van a adquirir protagonismo aspectos relacionados con los estándares de calidad, en la enseñanza, con nuevas metodologías educativas, o con los avances en la evaluación del conocimiento y de las competencias adquiridas para el aprendizaje de semiología (Núñez, 2008).

Durante las últimas décadas, el proceso educativo de la formación de los profesionales de la salud ha tenido una acelerada transformación, debido a que las escuelas se han esforzado por ampliar los alcances de sus modelos educativos. Se han señalado enfáticamente una serie de limitaciones del modelo tradicional utilizado en la formación de médicos, desde los aspectos contextuales, hasta específicos sobre el aprendizaje, pero sin dudas el empleo de la simulación en el área de la docencia médica ha contribuido a fortalecer el proceso de aprendizaje y a elevar su calidad (Gutiérrez, 2010).

Los métodos de enseñanza evolucionan tan rápido como lo hacen los contenidos de las áreas de conocimiento y los avances tecnológicos. En la literatura se denomina modelo tradicional al plan de estudios basado en clases-exposición por parte del profesor, quien a su vez determina los objetivos y las actividades de aprendizaje que deben realizar los alumnos (Gutiérrez, 2010).

Las críticas realizadas al modelo educativo tradicional para la enseñanza de semiología representan argumentos para su transformación. Para ello el docente debe conocer y hacer uso de los recursos más novedosos para la enseñanza y el aprendizaje, como lo es en la actualidad el uso de simuladores (Hilasaca, 2008). Las simulaciones tienen su origen en los años 60, cuando la profesora Mc Guire y sus colaboradores comenzaron a elaborar los primeros proyectos experimentales. Los primeros cursos y programas de entrenamiento médico basados en simulación pueden remontarse a finales de la década de los 60 e inicios de los 70, cuando investigadores de la Universidad de Miami desarrollaron a Harvey, el paciente cardiológico simulado (Carriel, 2011) .

La simulación es un método muy útil en medicina, tanto cuando se emplea con fines educacionales como evaluativos. Además elimina muchas de las molestias y riesgos que, durante su desarrollo, se producen a los pacientes y a la organización de los servicios de salud.

Desde mediados de la primera década del nuevo siglo, varias de las Facultades de Medicina de nuestro país han realizado esfuerzos para concretar centros de simulación médica. Pese a que no existe un registro oficial, alrededor de 8 de las 23 Facultades de Medicina del país cuentan con laboratorios o centros de simulación, acorde a la información de los 2 grandes proveedores de simuladores en el país (Carriel, 2011).

A partir del año 2010, varias Facultades de Medicina del país empezaron a adquirir equipos de simulación de alta fidelidad. En el 2012, el hospital pediátrico “Roberto Gilbert”, que cuenta con la certificación para dictar cursos de la American Heart Association, inauguró su centro con simuladores de alta gama, el primero en un entorno hospitalario. En el año 2013 se inauguró en Quito el primer centro privado de simulación, propuesta realizada por una de las empresas proveedoras de equipos en el país (Carriel, 2011).

La incorporación de metodologías docentes que favorezcan el aprendizaje autónomo del estudiante universitario está muy relacionada con el desarrollo de un sistema de evaluación eminentemente formativa y compartida (Gutiérrez, 2010).

Los estudiantes son los principales usuarios de los servicios universitarios, los destinatarios de la educación, son ellos los que mejor pueden valorarla, y aunque pueden tener una visión parcial, sus opiniones no dejan de ser fruto de sus percepciones, influenciadas por expectativas, necesidades y por diversos factores, que sirven como indicador de mejoramiento de la gestión y el desarrollo de los programas académicos (Gómez G. , 2011).

En el caso de la enseñanza superior, se debe ver al estudiante como un consumidor a quién hay que servir. Por lo tanto es necesario apuntar que la satisfacción del estudiante es el eje central de todos los procesos que se llevan a cabo en las universidades pues su principal función sustantiva es la docencia centrada en él (Bernardo, 2008).

En los últimos años, el estudio de la “satisfacción” en la sociedad se ha convertido en un instrumento de valor creciente, para el mejoramiento de productos, para la venta de servicios o para realizar investigación en el área. Las organizaciones deben aspirar a atraer y mantener clientes en forma sistemática, pues ellos constituyen la fuente indispensable que permiten la supervivencia y desarrollo consistente de la entidad (Illesca, 2008).

El desarrollo alcanzado del término “satisfacción” en las instituciones educativas y la necesidad de evaluar la calidad de la docencia han hecho necesario asumir este concepto

como uno de los indicadores de calidad en la prestación de los servicios. La satisfacción del cliente constituye un indicador de calidad (Illesca, 2008).

La satisfacción del estudiante es referida como elemento clave en la valoración de la calidad de la educación, se considera que uno de los indicadores más importantes para medir la calidad de la enseñanza tiene que ver con el grado de satisfacción de las personas involucradas en el proceso educativo. Por ello se hace necesario este tipo de estudios tendientes a evaluar el grado de satisfacción de los estudiantes (Barboza, 2007) .

La enseñanza de la materia de semiología de abdomen se ha venido impartiendo con metodologías tradicionales, donde el estudiante no siempre tiene la posibilidad de actuar directamente con el paciente. Por lo tanto la Universidad Técnica Particular de Loja como una entidad al servicio de la sociedad le corresponde responder a las necesidades de sus estudiantes, desarrollando servicios atractivos que aseguren, además, su posicionamiento a nivel del país, buscando mejor la calidad de enseñanza acorde a las exigencias basadas en competencias clínicas, que un profesional de la salud debe tener; por lo que se plantea un proyecto para implementar la metodología de enseñanza con simulación, para lo cual es necesario investigar el grado de satisfacción tanto de estudiantes y docentes con estas dos metodologías de enseñanza. Razón por la cual, este trabajo investigativo adquiere importancia y se justifica la necesidad de desarrollarlo, con el propósito de demostrar que el uso del método de simulación tiene mayor acogida sobre el método tradicional para la enseñanza de semiología de abdomen.

Por lo tanto la Universidad Técnica Particular de Loja, propone a los estudiantes de los últimos semestres de la Titulación de Médico, la opción de participar en el desarrollo de un tema específico del laboratorio de destrezas, mediante la aplicación de un taller de semiología de abdomen y medir los efectos del mismo, como forma de cumplir con los requisitos de la tesis de grado para culminar los estudios de medicina. Para lo cual se elaboró talleres de semiología de abdomen, los mismos que fueron impartidos a los alumnos de dicha materia, quienes mediante la encuesta basada en la escala de Likert calificaron su grado de aceptación.

Con este tipo de estudio se pretende poner de manifiesto cual es el grado de satisfacción de los alumnos y docentes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja, en la enseñanza de semiología de abdomen tanto con el método tradicional como con la simulación.

Esta investigación contribuye a que la universidad sea inmersa, al igual que el resto de universidades del Ecuador, en un proceso de reforma de la educación superior, donde el estudiante adquiera destrezas educacionales, profesionales, analíticas y de trabajo (Hilasaca, 2008).

El conocimiento de la satisfacción puede constituir un método en sí mismo para identificar problemas u oportunidades de mejora que repercutan en la calidad de lo que se vaya a evaluar. Para medir la satisfacción hay que utilizar instrumentos que permitan analizar las diferentes dimensiones. Ya que ha sido reconocido como un indicador de elección para medir el impacto de una intervención (Molina, 2009).

La satisfacción del estudiante refleja la eficiencia de los diversos aspectos que componen el día a día de su experiencia educacional. La meta de la institución debe ser que los estudiantes que cursan una carrera manifiesten su satisfacción con el rigor de los cursos, con las interacciones con su profesor y los otros estudiantes, con la justicia con que se le evalúa, etc., así como con las instalaciones y equipamiento que apoyan dichas interacciones (Barboza, 2007).

Por esta razón, surge el planteamiento del problema de investigación cuyo propósito es contribuir a mejorar la calidad de la docencia de la Titulación de Médico formulándose como: ¿Cuál es el grado de satisfacción en la adquisición de competencias clínicas en semiología de abdomen en los estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, y cuál es el grado de satisfacción de los docentes en la enseñanza de competencias clínicas mediante talleres de simulación versus las prácticas docentes tradicionales?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Comparar dos metodologías de enseñanza en estudiantes y docentes de la Titulación de Médico para la adquisición de competencias clínicas en semiología de abdomen 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 docentes tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen.
- Determinar el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de talleres con simulación en la enseñanza de semiología de abdomen.
- Comparar las ventajas y desventajas para el docente durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de semiología de abdomen.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio:

El estudio realizado fue de tipo descriptivo, prospectivo con diseño cualitativo, comparativo; que evalúa el grado de satisfacción, las percepciones, de estudiantes y docentes en relación a la enseñanza tanto tradicional como con simulación para adquirir competencias clínicas en semiología de abdomen.

Universo y Muestra

El universo y muestra de este trabajo de investigación, fue un total de 138 participantes, que comprendió 4 docentes de semiología teórica-práctica, 64 estudiantes de quinto y 70 estudiantes de séptimo ciclo que se encontraron matriculados en la materia de semiología de abdomen, de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja, en el periodo Septiembre 2012- Febrero 2013.

Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que durante el periodo académico septiembre 2012- febrero 2013, estuvieron matriculados en quinto ciclo y recibieron el taller de simulación en semiología de abdomen.
- Estudiantes de séptimo ciclo que recibieron semiología por el método tradicional
- Ser Docente de la materia de Semiología

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de quinto y séptimo ciclo que durante el periodo académico septiembre 2012 - febrero 2013 no participaron en el presente estudio.

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADOR	MEDICIÓN
Método de enseñanza	Es el medio que utiliza la didáctica para la orientación del proceso de enseñanza (López, 2011).	<ul style="list-style-type: none"> - La simulación - Enseñanza tradicional 	Frecuencia Porcentaje
Grado de satisfacción del estudiante con el uso de simulación y métodos tradicionales	Grado de cumplimiento de las expectativas del usuario interno respecto de lo que espera que le entregue la institución (Jiménez, 2011)	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura - Tutor (metodología, desempeño) - Desempeño del estudiante - Contenido - Tiempo 	Frecuencia Porcentaje <ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Poco satisfecho • Insatisfecho • Muy insatisfecho
Grado de satisfacción de los docentes con el uso de simulación y métodos tradicionales	Grado de cumplimiento de las expectativas del usuario interno respecto de lo que espera que le entregue la institución (Jiménez, 2011)	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura - Tutor (metodología, desempeño) - Desempeño del estudiante - Contenido - Tiempo 	Frecuencia Porcentaje <ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Poco satisfecho • Insatisfecho • Muy insatisfecho
Ventajas y desventajas de los métodos de enseñanza en docentes y estudiantes	<u>Ventajas:</u> Condición favorable que algo o alguien tiene. <u>Desventajas:</u> Característica que hace que una persona o cosa o situación sea peor que otra con la que se compara	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo para preparar la clase - Material para la clase - Organización para la clase - Evaluación 	Frecuencia Porcentaje

Métodos e instrumentos de recolección de datos

Métodos: El método utilizado para la recolección de datos fue la encuesta, la misma que constó de dos partes: una para evaluar el grado de satisfacción y otra para valorar ventajas y desventajas.

Instrumentos: El cuestionario, basado en la escala de Likert, el mismo que fue aplicado a docentes de semiología de abdomen, estudiantes del quinto ciclo que participaron del taller de semiología de abdomen y alumnos de séptimo ciclo que recibieron la materia con el método docente tradicional.

Procedimiento:

Luego de la autorización y aprobación del presente proyecto de investigación, por parte de la Dirección del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, se tendrá un tiempo máximo de 12 meses para su ejecución, partiendo desde su planificación hasta el informe de los resultados finales.

Bajo la coordinación del Dr. Fernando Espinosa y el Dr. Johan Herteleer, dentro del proyecto de laboratorio de destrezas, se elaboró un taller de semiología de abdomen en el mes de Junio-Julio del 2012, que luego de ser aprobado por los coordinadores mencionados, fue impartido en el periodo académico septiembre 2012 a febrero 2013, a los estudiantes que cursaron el quinto ciclo de la Titulación de Médico de la UTPL.

Para el cumplimiento de los objetivos planteados, primero se realizó la revisión bibliográfica para la elaboración de instrumentos de recolección de datos, luego se procedió a su validación aplicándolos a la muestra.

El primer objetivo se cumplió mediante la aplicación de un cuestionario de evaluación del grado de satisfacción basado en la escala de Likert, que fue aplicado a los docentes de la materia de semiología y a los estudiantes de séptimo ciclo que han recibido la materia de semiología de abdomen mediante el método de enseñanza tradicional.

Para el cumplimiento del segundo objetivo se aplicó un cuestionario de evaluación del grado de satisfacción basado en la escala de Likert, a los estudiantes de quinto ciclo que recibieron el taller de semiología de abdomen mediante simulación.

Para el tercer objetivo se aplicó una encuesta a los docentes de semiología teórica-práctica, para conocer ventajas y desventajas que tienen ambos métodos de enseñanza.

Plan de tabulación y análisis

La tabulación y análisis de datos se la hizo en el programa Microsoft Office Excel 2010, utilizando medidas como la frecuencia y porcentaje, en las cuales se representaron las dimensiones de las variables identificadas; los resultados fueron representados en tablas y gráficos.

RESULTADOS

Resultados Generales:

Para la obtención de los datos se aplica la encuesta a los participantes en el presente estudio.

Tabla N° 1
Estudiantes y Docentes que participaron en el estudio.

MUESTRA	DOCENTES	ESTUDIANTES	TOTAL	
			f	%
MÈTOD TRADICIONAL	2	70	72	52%
MÈTOD POR SIMULACIÒN	2	64	66	48%
TOTAL	4	134	138	100%

Fuente: La encuesta.

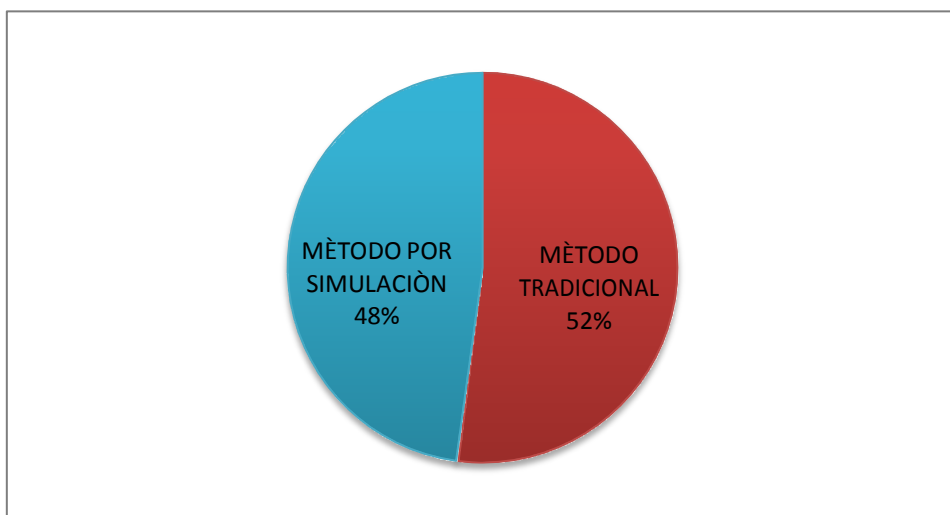


Imagen N° 1. Estudiantes y Docentes que participaron en el estudio.

Fuente: La Encuesta.

En el presente estudio se encuestó un total de 138 participantes, de los cuales el 52 % corresponde a quienes recibieron semiología de abdomen con el método tradicional y el 48 % con talleres de simulación.

Resultado 1.

Tabla N° 2

Grado de satisfacción de docentes que emplean prácticas tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen.

Nº Preg.	MUY INSATISFECHO			INSATISFECHO			POCO SATISFECHO			SATISFECHO			MUY SATISFECHO			TOTAL			PROMEDIO
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	LIKERT
1	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	8	0	0%	0	2	100%	8	4,00
2	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	8	0	0%	0	2	100%	8	4,00
3	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	8	0	0%	0	2	100%	8	4,00
4	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	8	0	0%	0	2	100%	8	4,00
5	0	0%	0	0	0,00%	0	1	50,00%	3	1	50,00%	4	0	0%	0	2	100%	7	3,50
6	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	1	50,00%	4	1	50%	5	2	50%	9	4,50
7	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	1	50,00%	4	1	50%	5	2	50%	9	4,50
8	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	8	0	0%	0	2	100%	8	4,00
9	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	8	0	0%	0	2	100%	8	4,00
10	0	0%	0	0	0,00%	0	0	0,00%	0	1	50,00%	4	1	50%	5	2	50%	9	4,50
MEDIA		0,00%			0,00%			5,00%			80,00%			15,00%			85%		4,10

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

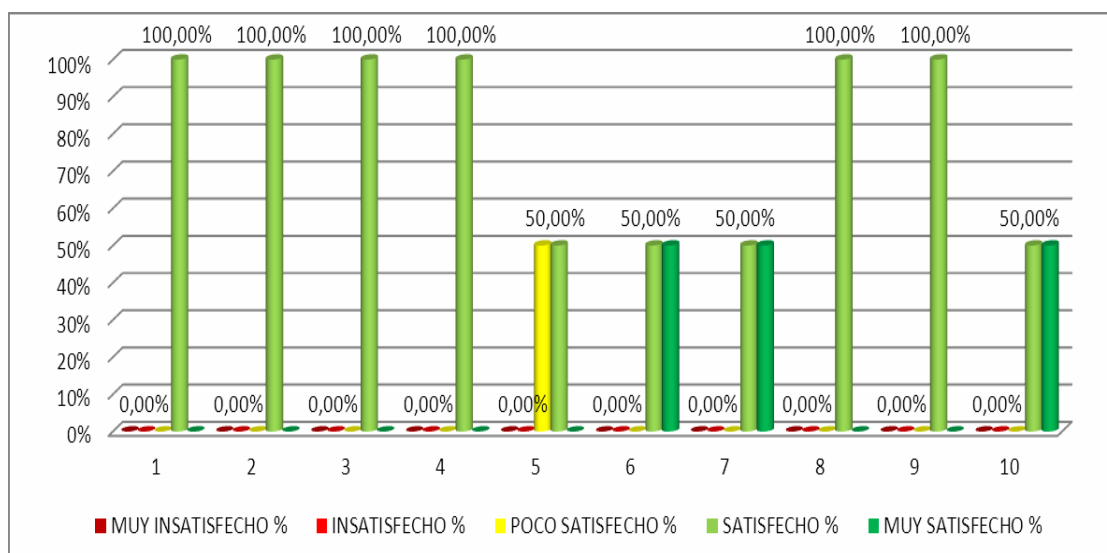


Imagen N° 2. Grado de satisfacción de docentes que emplean prácticas tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen.

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

En la tabla 2, en relación a la encuesta para docentes que emplean prácticas docentes tradicionales en semiología de abdomen, según la escala Likert, se observa un valor medio de 4,10, equivalente a "Satisfecho". El 80 % se encuentra satisfecho y un 5 % poco satisfecho.

Tabla N° 3

Grado de satisfacción de estudiantes que reciben prácticas docentes tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen.

Nº	MUY INSATISFECHO			INSATISFECHO			POCO SATISFECHO			SATISFECHO			MUY SATISFECHO			TOTAL			PROMEDIO
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	0	0%	0	27	38,57%	54	36	51,43%	108	7	10,00%	28	0	0%	0	70	100%	190	2,71
2	0	0%	0	29	41,43%	58	35	50,00%	105	6	8,57%	24	0	0%	0	70	100%	187	2,67
3	0	0%	0	23	32,86%	46	37	52,86%	111	10	14,29%	40	0	0%	0	70	100%	197	2,81
4	0	0%	0	23	32,86%	46	39	55,71%	117	8	11,43%	32	0	0%	0	70	100%	195	2,79
5	0	0%	0	23	32,86%	46	38	54,29%	114	9	12,86%	36	0	0%	0	70	100%	196	2,80
6	0	0%	0	26	37,14%	52	34	48,57%	102	10	14,29%	40	0	0%	0	70	100%	194	2,77
7	0	0%	0	22	31,43%	44	38	54,29%	114	10	14,29%	40	0	0%	0	70	100%	198	2,83
8	0	0%	0	21	30,00%	42	40	57,14%	120	9	12,86%	36	0	0%	0	70	100%	198	2,83
9	0	0%	0	21	30,00%	42	41	58,57%	123	8	11,43%	32	0	0%	0	70	100%	197	2,81
10	0	0%	0	17	24,29%	34	43	61,43%	129	10	14,29%	40	0	0%	0	70	100%	203	2,90
MEDIA		0,00%			33,14%			54,43%			12,43%			0,00%			100%		2,79

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

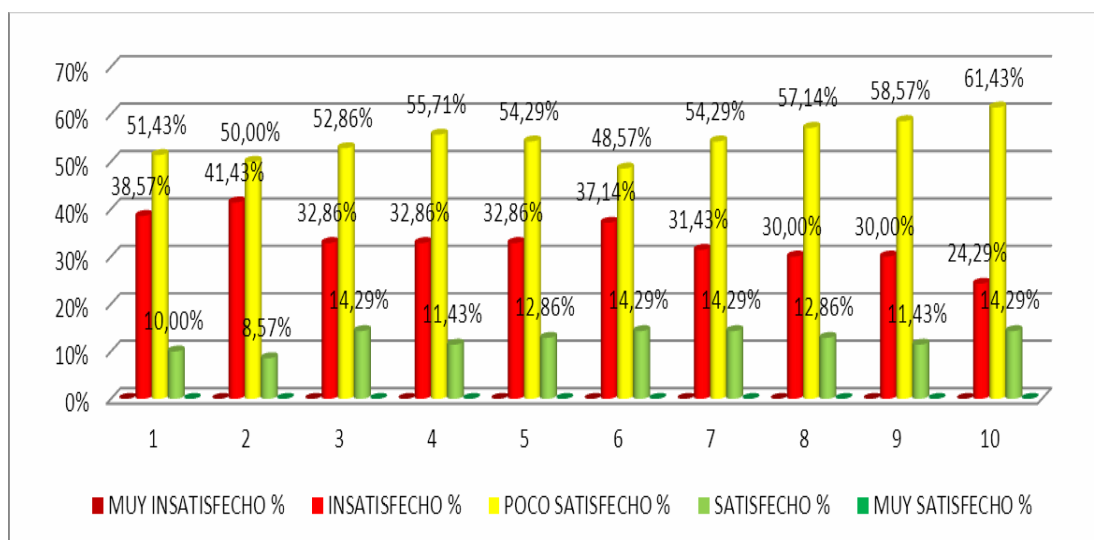


Imagen N° 3. Grado de satisfacción de estudiantes que reciben prácticas docentes tradicionales en la enseñanza de semiología de abdomen.

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

En la tabla 3, observamos que los estudiantes que recibieron prácticas docentes tradicionales en semiología de abdomen, obtuvieron un valor medio de 2,79 categorizado como “Poco Satisfecho” en la escala de Likert. El 54,43 % está poco satisfecho y el 12,43 % satisfecho.

Resultado 2.

Tabla N° 4

Grado de satisfacción de docentes que emplean la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen.

N°	MUY INSATISFECHO			INSATISFECHO			POCO SATISFECHO			SATISFECHO			MUY SATISFECHO			TOTAL			PROMEDIO
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	1	50,00%	4	1	50,00%	5	2	100%	9	4,50
2	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	1	50,00%	4	1	50,00%	5	2	100%	9	4,50
3	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	2	100,00%	8	0	0,00%	0	2	100%	8	4,00
4	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	1	50,00%	4	1	50,00%	5	2	100%	9	4,50
5	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	10	2	100%	10	5,00
6	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	10	2	100%	10	5,00
7	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	10	2	100%	10	5,00
8	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	1	50,00%	4	1	50,00%	5	2	100%	9	4,50
9	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	10	2	100%	10	5,00
10	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0,00%	0	2	100,00%	10	2	100%	10	5,00
MEDIA		0,00%			0,00%			0,00%			30,00%			70,00%			100%		4,70

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

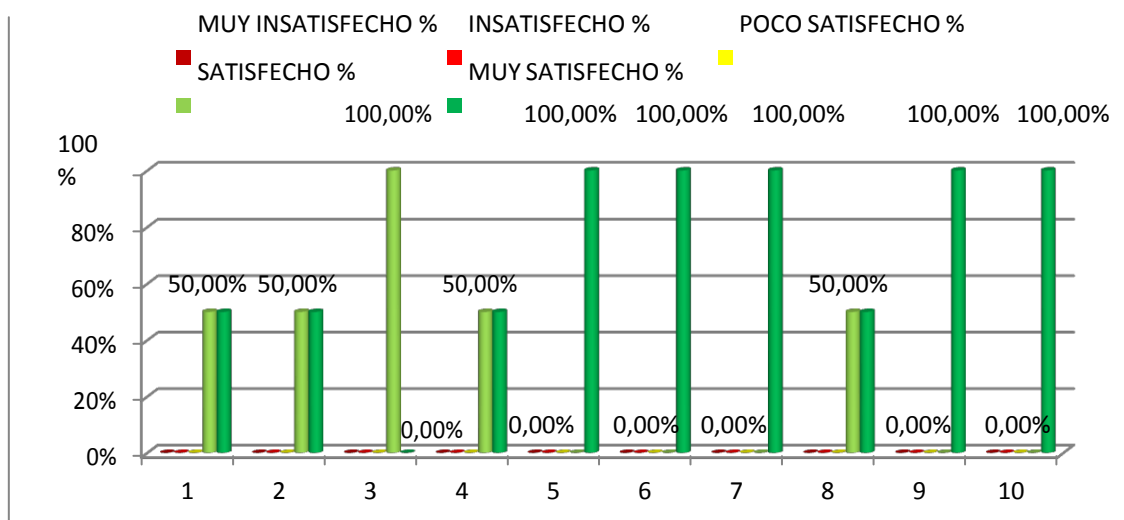


Imagen N° 4. Grado de satisfacción de docentes que emplean la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen.

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

En la tabla 4, en relación al grado de satisfacción de los docentes con la metodología de enseñanza de semiología de abdomen con la simulación, observamos que nos da un valor medio de 4,70 equivalente a "Muy Satisfecho", según la escala de Likert. El 70 % se encuentra muy satisfecho, mientras que el 30 % está satisfecho.

Tabla N° 5

Grado de satisfacción de estudiantes que reciben prácticas docentes con la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen.

Nº Preg.	MUY INSATISFECHO			INSATISFECHO			POCO SATISFECHO			SATISFECHO			MUY SATISFECHO			TOTAL			PROMEDIO
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	LIKERT
1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	17	26,56%	68	47	73,44%	235	64	100%	303	4,73
2	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	30	46,88%	120	34	53,13%	170	64	100%	290	4,53
3	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	26	40,63%	104	38	59,38%	190	64	100%	294	4,59
4	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	22	34,38%	88	42	65,63%	210	64	100%	298	4,66
5	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	23	35,94%	92	41	64,06%	205	64	100%	297	4,64
6	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	24	37,50%	96	40	62,50%	200	64	100%	296	4,63
7	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	20	31,25%	80	44	68,75%	220	64	100%	300	4,69
8	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	19	29,69%	76	45	70,31%	225	64	100%	301	4,70
9	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	19	29,69%	76	45	70,31%	225	64	100%	301	4,70
10	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	18	28,13%	72	46	71,88%	230	64	100%	302	4,72
MEDIA		0,00%			0,00%			0,00%			34,06%			65,94%			100%		4,66

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

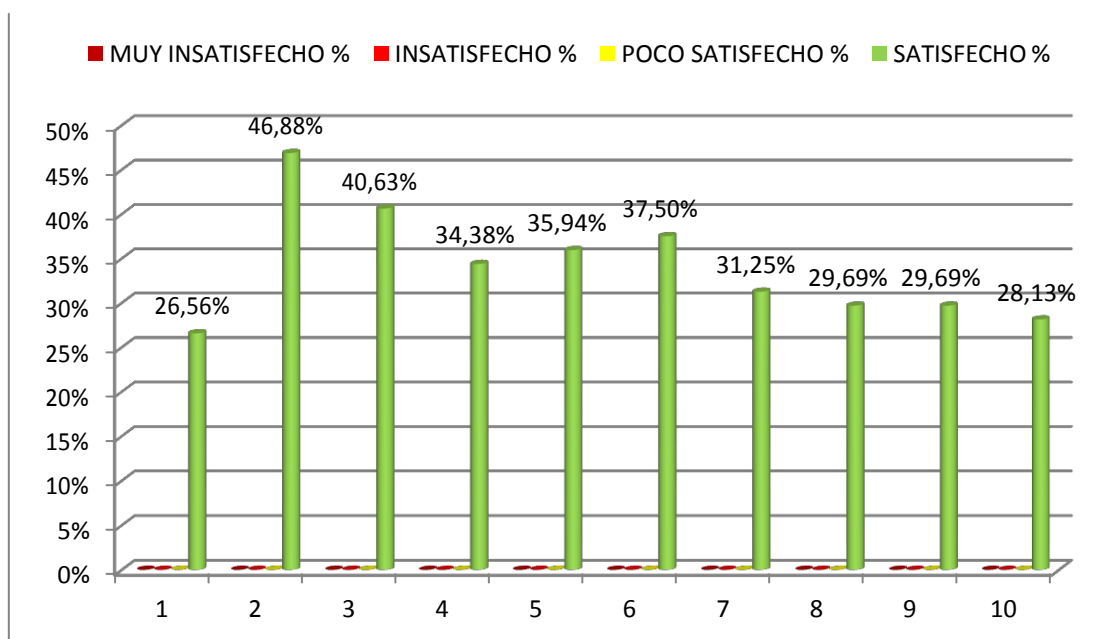


Imagen N° 5. Grado de satisfacción de estudiantes que reciben prácticas docentes con la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen.

Fuente: Encuesta basada en la escala de Likert.

En la tabla 5, observamos que los estudiantes que recibieron el taller de simulación, nos da un valor medio de 4,66 que equivale a “Muy Satisfecho”, según la escala de Likert. El 65,94 % muy satisfecho y satisfecho el 34,06 %.

Resultado 3.

Tabla N° 6

Ventajas y desventajas de docentes durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de semiología de abdomen.

INDIC.	TRADICIONAL						SIMULACIÓN						TOTAL
	NO		A VECES		SI		NO		A VECES		SI		
Nº PREG.	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f
1	0	0	2	100	0	0	0	0	1	50	1	50	4
2	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	0	0	4
3	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	4
4	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	4
5	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	4
6	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	4
7	0	0	1	50	1	50	0	0	2	100	0	0	4
8	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2	100	4
9	0	0	1	50	1	50	0	0	0	0	2	100	4

Fuente: Encuesta.

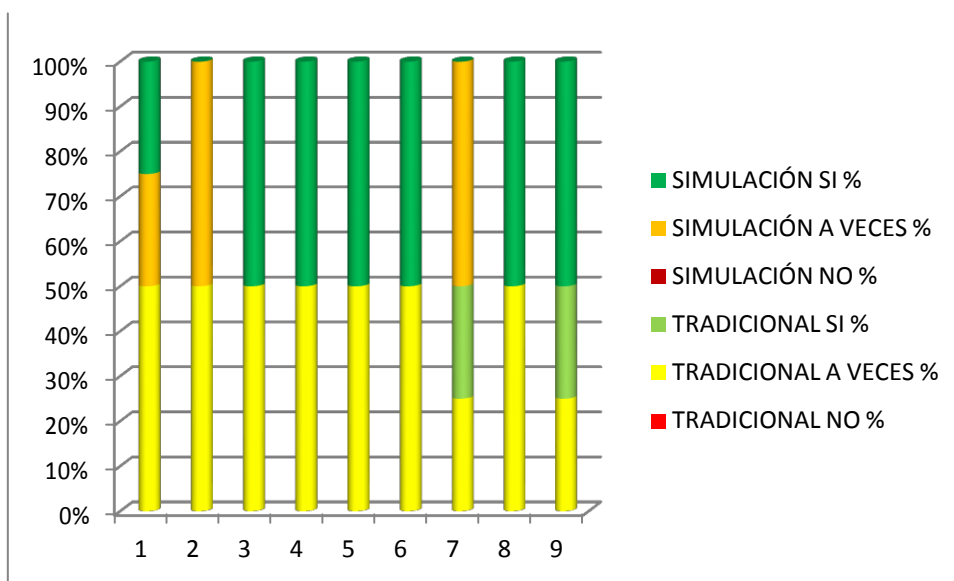


Imagen N° 6. Ventajas y desventajas de docentes durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de semiología de abdomen.

Fuente: Encuesta.

En la tabla 6, con respecto a comparar ventajas y desventajas del método tradicional con la simulación en la enseñanza de semiología de abdomen, el método de enseñanza con simulación tiene mayores ventajas sobre el método tradicional.

DISCUSIÓN

En los últimos años la educación médica está incorporando nuevas herramientas de aprendizaje para mejorar la formación de los alumnos. Como parte de estos cambios, es muy importante que los médicos con responsabilidades docentes, busquen el bienestar y seguridad de los pacientes a los que los alumnos realizan una historia clínica o una exploración física. Por lo tanto, es conveniente que el estudiante entrene y adquiera confianza antes de explorar a pacientes reales, y una manera de conseguirlo es mediante el método de enseñanza con simulación (Ziv A. , 2009).

Debido a la importancia de asegurar la adquisición de las habilidades clínicas al mismo nivel que los conocimientos y las actitudes, han llevado a la difusión de nuevos entornos de aprendizaje, conocidos como laboratorios de destrezas, que han venido a contribuir, en gran parte, estos problemas. Dentro de la enseñanza de la medicina se engloba la transmisión de una serie de conocimientos sobre la ciencia médica, la capacitación para practicar un conjunto de habilidades clínicas entre las que destacan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y la transmisión de una serie de actitudes relacionadas con los principios y valores de la profesión médica (Núñez-Cortéz, 2009).

En lo que respecta al grado de satisfacción en docentes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular e Loja, que utilizan la metodología tradicional para la enseñanza de semiología de abdomen, es “satisfecho”, equivalente a 4,10/5 (80 %), en cambio con el método de enseñanza con la simulación se encuentran “muy satisfechos”, que equivale a 4,70/5 (70 %); lo que muestra que ambas metodologías tienen una acogida aceptable en los docentes de semiología de abdomen.

En cuanto al grado de satisfacción que tienen los estudiantes al recibir semiología de abdomen con la metodología de enseñanza tradicional, el promedio obtenido por la escala de Likert es de 2,79/5 (54,43 %), indicando que los estudiantes se encuentran “poco satisfechos” con ésta metodología. De acuerdo a los resultados obtenidos luego de aplicar las encuestas se puede pensar que la metodología tradicional como manifiesta el autor Gómez L. M, que a pesar de que este modelo de enseñanza ha sido por muchos años el preferido para el aprendizaje de éstas y otras competencias en la actualidad “está ampliamente cuestionado”, ya que en las prácticas se presentan riesgos previsible para los pacientes, a pesar de una adecuada supervisión docente (Gomez L:M., 2008).

Los estudiantes de medicina cada vez más, al igual que los docentes, aceptan la simulación como una excelente herramienta para la educación, por muchas razones, lo cual se ve sustentado en varios estudios, como el de la Universidad de Toronto, donde 143 estudiantes

de 18 programas de medicina participaron en un estudio realizado con un Simulador de Anestesia, puntuando la utilidad del simulador de 1 a 5, siendo 5 la máxima nota de aceptación como una buena herramienta para el aprendizaje y adquisición de destrezas (Gutiérrez, 2010).

Al evaluar a los estudiantes que recibieron semiología de abdomen con la metodología de enseñanza por simulación se puede evidenciar que los resultados de esta experiencia piloto hecha en nuestra institución, los participantes refieren encontrarse “muy satisfechos”, observando de esta manera que el promedio basado en la escala de Likert es de 4,66/5 (65,94 %). La relevancia clínica es evidente para los estudiantes, ya que la simulación les ayuda a centrarse en su práctica clínica en el futuro. El uso de la simulación es una técnica que aporta destreza, habilidad mental y capacidad de respuesta asertiva.

La Simulación como técnica y herramienta en la enseñanza en ciencias de salud nunca podrá remplazar al paciente, y mucho menos la esencia del contacto médico-paciente; sin embargo, podemos enunciar las ventajas que como herramienta tiene en el fascinante mundo de la enseñanza médica.

Los resultados obtenidos al comparar las ventajas y desventajas en ambas metodologías nos demuestran que la diferencia entre las dos no es tan lejana, aunque la metodología de enseñanza con simulación tiene mayores ventajas. Comparando con otros estudios, las razones para la utilización de la simulación en la enseñanza de la medicina se pueden resumir en: seguridad del paciente, seguridad del estudiante, afianzamiento de destrezas y habilidades, y apropiación del conocimiento. Aunque entre las desventajas se menciona una debilidad importante de la simulación clínica para la enseñanza de semiología como es el alto costo del simulador y del mantenimiento del laboratorio de simulación (Cerna, 2012); además requiere de mayor tiempo para su preparación y organización.

Cabe recalcar que no se han encontrado estudios en otros países, donde se haya evaluado el grado de satisfacción con los métodos de enseñanza de semiología de abdomen, sin embargo se pone en manifiesto, que en nuestra institución se realizaron estudios pilotos para evaluar el grado de satisfacción de los estudiantes en el aprendizaje de semiología en los demás ámbitos de la semiología, como es el de respiratorio, neurológico, cardiológico, etc. evidenciándose que el método de enseñanza con simulación tiene una buena aceptación en estudiantes y docentes de la materia de semiología, ya que es una metodología que facilita la adquisición de competencias clínicas, acortando el tiempo de

aprendizaje, permitiendo la práctica correcta de la exploración física, brindando al estudiante la oportunidad de ejercitarse de manera eficaz, para poder ponerlas en práctica durante la experiencia hospitalaria.

Con la adopción de esta metodología para la enseñanza de semiología, en la Universidad Técnica Particular de Loja, la implementación de centros o laboratorios de destrezas clínicas se han considerado como una de las opciones para mejorar la calidad de aprendizaje de los estudiantes. De manera que la denominada educación médica basada en simulación brinda la oportunidad para la práctica deliberada hasta alcanzar la competencia autónoma, proporcionando así atención clínica de calidad (Wearne, 2011).

Como resultado final de este trabajo de investigación existe un alto grado de satisfacción con el método de enseñanza con simulación siendo verdadera la hipótesis planteada.

CONCLUSIONES

- Respecto a la enseñanza de semiología de abdomen con el método tradicional, el grado de satisfacción de los docentes fue de 4,10 equivalente a “satisfecho”, según la escala de Likert; mientras que el grado de satisfacción de los estudiantes de 2,79 que equivale a “poco satisfecho”.
- Con el desarrollo de talleres con simulación en la enseñanza de semiología de abdomen el grado de satisfacción de los docentes fue 4,70 y de los estudiantes 4,66 equivalente a “muy satisfecho”, según la escala de Likert.
- Al comparar las dos metodologías de enseñanza se concluye, que en la enseñanza de semiología de abdomen la simulación tiene mayor aceptación tanto en estudiantes como en docentes, ya que el uso de herramientas de simulación fue útil para facilitar el aprendizaje de las destrezas clínicas en la exploración física de abdomen.
- En cuanto a las ventajas y desventajas para el docente en la enseñanza de semiología de abdomen, el método de simulación tiene mayores ventajas sobre el método de enseñanza tradicional, ya que permite la práctica continua y repetitiva del estudiante, mejorando las habilidades, permitiendo una buena relación entre conocimientos teóricos-prácticos.
- Aunque el método de simulación muestra mayores ventajas, entre sus desventajas se encontró su alto coste, el requerimiento de mayor tiempo para su preparación y organización de los diferentes materiales para la enseñanza de semiología de abdomen.

RECOMENDACIONES

- Debido al poco grado de satisfacción de los alumnos en la enseñanza de semiología de abdomen con el método tradicional, se recomienda complementarla con talleres de simulación, para que los estudiantes obtengan un mejor aprendizaje y adquisición de las competencias clínicas.
- Se recomienda continuar con los talleres de simulación en la enseñanza de semiología de abdomen, los cuales deben impartirse desde el inicio del aprendizaje de la medicina, ya que un contacto temprano con pacientes simulados es beneficioso para el aprendizaje de ciertas destrezas, así como también mejora la formación de los estudiantes.
- Para la implementación de talleres por simulación es necesario que el docente esté preparado para saber cómo llevar a cabo dicha tarea, por lo que sería importante instruir a los docentes no solo que impartan la metodología por simulación, sino también invitar a participar a los docentes que utilizan la metodología tradicional para que conozcan cómo es el funcionamiento de la misma y que tan beneficiosa les resulta.
- Los laboratorios de enseñanza de simulación se deben ir actualizando, ya que los modelos de simuladores cada vez van mejorando, asemejándose más al escenario real.

BIBLIOGRAFÍA

1. Afanador, A. (2011). Importancia y utilidad de las “Guías de simulación clínica” en los procesos de aprendizaje en medicina y ciencias de la salud. *Univ. Méd. Bogotá (Colombia)*, 312.
2. Barboza, J. (2007). Encuesta de satisfacción estudiantil. *Universidad Ricardo Palma*, 1-26.
3. Blackley, M. (2009). Impact of a Pre-Clinical Clinical Skills Curriculum on Student Performance in Third-Year Clerkships. *J Gen Intern Med*, 929–933.
4. Bonacina, M. (2009). La simulación computarizada como herramienta didáctica de amplias posibilidades. *Revista Cubana de Informática Médica*.
5. Carriel, J. (2010). Training and simulation for patient safety. *Qual*, 134-143.
6. Carriel, J. (2011). Simulation practices in medicine: advantages, limitations, historical account and. *Rev. Med. FCM-UCSG*, 285-291.
7. Cerna, J. (2012). La simulación en medicina. La situación en México. *Cirugía y Cirujanos*, 301-305.
8. Duvivier, R. (2011). The role of deliberate practice in the acquisition of clinical skills. *Bio Med Central*, 1-7.
9. Gomez. (2004). Entrenamiento basado en la simulación, una herramienta de enseñanza y aprendizaje. *Revista colombiana de anestesiología*, 201-208.
10. Gómez. (2008).
11. Gómez. (2011). Preliminary remarks about the profit of the virtual room of the General Calixto Garcia Medical Sciences Faculty. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 10(1)114-125.
12. Gómez B, L. M. (2007). Entrenamiento basado en la simulación, una herramienta de enseñanza y aprendizaje. Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal. *Revista Colombiana de Anestesiología* , Vol Xxxii , 201-208.
13. Gomez L:M., C. M. (2008). Impacto y beneficio de la simulación clínica en el desarrollo de las competencias psicomotoras en anestesia: un ensayo clínico aleatorio . *Revista Colombiana de Anestesiología 36: 93-107*, 94-95.
14. Gómez, G. (2011). Preliminary remarks about the profit of the virtual room of the General Calixto Garcia Medical Sciences Faculty. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 114-125.
15. Gutiérrez, I. (2010). La simulación clínica como herramienta de evaluación . *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)* , 549-580.
16. Hansen, M. (2011). Enhancement of Medical Interns' Levels of Clinical Skills Competence and Self-Confidence Levels via Video iPods: Pilot Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*, 13.
17. Illesca, M. (2008). Satisfacción de los estudiantes en relación con la docencia y administración. *Rev. Educ. Cienc. Salud* , 82;87.
18. Jiménez, A. (2011). Evaluación de la satisfacción académica de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Revista Fuente Año*, 46-56.
19. Lobos, A. (2012). Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente. *Revista Chilena de Salud Pública* , 17-18.
20. López, M. (2011). *La simulación como método de enseñanza*. Lima-Perú.
21. M, B. (2009). Uso del ordenador en la simulación de procesos. Métodos y errores. . *Revista Cubana de Informática Médica*.
22. Maran, N. (2010). Low- to high-fidelity simulation—a continuum of? *Med Educ*, 22-28.
23. Martinez, C. (2011). El objeto de aprendizaje en la carrera de medicina: el proceso de atención médica y su método, el método clínico. *MediSur*, vol 9 , 61-64.
24. Molina, J. M. (2009). Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital médico-quirúrgico. *Investigación y Educación en Enfermería. Medellín Vol XXVII N°2*, 2-3.
25. Núñez, M. (2008). Teaching clinical skills. *Educación Médica*, 521-527.
26. Pichardo, M. (2007). El estudio de las expectativas en la universidad: análisis de trabajos empíricos y futuras líneas de investigación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 9 (1).
27. Ramirez, F. (2012). SIMULATION IN LEARNING, PRACTICE AND CERTIFICATION OF MEDICAL COMPETENCES. *Revista de estudios médicos y humanísticos*.

28. Ramirez, L. (2011). APRENDIZAJE PROFUNDO EN . *Hacia la Promoción de la Salud*, 109 - 120.
29. Ramirez, L. (2011). NEUROLOGIC SEMIOLOGY DEEP LEARNING BY MEANS OF A COMPUTING TOOL . *Hacia la Promoción de la Salud*, . 109 - 120.
30. Ruessler, M. (2012). Simulation training improves ability to manage medical emergencies. *Emerg Med J*, 734- 738.
31. Ruiz, A. (2009). Clinical simulation and virtual learning. Complementary technologies for medical education. *Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 67-79.
32. Vigo Cuza, P. (2006-2007). Estrategia para el uso de la Simulación en la práctica docente de la. *Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria*, 9.
33. Weller, J. (2012). La simulación en la enseñanza clínica y el aprendizaje. *Medical education*, 1-5.
34. Wenrich, M. (2010). Ready or not? Expectations of faculty and medical students for clinical skills preparation for clerkships. *Med Educ Online*, 1-8.
35. Ziv, A. (2007). Las simulaciones en Educación Médica. *Educación Médica*, pp. 147-148.
36. Ziv, A. (2009). Patient safety and simulation-based medical. *Med Teach*, 22:489–495.

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA PARA LOS ESTUDIANTES DE SÉPTIMO CICLO



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
Titulación de Médico

ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Semiología de Abdomen en estudiantes de la Titulación de Médico 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 las prácticas docentes tradicionales para Semiología de Abdomen de la Titulación de Médico. 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

EDAD:

SEXO: Femenino () Masculino ()

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
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 Semiología de Abdomen usted quedó?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
ENCUESTADOR
Maribel Abad Reyes
Estudiante de la Titulación de Médico

ANEXO 2

ENCUESTA PARA LOS ESTUDIANTES DE QUINTO CICLO



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
Titulación de Médico

ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción entre la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en Semiología de Abdomen en estudiantes de la Titulación de Médico 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 Semiología de Abdomen de la de la Titulación de Médico. 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

EDAD:

SEXO: Femenino () Masculino ()

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 Semiología de Abdomen usted quedó?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
ENCUESTADOR
Maribel Abad Reyes
Estudiante de la Titulación de Médico

ANEXO 3

ENCUESTA PARA LOS DOCENTES



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
TITULACIÓN DE MÉDICO
ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE LA CARRERA DE MEDICINA**

El objetivo de la encuesta es evaluar el grado de satisfacción que tiene el docente durante la enseñanza de semiología de abdomen.

Instrucciones.- En el siguiente apartado encontrará una serie de preguntas relacionadas con la forma de enseñanza de semiología de abdomen en la de la Titulación de Medicina. Favor marque con una (x) la opción que crea conveniente.

Sexo: **Masculino ()** **Femenino ()**

Materia que imparte:

a. GRADO DE SATISFACCIÓN:

¿Cómo es su grado de satisfacción en relación a?	1 Muy insatisfecho	2 Insatisfecho	3 Poco satisfecho	4 Satisfecho	5 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 toma de signos vitales.

.....

Gracias por su colaboración
ENCUESTADOR
 Maribel Abad R.
 Estudiante de la Titulación de Médico

ANEXO 4

TABLA PARA EXPLICAR LA OBTENCIÓN DE LOS DATOS DE LAS ENCUESTAS BASADAS EN LA ESCALA DE LIKERT

1. El entrevistado expresa su nivel de aceptación o de rechazo refiriéndose a una escala con 5 valores numéricos. De esta manera se transforman los datos cualitativos en cuantitativos.

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

2. Se procede a multiplicar la frecuencia f (individuos que respondieron) por la respuesta (valor asignado del 1 al 5); luego se suma todos los valores, se dividen para la muestra (N) y se obtiene el promedio Likert. Ejemplo:

Categorías de Respuesta	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Asignación de puntajes
MUY SATISFECHO	2	4.4%	$2 \times 5 = 10$
SATISFECHO	4	9%	$4 \times 4 = 16$
POCO SATISFECHO	7	15.6%	$7 \times 3 = 21$
INSATISFECHO	9	20 %	$9 \times 2 = 18$
MUY INSATISFECHO	23	51 %	$23 \times 1 = 23$
	N= 45	N= 100%	Total = 88 Puntuación Escala de Likert = 88/ 45 Promedio = 1.95

Puntuación para el promedio Likert:

MUY SATISFECHO = 4.1 a 5
SATISFECHO = 3.1 a 4
POCO SATISFECHO = 2.1 a 3
INSATISFECHO = 1.1 a 2
MUY INSATISFECHO = < 1

ANEXO 5: FOTOGRAFIAS



