

UCUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

**PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS DE APRENDIZAJE
REFERENTES A DESTREZAS Y HABILIDADES MEDIANTE E-LEARNING POR
LOS ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE LA CARRERA DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DURANTE MARZO 2020 – MARZO
2021 IMPLEMENTADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19, CUENCA-ECUADOR**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Médico

Modalidad: proyecto de investigación

Autores:

Pedro Andrés Cordero Matovelle

CI:0105999759

Correo electrónico: pedroacoma@hotmail.com

Gustavo Andrés Almeida Mendieta

CI:0104426929

Correo electrónico: gus.almeida.m@gmail.com

Director:

René Fernando Estévez Abad

CI: 0102157146

Cuenca, Ecuador

11-octubre-2022

RESUMEN:

ANTECEDENTES: a raíz de la declaratoria de pandemia por parte de la OMS en el mes de marzo del año 2020, la Universidad de Cuenca decidió adoptar la modalidad virtual en todas sus facultades, incluida la de Ciencias Médicas. A consecuencia de este cambio en la modalidad de aprendizaje, las prácticas presenciales que realizaban los estudiantes en las diversas materias también fueron suspendidas, ocasionando que varios temas contemplados dentro de las mismas sean tratados de manera virtual. Esto condujo a que la forma en la que se enseñaban las destrezas médicas cambie radicalmente y consigo nace la necesidad de conocer ¿cómo la situación influyó sobre el aprendizaje de las mismas?

OBJETIVO GENERAL: determinar la percepción de aprendizaje de destrezas y habilidades prácticas mediante e-learning en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca que cursaron el noveno y décimo ciclo de manera virtual durante la pandemia de la COVID-19, en base a los logros de aprendizaje contemplados en los sílabos de las materias respectivas.

METODOLOGÍA: se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal. El universo incluyó a todos los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca que cursaron noveno y décimo ciclo bajo la modalidad virtual durante el periodo marzo 2020-marzo 2021.

Para el levantamiento de la información se utilizó un formulario de recolección de datos validado por los autores y el director del proyecto junto con el Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca (ver anexo 2) en vista de que no existe un cuestionario estandarizado.

Los datos fueron procesados mediante sistemas estadísticos SPSS, Excel y la plataforma Google Forms.

RESULTADOS: 73.4%% de los encuestados afirmó contar con conexión a internet siempre o parcialmente. El 69.8% de los participantes manifestó conocer cuáles son los logros de aprendizajes de las destrezas prácticas contempladas dentro de los sílabos de noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina. La percepción sobre el e-learning en comparación a la educación tradicional con respecto al aprendizaje de destrezas prácticas es negativa. Puesto que el 96.4% de los participantes consideran que las habilidades prácticas se aprenden de peor manera en el contexto virtual. Sin embargo, el promedio de todas las respuestas acumuladas demostró que el 67.22% percibió que están de acuerdo o totalmente de acuerdo en cumplir con los logros de aprendizaje que constan en las encuestas.

CONCLUSIONES: el estudio demostró que no tener acceso a internet no supone una barrera para la formación de e-learning en los estudiantes de pregrado que cursaron noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca durante la pandemia de COVID-19, ya que todos contaban con conexión estable a internet siempre o parcialmente. Adicionalmente, existe una discrepancia entre los resultados, debido a que la mayoría de participantes perciben mediante e-learning logran cumplir los logros de aprendizaje relacionados a destrezas prácticas correspondientes a sus sílabos, pero no prefieren este método de aprendizaje en relación a la formación tradicional.

PALABRAS CLAVE: E-learning. COVID-19. Deontología médica. Blended learning. Educación virtual. Formación médica. Logros de aprendizaje.

ABSTRACT:

BACKGROUND: as a result of the declaration of a pandemic emergency by the WHO in March 2020, the University of Cuenca in all of its faculties, including Medical School adopted e-learning as the principal teaching method. Because of this change in the learning modality, the face-to-face practices carried out by the students in the various subjects were also suspended. This situation has caused several topics to be treated virtually and led to radical changes in the way in which medical skills were taught and the need to know how the situation influenced their learning was born.

GENERAL OBJECTIVE: to determine the perception of learning practical skills and abilities through e-learning in Medicine students at the University of Cuenca who completed virtually the ninth and tenth cycle during the COVID-19 pandemic, based on the learning achievements contemplated in the syllables of the respective subjects.

METHODOLOGY: this is a descriptive, cross-sectional study. The sample will include all the students of the Medicine career of the University of Cuenca who attended the ninth and tenth cycle under the modality virtual during the period March 2020-March 2021.

To collect the data, a data collection form validated by the authors and the director of the project together with the Bioethics Committee of the University of Cuenca (see Annex 2) was used, given that there is no standardized questionnaire.

The data will be processed through statistical systems SPSS, Excel and the Google Forms platform.

RESULTS: up to 73.4%% of those surveyed stated that they always or partially had Internet connection and 69.8% of the participants stated that they knew the learning achievements of the practical skills contemplated within the ninth and tenth cycle syllables. The perception of e-learning compared to traditional education regarding the learning of practical skills is negative, up to 96.4% of the participants consider that practical skills are learned in a worse way in the virtual context. However, the average of all the accumulated answers showed that 67.22% perceived that they agree or totally agree to comply with the learning achievements that appear in the surveys.

CONCLUSIONS: this study showed that not having internet access has not been a barrier to e-learning training in undergraduate students who attended the ninth and tenth cycle during the COVID-19 pandemic, since all of them had a stable internet connection always or partially. There is a discrepancy between the results, because the majority of participants perceive through e-learning they manage to meet the learning achievements related to practical skills corresponding to their syllables but they do not prefer this learning method in contrast to traditional training.

KEYWORDS: E-learning. COVID-19. Medical ethics. Blended learning. Virtual education. Medical training. Learning achievements.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	6
DEDICATORIA	14
AGRADECIMIENTO	15
CAPÍTULO I	16
1.1 INTRODUCCIÓN	16
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	20
CAPÍTULO II	22
FUNDAMENTO TEÓRICO	22
CAPÍTULO III	32
OBJETIVOS	32
3.1 OBJETIVO GENERAL	32
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	32
CAPÍTULO IV	33
DISEÑO METODOLÓGICO	33
4.1 TIPO DE ESTUDIO	33
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	33
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	33
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33
4.4.1. Criterios de inclusión:.....	33
4.4.2. Criterios de exclusión	33
4.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	34
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	34
4.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	36
4.7.1. CAPACITACIÓN	36
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	36
4.9 ASPECTOS BIOÉTICOS	36
CAPÍTULO V	38
RESULTADOS	38
5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO	38
5.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL UNIVERSO ESTUDIADO	38

Figura 1. Percepción sobre el conocimiento de los logros de aprendizaje que abordan el conjunto destrezas y habilidades prácticas contempladas en los sílabos de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2022	40
Figura 2. Percepción sobre la realización correcta de una historia clínica de acuerdo a la hora anestésica preoperatoria para valorar el estado del paciente, Cuenca 2022	41
Figura 3. Percepción sobre la realización de un correcto manejo de la vía aérea: hiperextensión del cuello y protrusión mandibular, Cuenca 2022	42
Figura 4. Percepción sobre la capacidad de colocar correctamente una cánula orofaríngea, Cuenca 2022	43
Figura 5. Percepción sobre la capacidad de colocar y sellar correctamente una máscara facial, Cuenca 2022	44
Figura 6. Percepción sobre la capacidad de usar correctamente los dispositivos supraglóticos, Cuenca 2022	45
Figura 7. Percepción sobre la capacidad de ventilar correctamente con los dispositivos de ventilación, Cuenca 2022	46
Figura 8. Percepción sobre la capacidad de valorar al paciente en la sala de recuperación e identificar posibles complicaciones y criterios para el alta, Cuenca 2022	47
Figura 9. Percepción sobre la capacidad de realizar de manera adecuada las maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas, Cuenca 2022	48
Figura 10. Percepción sobre la capacidad de reconocer y comportarse acorde a las zonas del centro quirúrgico, Cuenca 2022	49
Figura 11. Percepción sobre la capacidad de realizar la secuencia adecuada del lavado de manos quirúrgico, Cuenca 2022	50
Figura 12. Percepción sobre la capacidad de reconocer y realizar con prolijidad nudos y suturas básicas, Cuenca 2022	51
Figura 13. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada valoración geriátrica integral, Cuenca 2022	52
Figura 14. Percepción sobre la capacidad de aplicar las distintas escalas de valoración para el adulto mayor, Cuenca 2022	53
Figura 15. Percepción sobre la capacidad de identificar los pasos de una exploración ginecológica y obstétrica, Cuenca 2022	54
Figura 16. Percepción sobre la capacidad de reconocer los pasos para la toma de una muestra citológica, Cuenca 2022	55
Figura 17. Percepción sobre la capacidad de asesorar, educar y atender en materia de anticoncepción y salud, Cuenca 2022	56
Figura 18. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral pre-concepcional, Cuenca 2022	57
Figura 19. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral prenatal, Cuenca 2022	58
Figura 20. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral de trabajo de parto, Cuenca 2022	59

Figura 21. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral de trabajo de post parto, Cuenca 2022	60
Figura 22. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada recepción de un recién nacido normal, Cuenca 2022	61
Figura 23. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada historia clínica oftalmológica tanto en consulta externa como emergencias, Cuenca 2022	62
Figura 24. Percepción sobre la capacidad de establecer el tratamiento inicial de urgencias oftalmológicas, Cuenca 2022	63
Figura 25. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una faringoscopia, Cuenca 2022	64
Figura 26. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una rinoscopia, Cuenca 2022	65
Figura 27. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una otoscopia, Cuenca 2022	66
Figura 28. Percepción sobre la capacidad de realizar un examen otorrinolaringológico respetando el contexto de atención médica de primer nivel y la condición del paciente, Cuenca 2022	67
Figura 29. Percepción sobre la capacidad de reconocer las diferentes características de vulnerabilidad de los niños en sus diferentes etapas para una correcta realización de la historia clínica y aplicación de estrategias APS, Cuenca 2022	68
Figura 30. Percepción sobre la capacidad de llenar la historia clínica prenatal, Cuenca 2022	69
Figura 31. Percepción sobre la capacidad de realizar maniobras contempladas en los protocolos sobre la recepción del recién nacido, Cuenca 2022	70
Figura 32. Percepción sobre la capacidad de aplicar atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido normal, clasificándolo como RN de riesgo, normal o enfermo, Cuenca 2022	71
Figura 33. Percepción sobre la capacidad de analizar el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico realizando una correcta historia clínica, registrando datos antropométricos y elaborando curvas (OMS), Cuenca 2022	72
Figura 34. Percepción sobre la capacidad de aplicar protocolos y destrezas semiológicas en el diagnóstico y manejo de atención de patologías respiratorias, Cuenca 2022	73
Figura 35. Percepción sobre la capacidad de realizar un tratamiento inicial en las emergencias pediátricas y la aplicación de maniobras manuales según corresponda la emergencia, Cuenca 2022	74
Figura 36. Percepción sobre la capacidad de realizar inmovilizaciones con férulas en miembros y troncos, Cuenca 2022	75
Figura 37. Percepción sobre la capacidad de manejar lesiones musculares, esguinces y luxaciones más frecuentes en el contexto de APS, Cuenca 2022	76
Figura 38. Percepción sobre la capacidad de realizar procedimientos urológicos en el varón como la colocación de sonda vesical, Cuenca 2022	77

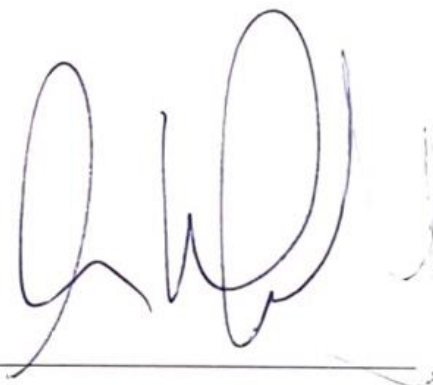
Figura 39. Percepción sobre la capacidad de realizar procedimientos urológicos en la mujer como la colocación de sonda vesical, Cuenca 2022	78
Figura 40. Percepción acerca de la pregunta sobre si las habilidades prácticas se aprenden mejor o peor mediante la educación virtual, Cuenca 2022	79
Figura 41. Distribución de la media de las respuestas por total de categorías	80
CAPÍTULO VI	81
DISCUSIÓN	81
CAPÍTULO VII	86
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	86
7.1 CONCLUSIONES	86
7.2 RECOMENDACIONES	87
CAPÍTULO VIII	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ÍNDICE DE FIGURAS	92
ÍNDICE DE TABLAS	95
ANEXOS	96
ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	96
ANEXO 2. FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	116
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	136

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Pedro Andrés Cordero Matovelle en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS DE APRENDIZAJE REFERENTES A DESTREZAS Y HABILIDADES MEDIANTE E-LEARNING POR LOS ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DURANTE MARZO 2020 – MARZO 2021 IMPLEMENTADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19, CUENCA-ECUADOR", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de octubre de 2022



Pedro Andrés Cordero Matovelle

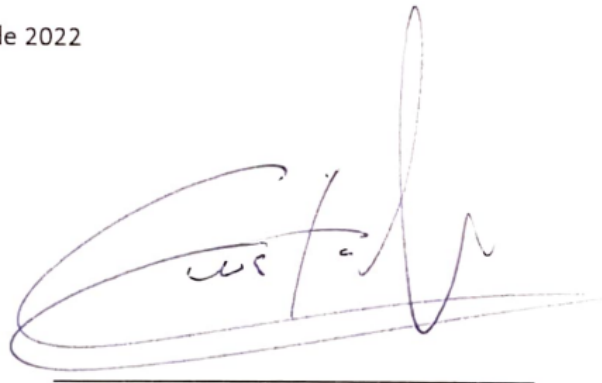
C.I: 0105999759

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Gustavo Andrés Almeida Mendieta en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS DE APRENDIZAJE REFERENTES A DESTREZAS Y HABILIDADES MEDIANTE E-LEARNING POR LOS ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DURANTE MARZO 2020 – MARZO 2021 IMPLEMENTADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19, CUENCA-ECUADOR", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de octubre de 2022



Gustavo Andrés Almeida Mendieta

C.I: 0104426929

Cláusula de Propiedad Intelectual

Pedro Andrés Cordero Matovelle, autor/a del trabajo de titulación "PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS DE APRENDIZAJE REFERENTES A DESTREZAS Y HABILIDADES MEDIANTE E-LEARNING POR LOS ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DURANTE MARZO 2020 – MARZO 2021 IMPLEMENTADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19, CUENCA-ECUADOR", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 11 de octubre de 2022



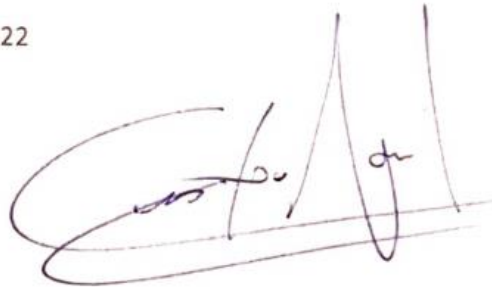
Pedro Andrés Cordero Matovelle

C.I: 0105999759

Cláusula de Propiedad Intelectual

Gustavo Andrés Almeida Mendieta, autor/a del trabajo de titulación "PERCEPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS LOGROS DE APRENDIZAJE REFERENTES A DESTREZAS Y HABILIDADES MEDIANTE E-LEARNING POR LOS ESTUDIANTES DE NOVENO Y DÉCIMO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DURANTE MARZO 2020 – MARZO 2021 IMPLEMENTADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19, CUENCA-ECUADOR", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 11 de octubre de 2022



Gustavo Andrés Almeida Mendieta

C.I: 0104426929

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a nuestros padres, motor fundamental en nuestro proceso de formación y a todas las personas que nos acompañaron a lo largo del camino de nuestro aprendizaje.

LOS AUTORES

AGRADECIMIENTO

Agradecemos especialmente a nuestras familias que siempre estuvieron junto a nosotros en cada momento, también a nuestro tutor el Dr. Fernando Estévez que nos supo guiar por el camino correcto en cada paso que dimos.

LOS AUTORES

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El e-learning se basa en el aprendizaje de destrezas y conocimientos utilizando tecnologías informáticas. El concepto engloba todo medio tecnológico utilizado para la enseñanza y formación en diversas áreas. (1) (2) En el 2019, tras la declaratoria de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud, el término cobró popularidad y, a diferencia de como se venía utilizando los recursos del e-learning en educación, estos tuvieron que pasar a ser sustitutos de la formación tradicional.

Según la Unesco, cerca del 98% de estudiantes y profesores de educación superior en América Latina y el Caribe tuvieron que abandonar la educación presencial en la formación de grado en los diferentes institutos superiores en la región, además de verse obligados a adoptar medidas de reemplazo como el e-learning. Este cambio drástico, supuso un problema de infraestructura y logística en el sistema educativo de los países de esta región cuya educación no estaba preparada para el cambio. (3)

Muchas facultades se vieron afectadas por la transición hacia un nuevo modelo educativo incluyendo la Facultad de Ciencias Médicas. Tradicionalmente la educación médica ha seguido una metodología de enseñanza de grado basada en la discusión teórica junto con el aprendizaje de las destrezas médicas necesarias (4).

Nace entonces un desafío dentro de la formación médica sobre cómo adoptar un sistema de e-learning y a su vez garantizar el aprendizaje de las destrezas médicas requeridas para la práctica profesional.

Si bien el uso de medios tecnológicos ha sido parte de la formación médica desde décadas atrás (4) en los países de América Latina, particularmente en el caso de Ecuador el uso de estos medios no ha estado del todo arraigado a la

formación profesional y siempre se optó por una práctica de aprendizaje de la medicina en casas de salud y hospitales como dicta la formación sanitaria tradicional.

Para entender el objetivo del estudio, tenemos que definir el concepto de “deontología profesional” etimológicamente proviene del griego “deón” (deber) y “logos” (ciencia o conocimiento). En otras palabras, es la disciplina que estudia los deberes relacionados al comportamiento de los profesionales aplicados dentro de un campo del saber. Dentro de los principios deontológicos, la formación médica es un deber ético, una responsabilidad de todos los médicos a lo largo de su vida profesional con el fin de jamás perjudicar al paciente y obrar para el bien del mismo (5). En el caso particular del estudio, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca se alinea con este principio al considerar dentro de su misión, entre otras cosas, la formación de profesionales con alto nivel académico y con valores éticos. (6)

Dicho esto, consideramos importante el estudio de la percepción del aprendizaje de destrezas médicas mediante el e-learning para reflexionar si las nuevas modalidades de enseñanza velan por los principios mencionados.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En diciembre del año 2019, en la provincia de Wuhan, China, aparecen los primeros casos de neumonía viral atípica ocasionada por el virus SARS-COV-2. A partir de los primeros casos, el virus empezó a extenderse de manera veloz. Debido a esto, en el mes de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) declara oficialmente a este brote como pandemia.

Según la OMS se llama pandemia a: “la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él.” (7)

Conforme a lo que estipula el reglamento sanitario internacional expedido en 2005 “La OMS podrá formular, (...) recomendaciones permanentes en cuanto a las medidas sanitarias apropiadas, de aplicación sistemática o periódica.

Estas medidas podrán ser aplicadas por los Estados Partes a las personas, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y/o paquetes postales, con motivo de riesgos específicos y continuos para la salud pública (...)” (8) de esta manera, varios países incluido Ecuador, decretan un confinamiento obligatorio en su territorio, limitando la movilidad humana, el trabajo y la educación presencial. Con respecto a la educación, se determinó que todos los niveles de formación tanto públicos como privados recurran a la modalidad digital a distancia de forma necesaria.

Independientemente de la cantidad de recursos, capacitación docente o preparación, la medida se implementa para proteger a estudiantes, profesores y la comunidad académica en general, siguiendo los lineamientos gubernamentales (9) surge entonces, una nueva perspectiva con respecto a

la enseñanza, acompañada a su vez de problemáticas estructurales sobre todo en los países en vías de desarrollo.

Este cambio de modalidad educativa tiene particular importancia en la formación médica, como menciona Valdez-García “se contempla la necesidad de mantener la formación de profesionales de salud con métodos alternativos que protejan la integridad de los involucrados, y al mismo tiempo el deseo de sumar esfuerzos para atender a la oleada de pacientes que se avecina” (9). En este contexto histórico, la formación sanitaria se apoya en el e-learning.

Adoptar un modelo educativo virtual como el e-learning supone un desafío en la formación médica, sobre todo en el aprendizaje de destrezas cuyo método de enseñanza más efectivo continúa siendo el que se da “junto a la cama del paciente” (10). Pei y colaboradores en una revisión sistemática y meta análisis, encontraron que los métodos de aprendizaje virtual podrían ser más efectivos que el aprendizaje presencial, sin embargo, estos estudios se evaluaron en una realidad muy ajena a una pandemia como la COVID-19 y la situación de los países en vías de desarrollo (11). Nace entonces la incertidumbre de conocer si en un país como Ecuador, específicamente en la Universidad de Cuenca, el e-learning tiene similar impacto en el aprendizaje de las habilidades prácticas requeridas para la profesión médica. Esta incertidumbre nos lleva a plantearnos la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es la percepción de los estudiantes de Medicina de 9no y 10mo ciclo de la Universidad de Cuenca sobre el cumplimiento de los logros de aprendizaje que engloban destrezas prácticas mediante e-learning durante la pandemia de COVID-19, periodo marzo 2020-marzo 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El aprendizaje de pregrado constituye, por así decirlo, la columna vertebral de la formación médica. Los saberes teóricos y prácticos que se adquieren en estos niveles básicos de formación profesional sirven de sustento para una práctica ética y responsable; la formación que aportan además permite el desarrollo investigativo a futuro y el avance de la ciencia médica. Además, dentro del marco de la deontología médica, la formación profesional constituye un principio rector que permite que el profesional desarrolle una práctica adecuada y alineada con los principios de la bioética como la beneficencia y no maleficencia a los pacientes.

La importancia del presente estudio radica en conocer cómo se percibió la enseñanza de los saberes teóricos y prácticos mediante modalidades educativas no tradicionales como el e-learning, que fue adoptado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca desde el mes de marzo 2020, a raíz de la declaratoria de pandemia por el COVID-19. El conocer esta percepción es de utilidad para la comunidad dado que permite recabar información sobre el impacto en el proceso de formación médica mediante la modalidad de e-learning y así permitir mejorar el modelo educativo para una formación de profesionales alineada dentro de los principios deontológicos ya mencionados.

La presente entrega no se rigió a las líneas de investigación propuestas por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, ni del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. No obstante, consideramos que representa un tópico de vanguardia que no ha sido ampliamente investigado en nuestro medio a pesar su incuestionable influencia en la totalidad de la población sobre todo referente a los temas de educación y salud.

Por último, pretendemos que la información obtenida sea difundida mediante el repositorio institucional para su libre acceso por parte del estudiantado y el público en general. Además, creemos pertinente compartir los resultados con

las autoridades del alma máter para buscar una mejora en la enseñanza y en la formación de futuros profesionales de la salud mediante el potenciamiento o descarte del e-learning en base a la percepción de los participantes.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO

Concepto de e-learning

La definición de e-learning involucra la provisión de programas educativos a través de sistemas electrónicos. Actualmente no existe una definición estándar o reconocida de e-learning con fines de investigación. El “medical heading subjects vocabulary”, por ejemplo, no proporciona un elemento específico diferente de la "educación a distancia", que incluye correspondencia, radio y televisión, además de las redes informáticas como herramientas de medios (1).

Por lo tanto, se usará el concepto de e-learning como “el acto de enseñar y aprender mediante tecnologías digitales”. Comprende una amplia gama de intervenciones que se pueden dividir en educación digital fuera de línea, educación digital en línea, aprendizaje basado en juegos digitales, cursos masivos abiertos en línea (MOOC), entrenadores de habilidades psicomotrices, entornos de realidad virtual, simulaciones de pacientes virtuales, etc. Esta modalidad de educación se ha considerado necesaria en muchos casos, ya que la era de la información y del internet desafía al estudiante de medicina a expandir su conocimiento actual y renovarlo rápidamente. (11)

Logros de aprendizaje y destrezas prácticas

Los logros de aprendizaje se definen como: “un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y valores que debe alcanzar el aprendiz en relación con los objetivos o resultados de aprendizaje previstos en el diseño curricular” (12). Del mismo modo, la NKLM (catálogo de objetivos de aprendizaje basados en Competencia de Medicina) de Alemania define a las destrezas de práctica clínica como “habilidades técnicas, manuales y relacionadas con el paciente adquiridas por los estudiantes, además de las habilidades comunicativas y de

emergencia. En particular, se enumeran aquellas habilidades para las cuales los estudiantes y graduados son responsables de su implementación (asepsia y antisepsia, técnicas de exploración y procedimientos terapéuticos sencillos y orientados al paciente, etc.). La aplicación de métodos de exploración manuales, comunicativos (exploratorios) y técnicos se adaptan siempre a la situación y se realizan de forma respetuosa con el paciente, teniendo en cuenta el género, la edad y los antecedentes culturales” (13).

Dicho esto, los logros de aprendizaje referente a destrezas y habilidades contempladas en los sílabos revisados para el presente estudio son los siguientes:

Anestesiología

- Realizar una correcta historia clínica de acuerdo a la hoja anestésica preoperatoria para valorar el estado del paciente
- Realizar un correcto manejo de la vía aérea: hiperextensión del cuello y protrusión mandibular
- Colocar correctamente una cánula orofaríngea
- Colocar y sellar correctamente una máscara facial
- Usar correctamente los dispositivos supra glóticos
- Ventilar correctamente con los dispositivos de ventilación
- Valorar al paciente en sala de recuperación e identifica posibles complicaciones y criterios para el alta
- Realizar de manera adecuada las maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas

Cirugía

- Reconocer y actuar acorde a las zonas del centro quirúrgico (negro, gris y blanco)
- Realizar la secuencia adecuada del lavado de manos quirúrgico
- Reconocer y realizar con prolijidad nudos y suturas básicas

Geriatría

- Realizar una adecuada valoración geriátrica integral
- Aplicar las distintas escalas de valoración para el adulto mayor

Ginecología y obstetricia

- Identificar los pasos de una exploración ginecológica y obstétrica
- Reconocer los pasos para la toma de una muestra citológica
- Asesorar, educar y atender en materia de anticoncepción y salud
- Brindar atención integral pre-concepcional
- Brindar atención integral prenatal
- Brindar atención integral de trabajo de parto
- Brindar atención integral post parto
- Realizar una adecuada recepción de un recién nacido normal

Oftalmología

- Realizar una adecuada historia clínica oftalmológica tanto en consulta externa como emergencia
- Establecer el tratamiento inicial de las urgencias oftalmológicas

Otorrinolaringología

- Aplicar correctamente una faringoscopia
- Aplicar correctamente una rinoscopia
- Aplicar correctamente una otoscopia
- Realizar un examen otorrinolaringológico respetando el contexto de atención médica de primer nivel y la condición del paciente

Pediatría

- Reconocer las diferentes características de vulnerabilidad de los niños en sus diferentes etapas para una correcta realización de la historia clínica y aplicación de estrategias de APS
- Llenar la historia clínica prenatal

UCUENCA

- Realizar maniobras contempladas en los protocolos sobre la recepción del recién nacido
- Aplicar atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido normal clasificando como RN de riesgo, normal o enfermo
- Analizar el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico realizando una correcta historia clínica, registrando datos antropométricos y elaborando curvas (OMS)
- Aplicar protocolos y destrezas semiológicas en el diagnóstico y manejo de atención de patologías respiratorias
- Realizar un tratamiento inicial en las emergencias pediátricas, y la aplicación de maniobras manuales según corresponda con la emergencia

Traumatología

- Realizar inmovilizaciones con férulas en miembros y troncos
- Manejar lesiones musculares, esguinces y luxaciones más frecuentes en el contexto de APS

Urología

- Realizar procedimientos urológicos en el varón como la colocación de sonda vesical
- Realizar procedimientos urológicos en la mujer como la colocación de sonda vesical

Ventajas del e-learning

En algunos países, en donde el aprendizaje por medios virtuales se ha venido implementando desde hace varios años, ya se han realizado estudios que muestran datos interesantes: por ejemplo, una revisión sistemática y meta-análisis publicado por Vallé et al., sostiene que un aprendizaje que incorpora herramientas virtuales puede tener un efecto positivo en la adquisición de conocimiento relacionado al área de salud. En este estudio se incluyeron 56

trabajos investigativos a nivel internacional y de diferentes áreas sanitarias como medicina, enfermería y odontología. Sin embargo, hay que mencionar que la búsqueda tuvo pocos criterios de exclusión, estudios con diferentes diseños metodológicos, presupuestos y objetivos; además no se consideró la situación socioeconómica de cada país en donde se realizaron las investigaciones, por lo que el autor sugiere un análisis específico debido a la elevada heterogeneidad. (14)

De igual modo, los resultados de un trabajo de investigación realizado en Jordania con respecto a los beneficios, inconvenientes y desafíos del aprendizaje a distancia en el entorno de la enseñanza médica, mostró que el 55,9% de participantes informó tener múltiples beneficios, incluido el ahorro de tiempo, la flexibilidad de la clase y una mejor interacción con los instructores y compañeros de clase. Una minoría de estudiantes (5%) no reportó beneficios en comparación con el aprendizaje tradicional. (15)

Finalmente, un estudio de la Facultad de Medicina y Odontología del Reino Unido en 2009, informó que los estudiantes de segundo año en general sintieron que el e-learning tenía un impacto positivo en sus habilidades clínicas y era comparable con la enseñanza clínica en el campus. Sin embargo, se tiene que mencionar que: de la población en estudio, la mayoría reportó buen acceso a computadores e internet. (16)

Desventajas del e-learning

Dentro de diversos estudios se han reportado varias desventajas del e-learning. uno de ellos realizado en Jordania señala que los principales inconvenientes fueron la baja calidad de la enseñanza informada por el 48,3% de los respondedores y la mala interacción con los instructores informada por el 62,1% de los participantes. La calidad y cobertura de la transmisión de Internet fue el principal desafío que reportaron 372 estudiantes (69,1%). (14) Además de los obstáculos mencionados, se debe considerar la formación en

habilidades de comunicación y desenvolvimiento médico que son reconocidas como un componente fundamental de los planes de estudio de grado y posgrado de educación médica y está respaldado, por ejemplo, por el consejo médico general del Reino Unido, que establece que los estudiantes deben ser capaces de "comunicarse de forma clara, sensible y eficaz con pacientes, sus familiares y colegas". Por eso concluye que el método óptimo de enseñar y aprender habilidades comunicativas es a través de una observación directa presencial del desempeño del estudiante, seguido de feedback de un tutor experimentado. (17)

En cuanto a las desventajas del aprendizaje de destrezas prácticas, En la Universidad King Abdulaziz en Jeddah, se realizó una investigación que concluye que la mayoría de los estudiantes estuvieron de acuerdo en que la habilidad clínica es el resultado de aprendizaje más desafiante y podría no ser adecuado mediante el e-learning. (18)

Así mismo, McKendree en un trabajo publicado en el año 2016 (10) agrega que el encuentro clínico está en el corazón del aprendizaje de habilidades clínicas y que, en última instancia, los estudiantes deben transferir sus habilidades del entorno simulado a la cabecera del paciente. Sin embargo, una preocupación con respecto al e-learning es el posible aislamiento del alumno.

E-learning vs aprendizaje tradicional

En una revisión sistemática de la revista Cochrane del año 2018 se determinó que, en comparación con la enseñanza tradicional, la enseñanza virtual puede lograr poca o ninguna diferencia en los resultados, los comportamientos, las aptitudes o conocimiento de los profesionales de la salud. Sin embargo, se advierte que los estudios analizados tienen evidencia de certeza baja, debido al que muchos de ellos presentan limitaciones en su diseño metodológico tales como retiro de participantes, inconsistencia en la presentación de resultados, etc. (1)

Del mismo modo, en el año 2020 en Croacia, se realizó un estudio donde participaron 2520 estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina. La satisfacción general con el e-learning exclusivo se calificó con un promedio de 3.7 sobre 5. En comparación con el aprendizaje en el aula, el 65,5% de los participantes informó igual o mayor motivación con el método de aprendizaje online. (19)

Asimismo, Perkins en el año 2012 (20), evaluó el rendimiento de los estudiantes en una prueba de simulación de paro cardíaco (CASTest). El análisis completo sobre la población mixta de los participantes mostró poca o ninguna diferencia entre el grupo de e-learning y el grupo de aprendizaje tradicional en torno a esta habilidad netamente práctica. Como en uno de los artículos presentados en una conferencia sobre aprendizaje móvil en Singapur, se expuso que no existe una diferencia significativa entre el desempeño de los estudiantes que aprendieron mediante e-learning con respecto a los que lo hicieron mediante aprendizaje presencial. (21)

Sumado a los estudios presentados, cuatro trabajos incluidos en una revisión sistemática de Kyaw y colaboradores, compararon la eficacia de la tecnología digital en educación y aprendizaje tradicional e informó sobre habilidades, actitudes y resultados de satisfacción. Los hallazgos de esta revisión sugieren que la educación digital (independiente o combinada con el aprendizaje tradicional) podría ser tan eficaz como el aprendizaje tradicional (es decir, conferencias didácticas, grupos discusiones, juego de roles o retroalimentación oral) para mejorar las habilidades de comunicación y actitudes para los estudiantes de medicina bajo tutoría correcta. (17)

Percepción de los estudiantes con respecto al e-learning

El estudio busca investigar la percepción de los estudiantes, concepto que hemos contemplado como el mecanismo que realizan los estudiantes en

recibir, interpretar y comprender la información exterior y codificarla a partir de la actividad sensitiva. (22)

Dicho esto, ya se han realizado investigaciones sobre esta idea como, al inicio de la pandemia, en la Universidad de Duke-NUS en Singapur, que determinó la percepción de los estudiantes con respecto a sus prácticas clínicas en su formación médica, las cuales se vieron interrumpidas. El estudio se realizó en un total de 262 estudiantes, en donde las 2 terceras partes de los participantes estuvieron de acuerdo en retomar la práctica clínica asistencial en su proceso

de formación. El estudio también identificó características de los participantes como sentimiento de identidad profesional y seguridad en el desempeño de actividades prácticas. Los estudiantes que consideraron retornar a prácticas presenciales eran los mismos que se mostraban más identificados con su profesión y que las habilidades que iban a aprender eran importantes para su desempeño a futuro. (23)

En abril de 2020 en Pakistán, se realizó un estudio descriptivo transversal con los estudiantes de la Liaquat College of Medicine and Dentistry. El estudio indica que, de 382 estudiantes, el 77,4% mostró una percepción negativa sobre el aprendizaje con medios virtuales, de ellos, la gran mayoría (86%) encontró que el e-learning tiene poco impacto en la adquisición de nuevos conocimientos. Pues concluyen que los estudiantes no estaban listos para adoptar esta modalidad educativa. (24)

Asimismo, con respecto a la percepción de aprendizaje de las habilidades prácticas, una investigación realizada en Croacia demostró que casi la mitad de los estudiantes (47,4%) coincidió que temían que no fuera posible compensar la falta de formación práctica durante sus estudios, y la mayoría (55,1%) indicó que temían que la falta de formación práctica tendrá consecuencias permanentes en términos de su futura preparación para el trabajo. (19)

Limitantes del e-learning en el contexto de la educación

En una revisión sistemática realizada en 2018 por O'Doherty et. al (25), se encontraron diversas barreras que resultaban ser obstáculos en la educación online en el contexto de la formación médica, entre ellas se mencionan: la pobre destreza de los educadores para manejar herramientas digitales, el tiempo que demandaba su uso y preparación para poder manejar estas herramientas, la falta de infraestructura y tecnología sobre todo de países en vías de desarrollo, la pobre comunicación entendido como el apoyo institucional insuficiente que sirva de guía para los educadores y estudiantes, y por último, la actitud negativa por parte de los educadores de cara a su adaptación al aprendizaje online. En esta misma entrega, se analizaron las soluciones a las

barreras expuestas. Pues la mayoría de ellas requerían cierto grado de inversión de recursos, tecnología y tiempo como el desarrollo de programas informáticos y la respectiva socialización con los educadores, que por consiguiente significaba una optimización de su tiempo.

La disponibilidad de infraestructuras esenciales y estrategias institucionales eficientes representan un gran desafío para la integración de la educación médica a distancia. Si bien la educación combinada (es decir, a distancia y en el campus) está bien adoptada en diferentes países, es probable que el efecto del aprendizaje electrónico a distancia sea revolucionario especialmente para los países de ingresos medios bajos. (25)

Situación actual del Ecuador en relación a la educación virtual

En un país como Ecuador donde las barreras de tiempo e implementación de recursos son evidentes, estas limitaciones son trascendentales al momento de comparar la educación virtual con la tradicional. Para entender mejor la situación, hasta el mes de diciembre del 2020, el porcentaje de pobreza en el país alcanzó el 32,4% de la población, con una brecha importante entre la zona

urbana y rural, donde la pobreza en esta última llega a cifras más altas (47,9%) según el INEC (26). Además, hasta el año 2019, el porcentaje de hogares con acceso a internet no llegaba ni al 50% a nivel nacional y se establece en un preocupante 21,6% en la ruralidad (27). Esto se traduce en una limitada inversión de recursos para hacer frente a las brechas que tiene la educación virtual en los estudiantes de medicina en los que su situación socioeconómica baja no les permite tener una continuidad adecuada a clases.

Las evaluaciones realizadas han fallado en llegar a conclusiones consistentes, lo que resultó en decisiones complejas al seleccionar un método de enseñanza en educación médica. El análisis efectivo de la comparación entre e-learning y educación presencial en educación médica debe depender de amplias consideraciones. Deben ser incluidos los objetivos de aprendizaje, propiedades de diseño de los materiales de aprendizaje, evaluación de los resultados del aprendizaje, contexto sociocultural, etc. (25)

Por estas consideraciones previas, este estudio pretende dimensionar la percepción de los estudiantes de noveno y décimo ciclo de Medicina en la Universidad de Cuenca acerca del aprendizaje de destrezas clínicas a través del e-learning durante el período de un año previo a su ingreso al internado. ¿Esta modalidad perjudica al estudiante de medicina? ¿cumplen los estudiantes de medicina de los ciclos mencionados los logros de aprendizaje prácticos escritos en el sílabo de cada materia? ¿Qué consideraciones se debería tomar de cara al futuro con esta modalidad de educación?

CAPÍTULO III

OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción de aprendizaje de destrezas y habilidades prácticas mediante e-learning en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca que cursaron el noveno y décimo ciclo de manera virtual durante la pandemia de la COVID-19, en base a los logros de aprendizaje contemplados en los sílabos de las materias respectivas.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1. Establecer características sociodemográficas de la población de estudio.

3.2.2. Determinar el conocimiento de los logros de aprendizaje de las destrezas prácticas que forman parte de los sílabos de noveno y décimo ciclo consideradas dentro del estudio

3.2.3. Establecer la percepción del cumplimiento de los logros de aprendizaje de las destrezas prácticas de noveno y décimo ciclo

3.2.4. Describir la percepción sobre el impacto que ha tenido el aprendizaje virtual sobre la formación y educación en el noveno y décimo ciclo de la carrera de medicina

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio realizado fue de carácter descriptivo, cuantitativo y transversal.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, ubicada en la Avenida 12 de abril y Avenida del Paraíso, Campus Paraíso, en el cantón Cuenca, en la provincia del Azuay.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: estudiantes de Medicina que cursaron noveno y décimo ciclo desde el periodo marzo 2020 hasta marzo 2021 de manera virtual. Al ser la totalidad de estudiantes con dichas características, no fue preciso el muestreo.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1. Criterios de inclusión:

Todos los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca que cursaron y aprobaron noveno y décimo ciclo desde el periodo marzo 2020 hasta marzo 2021 y aceptaron el consentimiento informado para participar del estudio.

4.4.2. Criterios de exclusión

Negativa al consentimiento informado.

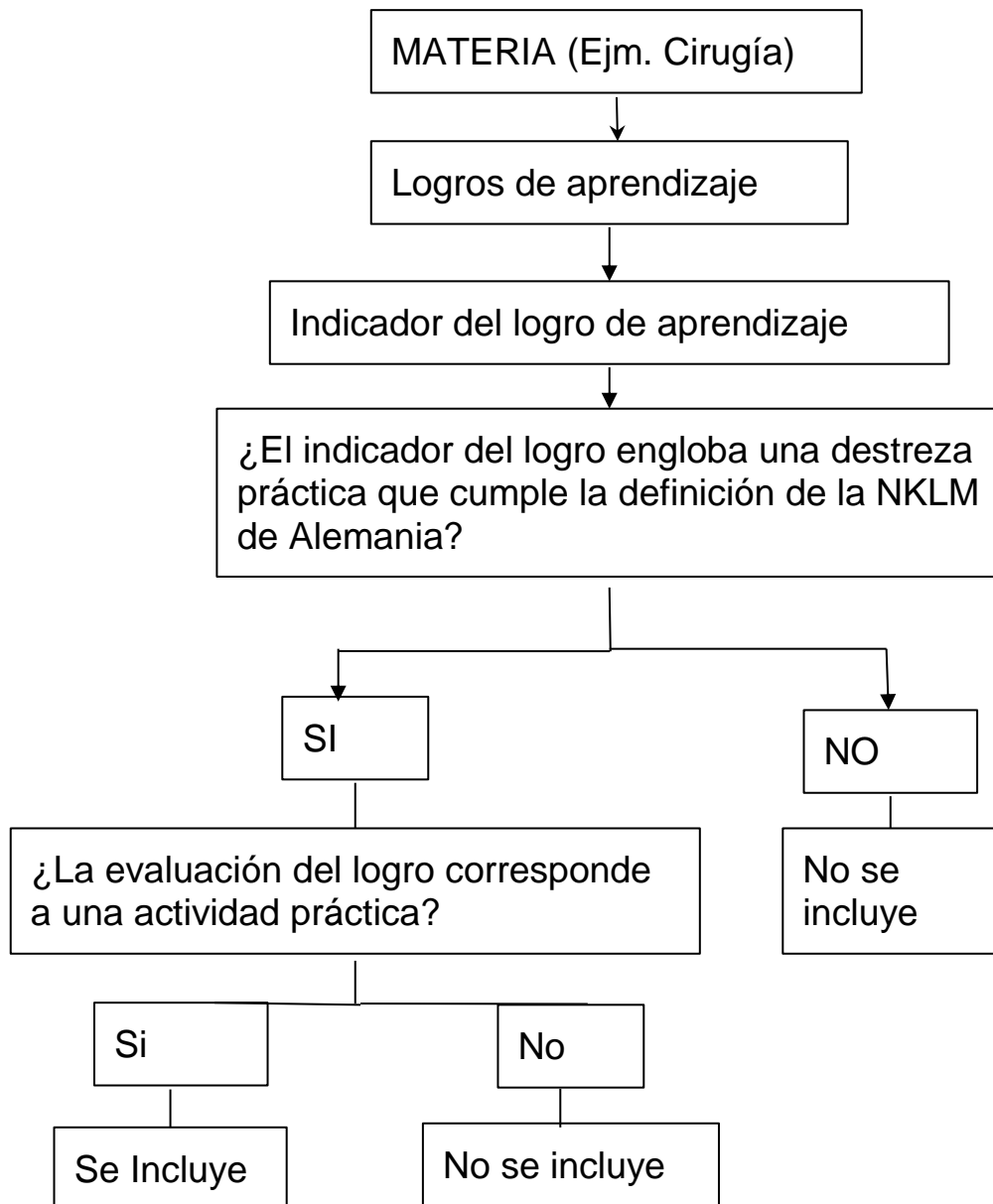
4.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Anexo 1

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El método elegido en este estudio para la recolección de datos fue un instrumento virtual de recolección de datos, un formulario elaborado por los autores de la investigación en la plataforma Google Forms (Anexo 2); el cual fue completado de forma virtual en la plataforma ya mencionada. El formulario se construyó en base a los logros de aprendizaje que incorporan destrezas prácticas en los sílabos de las materias correspondientes a noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. Se valora mediante la escala de Likert (ver Anexo 1). A esta encuesta además se agregaron preguntas para determinar datos sociodemográficos de los participantes, conocimiento de los estudiantes sobre el contenido de los sílabos correspondientes y una pregunta de percepción sobre el aprendizaje de habilidades prácticas de manera virtual.

Debido a que no existe un formulario estandarizado para la recolección de la información sobre el aprendizaje de destrezas prácticas, se elaboró una encuesta ad hoc. Se seleccionaron indicadores de logros de aprendizaje de los sílabos correspondientes a las materias de 9no y 10mo ciclo, posteriormente se revisó si el mismo consta dentro del catálogo alemán de objetivos de aprendizaje basados en competencia de medicina (NKLM). Si la respuesta era afirmativa, se evaluaba si el logro de aprendizaje correspondía a una actividad práctica. Todas aquellas destrezas prácticas que cumplían estos requisitos fueron agregadas en el formulario de recolección de datos como explica el siguiente flujo grama:



4.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta elaborada por los autores en una plataforma en línea y el acceso a la misma fue enviado a los correos institucionales de los estudiantes encuestados.

4.7.1. CAPACITACIÓN

No fue necesaria una capacitación previa a los participantes del actual estudio.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los datos para el análisis se obtuvieron de los formularios online construidos por los autores para esta investigación. Los datos recolectados se almacenaron en la plataforma Google Forms, donde solo los autores tenían acceso. La información fue procesada en un computador, con su correspondiente verificación.

Tanto la tabulación como el análisis de las variables se realizaron a través del programa SPSS versión 20.00, posteriormente su redacción y presentación en tablas y gráficos se llevó a cabo con el programa Microsoft Word.

4.9 ASPECTOS BIOÉTICOS

- Presentación y aprobación del protocolo por el comité de bioética de la Universidad de Cuenca.
- Para garantizar la confidencialidad de los estudiantes, los datos fueron anonimizados con el fin de no reconocer la identidad de los estudiantes.

- El consentimiento informado se elaboró en base a los requerimientos del comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, el cual fue enviado junto al cuestionario a través del mail institucional de los estudiantes y ha sido llenado previo a completar el mismo, dentro de la plataforma digital Google Forms.
- Se presentó un consentimiento informado en el que se expliquen los objetivos, alcance y propósito de la investigación.
- Los resultados de la investigación fueron reportados al departamento de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca
- No existen conflictos de interés con los participantes de la investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

Tras la investigación realizada a un total de 139 estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, se presentaron los siguientes resultados:

5.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL UNIVERSO ESTUDIADO

Tabla 1. Características sociodemográficas de 139 estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca

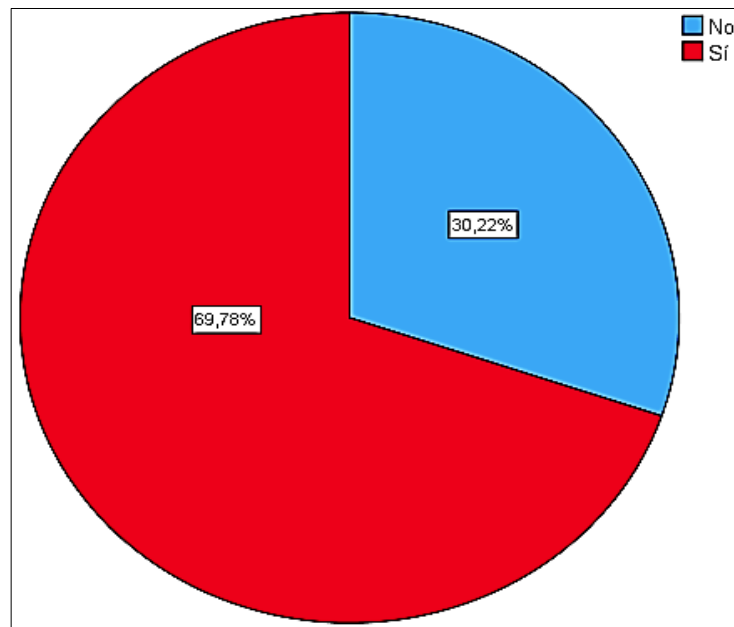
	Frecuencia n=139	%
Rango de Edad		
Entre 18-23 años	11	7,9
Entre 24-29 años	128	92,1
Residencia		
Rural	17	12,2
Urbana	122	87,8
Estado civil		
Casado/a	6	4,3
Soltero/a	132	95,0
Unión de hecho	1	0,7
Conexión estable de internet		
A veces	37	26,6
Siempre	102	73,4

Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: La gran mayoría de estudiantes (92,1%) tenían un rango de edad entre 24 y 29 años; el 87,8%, vive en el área urbana. Hasta el 95% afirmó estar soltero/a y casi tres cuartas partes (73,4%) posee conexión estable a internet siempre.

Figura 1. Percepción sobre el conocimiento de los logros de aprendizaje que abordan el conjunto destrezas y habilidades prácticas contempladas en los sílabos de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2022

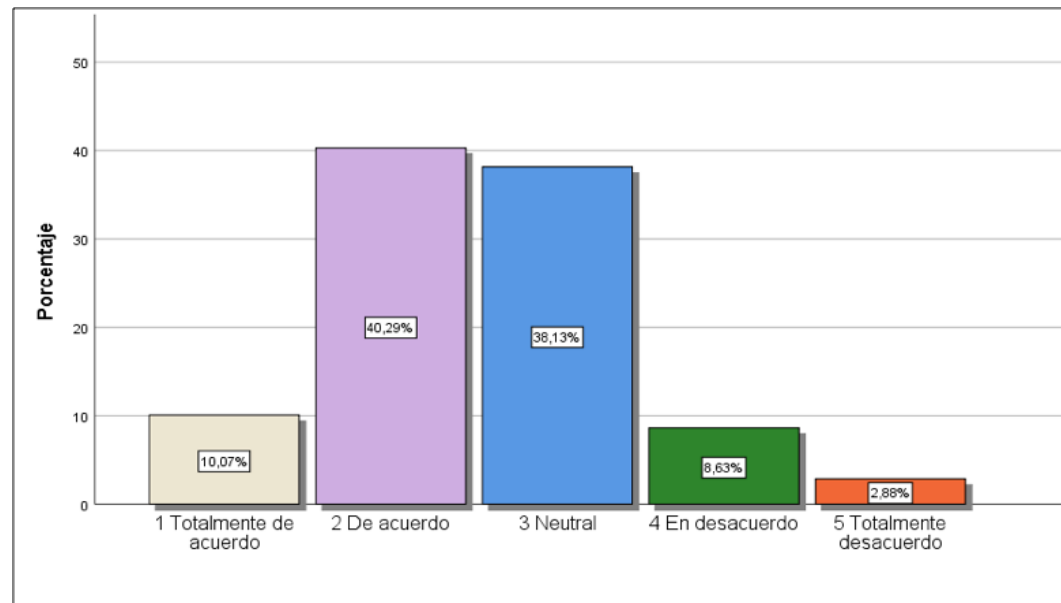


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto al conocimiento que tienen los estudiantes de los logros de aprendizaje que abordan destrezas y habilidades prácticas contempladas en los sílabos de noveno y décimo ciclo, de los 139 estudiantes, el 30,2% (42 estudiantes) menciona que no los conocen, mientras que el 69,8% si tienen conocimiento de lo mencionado.

Figura 2. Percepción sobre la realización correcta de una historia clínica de acuerdo a la hora anestésica preoperatoria para valorar el estado del paciente, Cuenca 2022

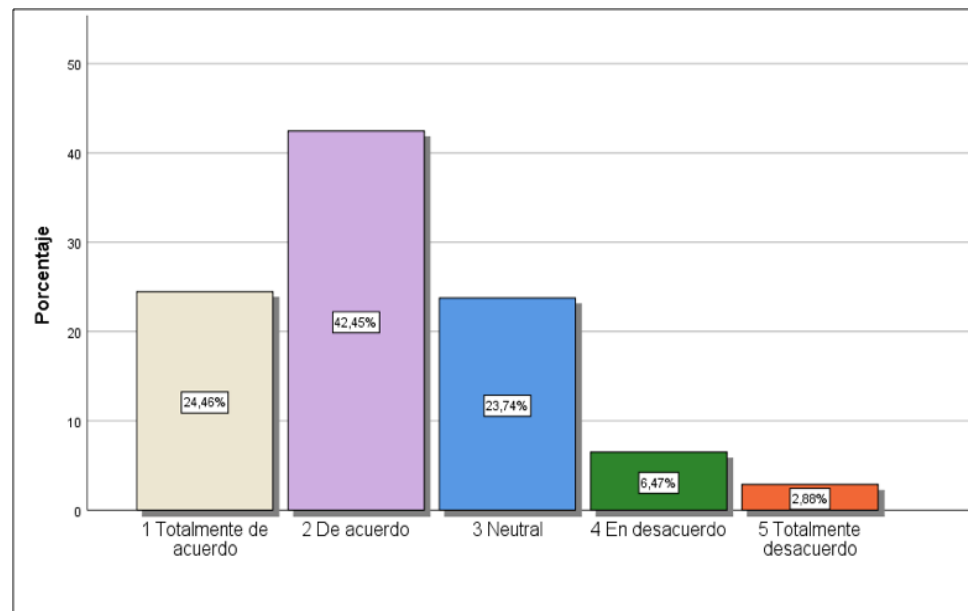


Fuente: Tabla 3.

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar historias clínicas de los pacientes, de los 139 estudiantes, el 50,36% (70 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que pueden realizarlas de forma correcta, mientras que el 11,51% (16 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlas de forma correcta.

Figura 3. Percepción sobre la realización de un correcto manejo de la vía aérea: hiperextensión del cuello y protrusión mandibular, Cuenca 2022

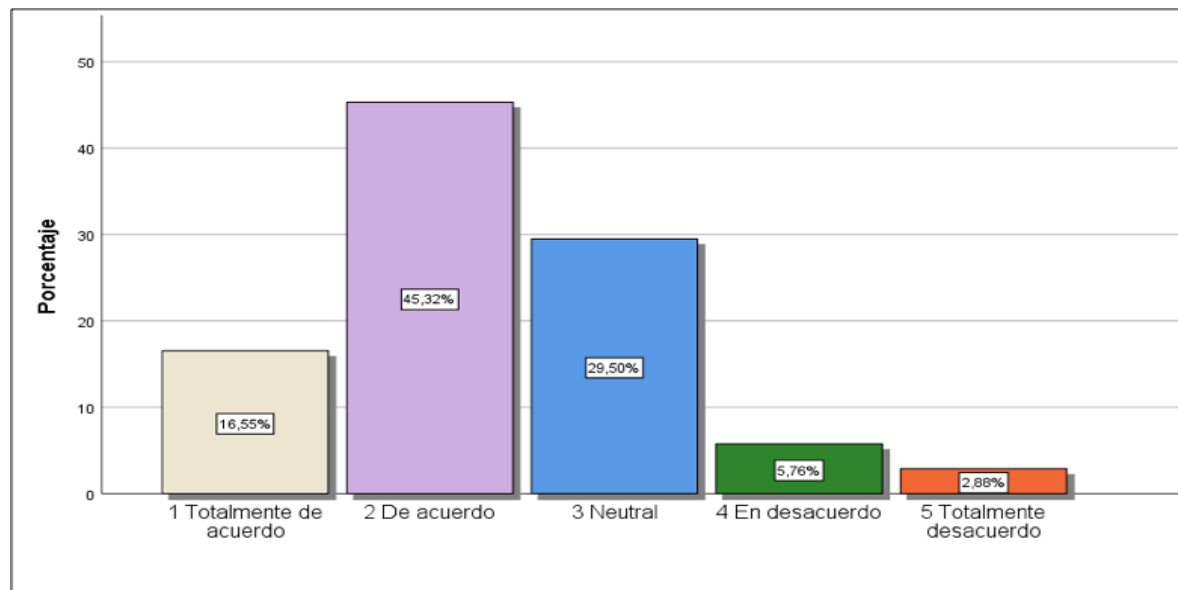


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar un correcto manejo de la vía aérea, de los 139 estudiantes, el 66,91% (93 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que pueden realizarlas de forma correcta, mientras que el 9,35% (13 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlas de forma correcta.

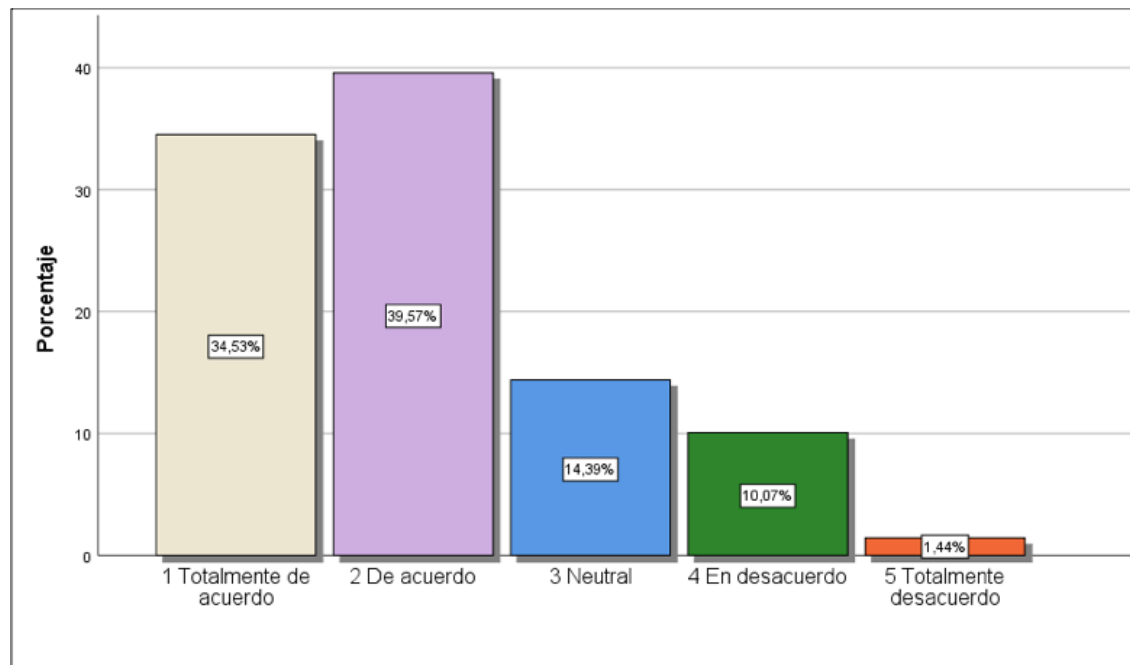
Figura 4. Percepción sobre la capacidad de colocar correctamente una cánula orofaríngea, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de colocar correctamente una cánula orofaríngea, de los 139 estudiantes, el 61,87% (86 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que pueden realizarlas de forma correcta, mientras que el 8,64% (12 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarla de forma correcta.

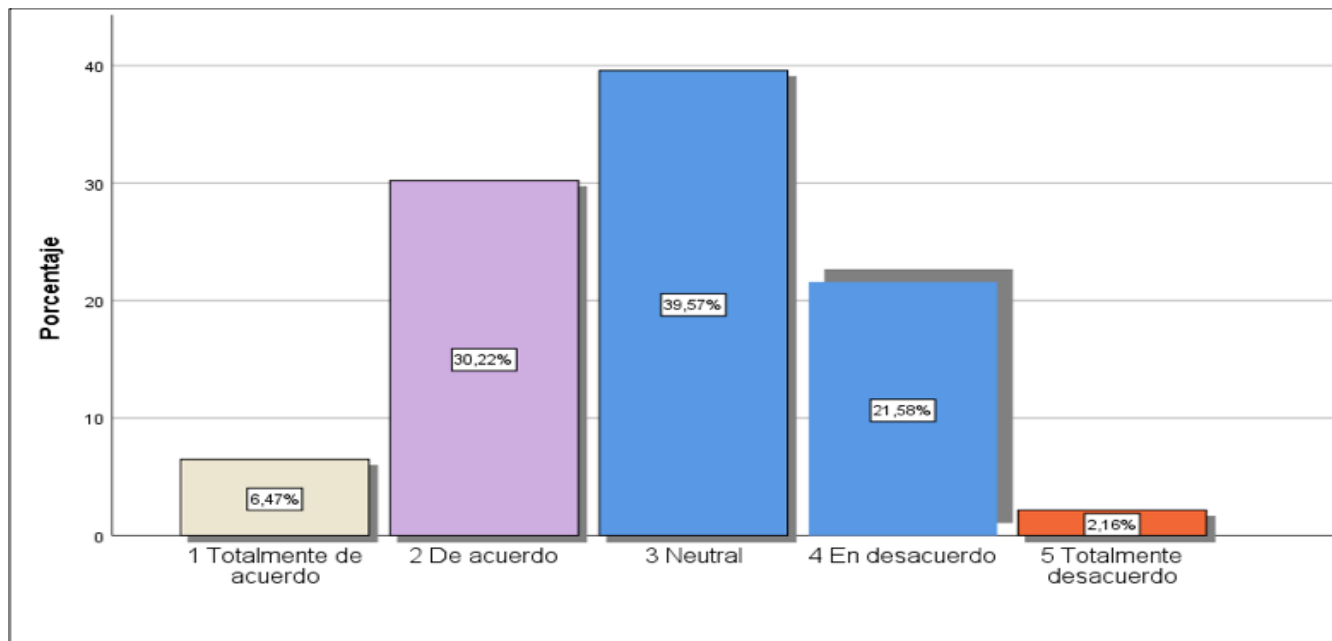
Figura 5. Percepción sobre la capacidad de colocar y sellar correctamente una máscara facial, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de colocar y sellar correctamente una máscara facial, de los 139 estudiantes, el 74,10% (103 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que pueden realizarlo de forma correcta, mientras que el 11,51% (16 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

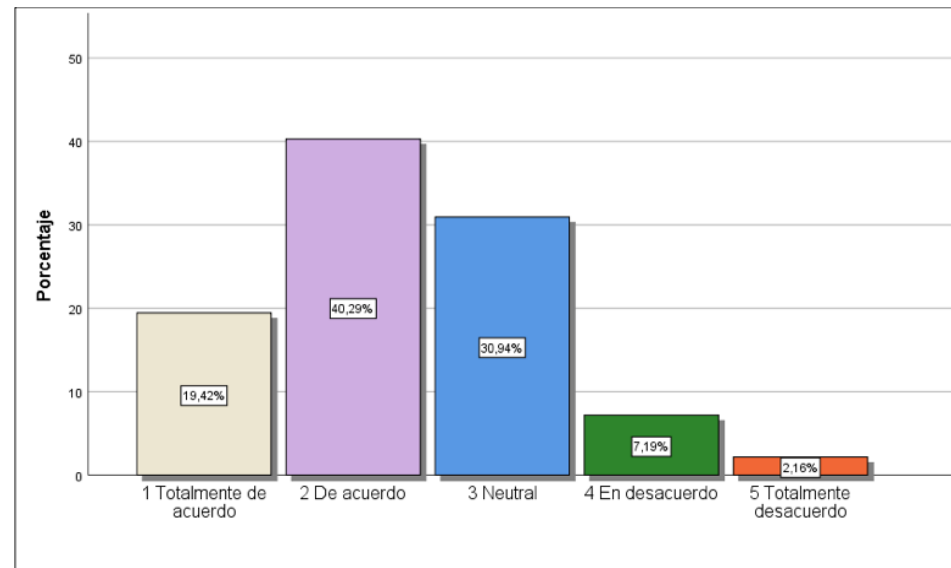
Figura 6. Percepción sobre la capacidad de usar correctamente los dispositivos supraglóticos, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de usar correctamente los dispositivos supraglóticos, de los 139 estudiantes, el 39,57% (55 estudiantes) menciona que están en una posición neutral sobre su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que 36,69% (51 estudiantes) afirman estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en hacerlo correctamente y solo el 23,74% (33 estudiantes) menciona estar en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden hacerlo de forma correcta.

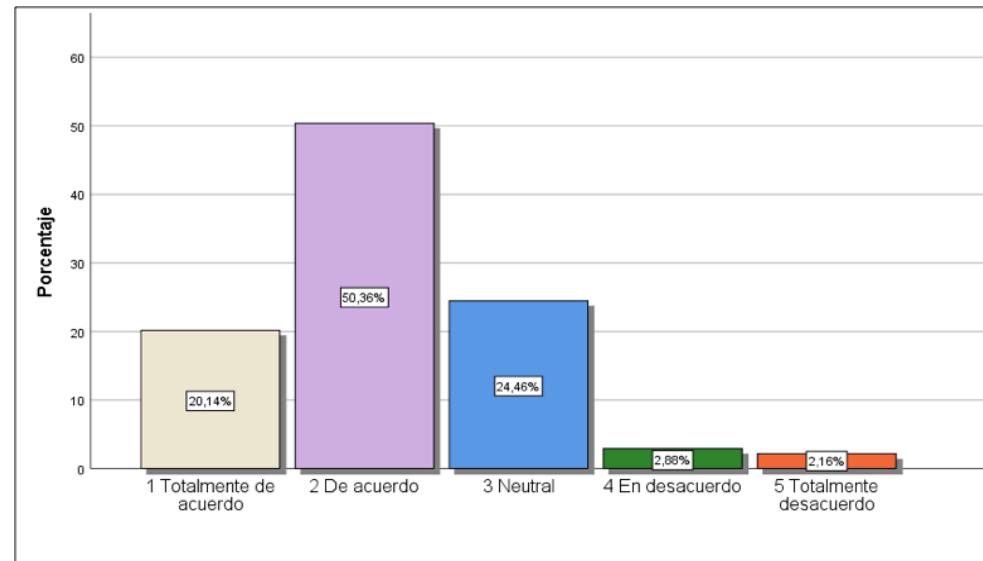
Figura 7. Percepción sobre la capacidad de ventilar correctamente con los dispositivos de ventilación, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de ventilar correctamente con los dispositivos de ventilación, de los 139 estudiantes, el 59,71% (83 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 9,35% (13 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 8. Percepción sobre la capacidad de valorar al paciente en la sala de recuperación e identificar posibles complicaciones y criterios para el alta, Cuenca 2022

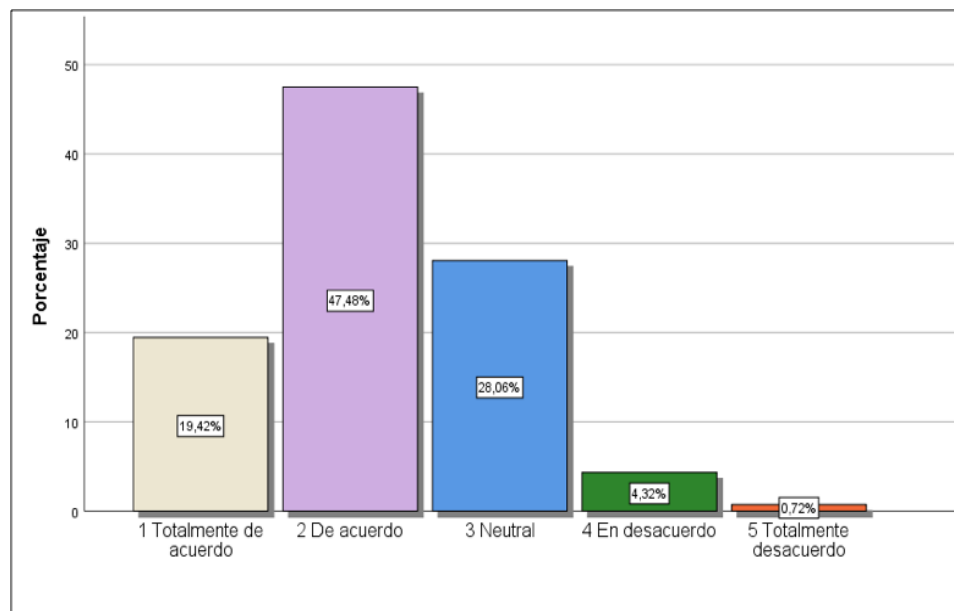


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de valorar al paciente en la sala de recuperación e identificar posibles complicaciones y criterios para el alta, de los 139 estudiantes, el 70,50% (98 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 5,04% (7 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

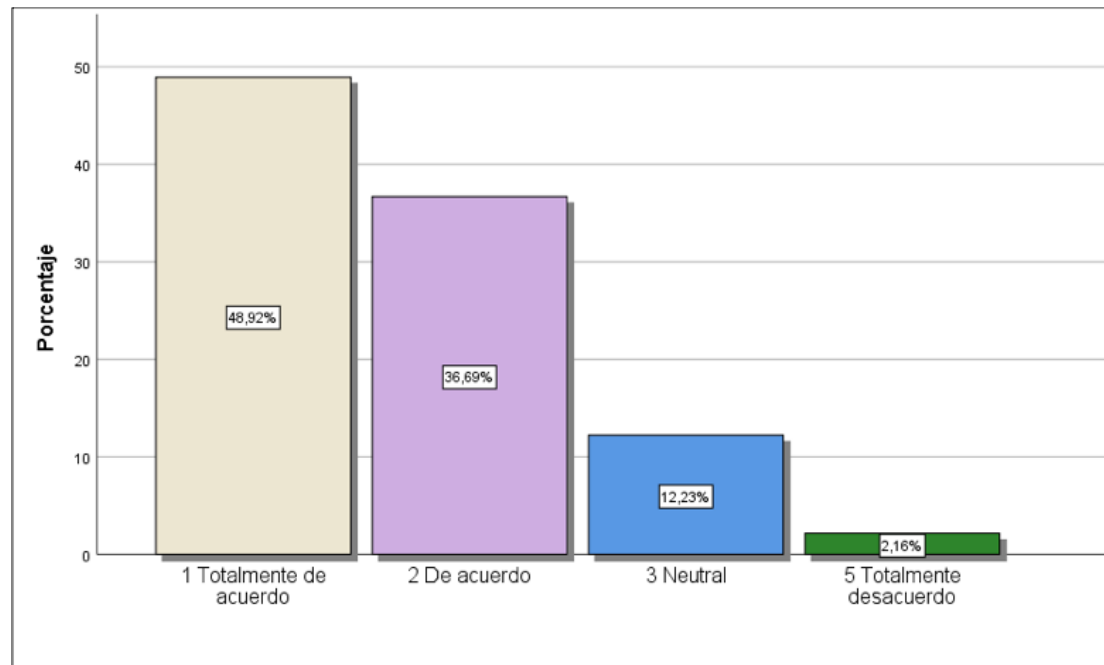
Figura 9. Percepción sobre la capacidad de realizar de manera adecuada las maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar de manera adecuada las maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas, de los 139 estudiantes, el 66,90% (93 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 5,04% (7 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 10. Percepción sobre la capacidad de reconocer y comportarse acorde a las zonas del centro quirúrgico, Cuenca 2022

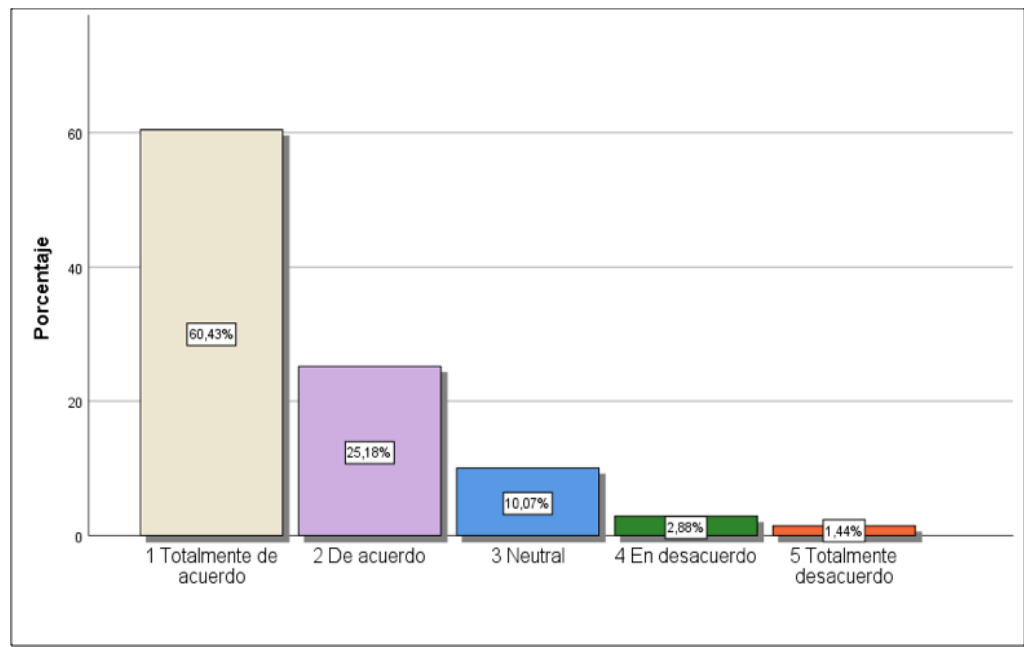


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de reconocer y se comportarse acorde a las zonas del centro quirúrgico, de los 139 estudiantes, el 85,61% (119 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 2,16% (3 estudiantes) están totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

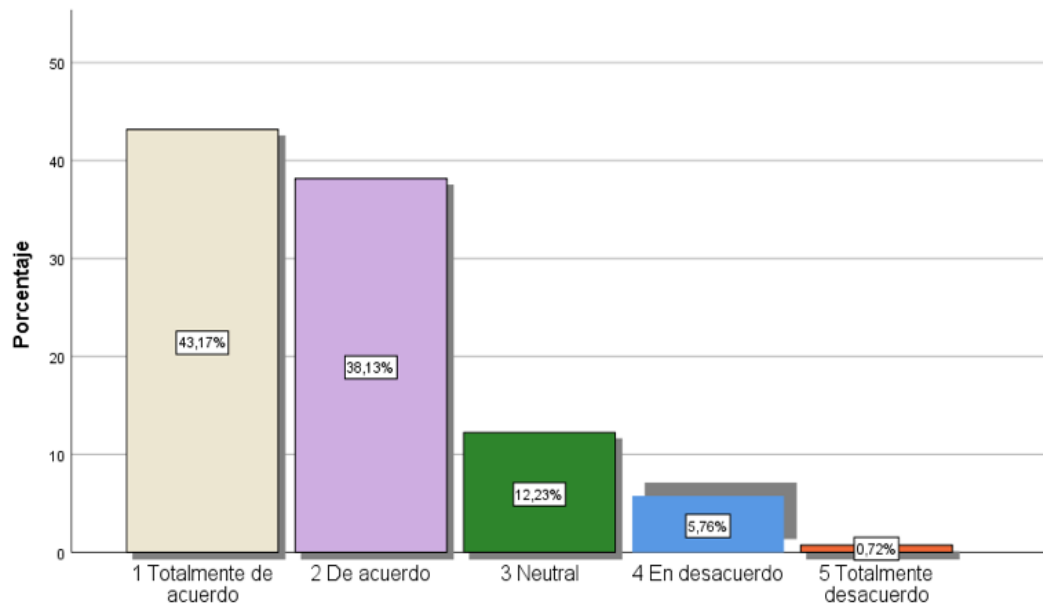
Figura 11. Percepción sobre la capacidad de realizar la secuencia adecuada del lavado de manos quirúrgico, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar la secuencia adecuada del lavado de manos quirúrgico, de los 139 estudiantes, el 85,61% (119 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 4,32% (6 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

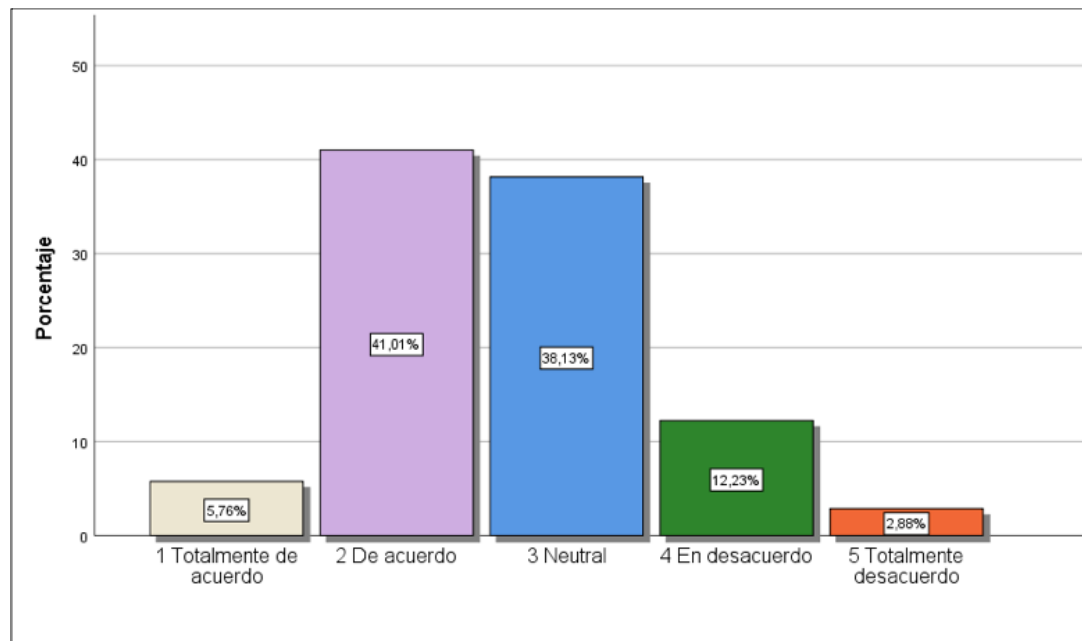
Figura 12. Percepción sobre la capacidad de reconocer y realizar con prolijidad nudos y suturas básicas, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de reconocer y realizar con prolijidad nudos y suturas básicas, de los 139 estudiantes, el 81,30% (113 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 6,48% (9 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

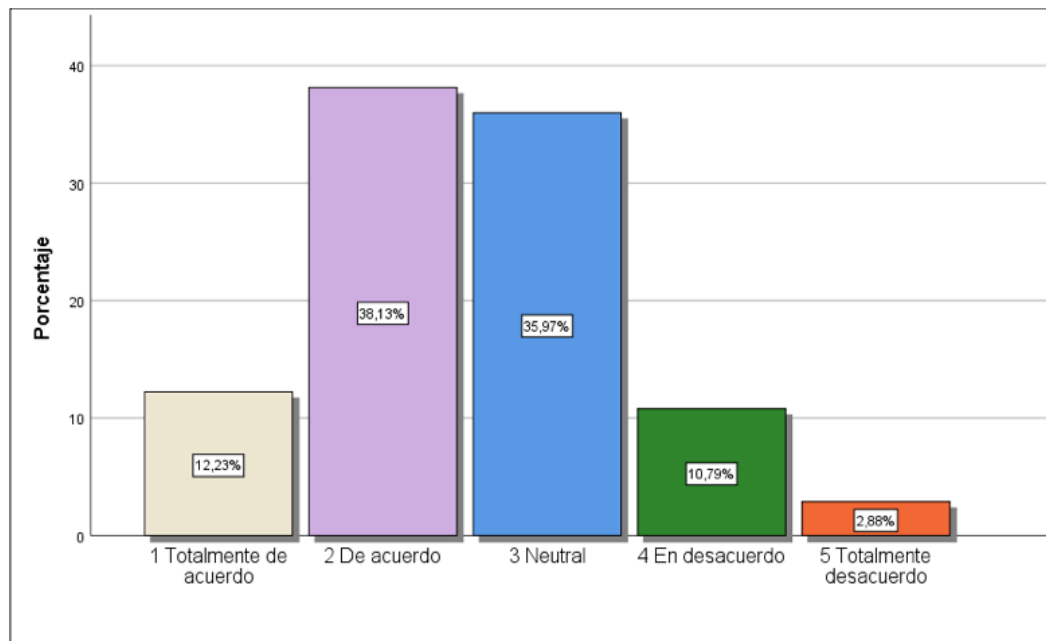
Figura 13. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada valoración geriátrica integral, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar una adecuada valoración geriátrica integral, de los 139 estudiantes, el 46,77% (65 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 15,11% (21 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

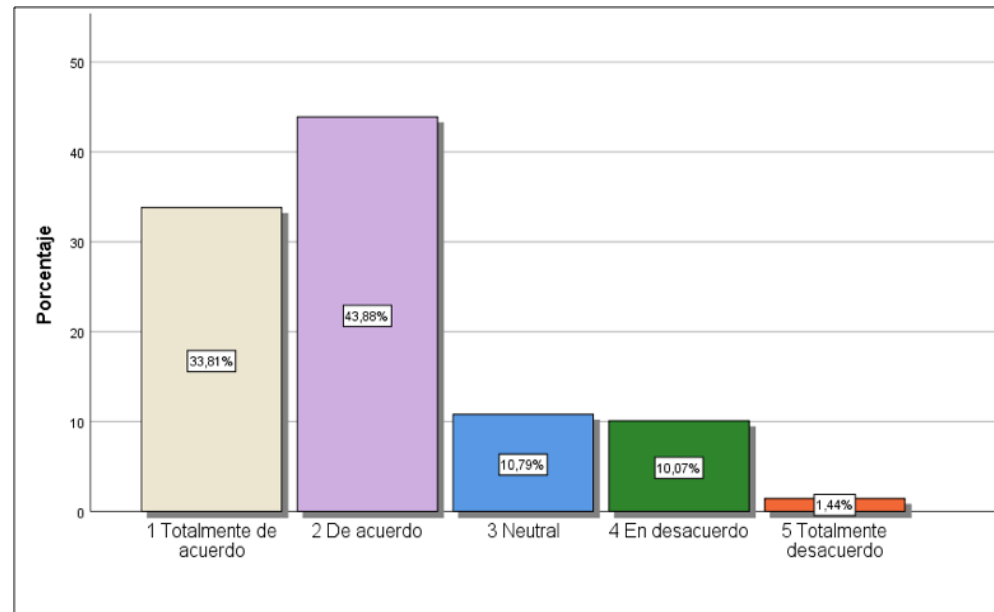
Figura 14. Percepción sobre la capacidad de aplicar las distintas escalas de valoración para el adulto mayor, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de aplicar las distintas escalas de valoración para el adulto mayor, de los 139 estudiantes, el 50,36% (70 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 13,67% (19 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 15. Percepción sobre la capacidad de identificar los pasos de una exploración ginecológica y obstétrica, Cuenca 2022

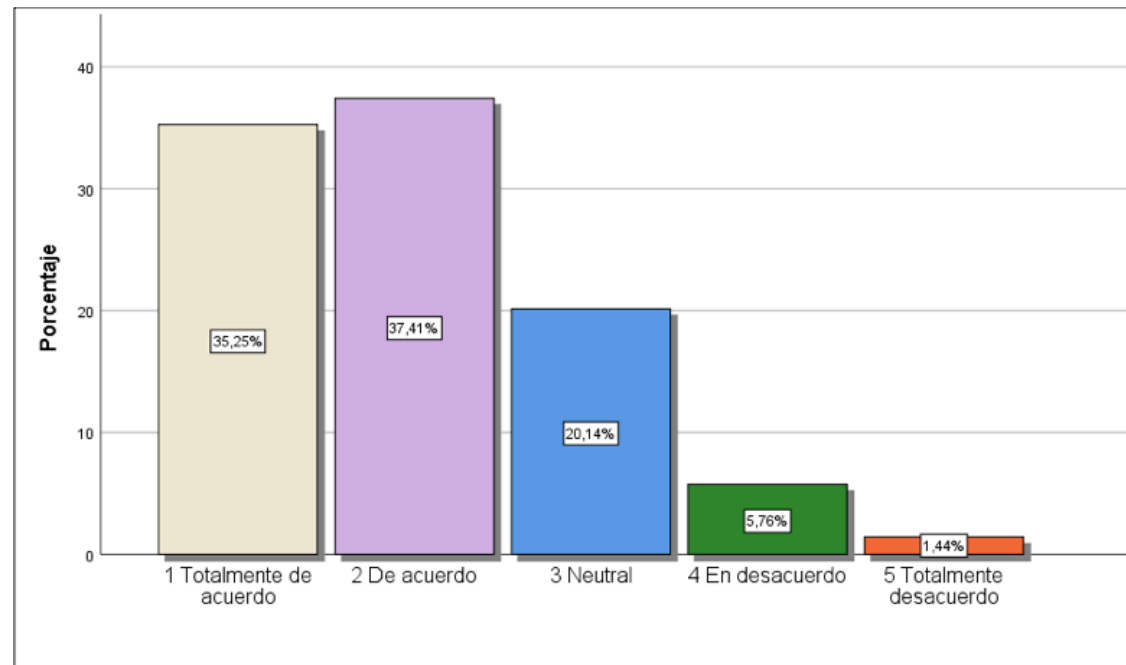


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de identificar los pasos de una exploración ginecológica y obstétrica, de los 139 estudiantes, el 77,69% (108 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 11,51% (16 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 16. Percepción sobre la capacidad de reconocer los pasos para la toma de una muestra citológica, Cuenca 2022

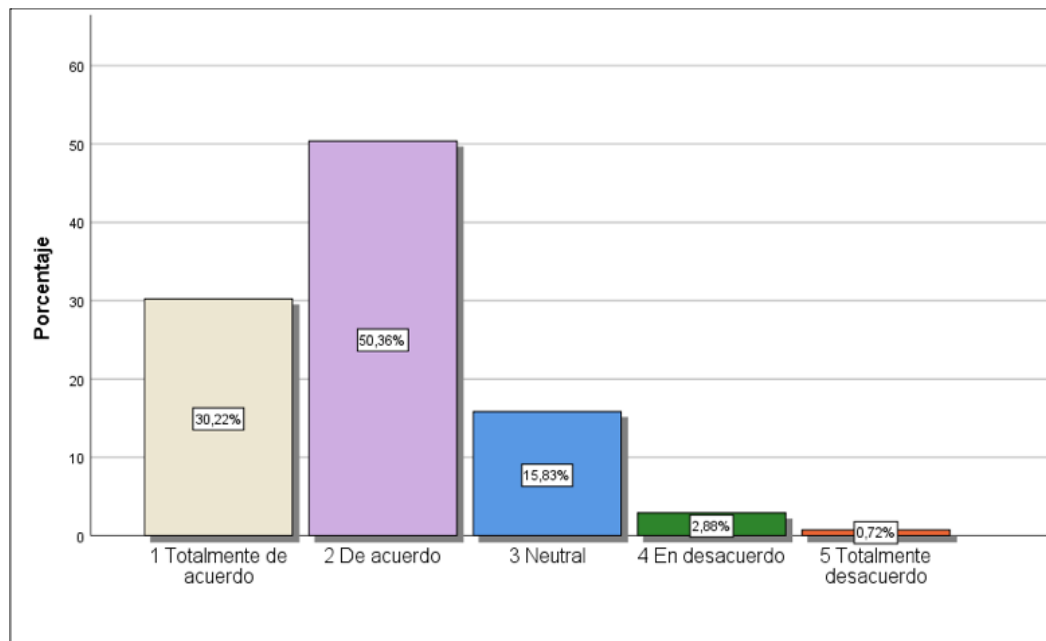


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de reconocer los pasos para la toma de una muestra citológica, de los 139 estudiantes, el 72,66% (101 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 7,20% (10 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 17. Percepción sobre la capacidad de asesorar, educar y atender en materia de anticoncepción y salud, Cuenca 2022

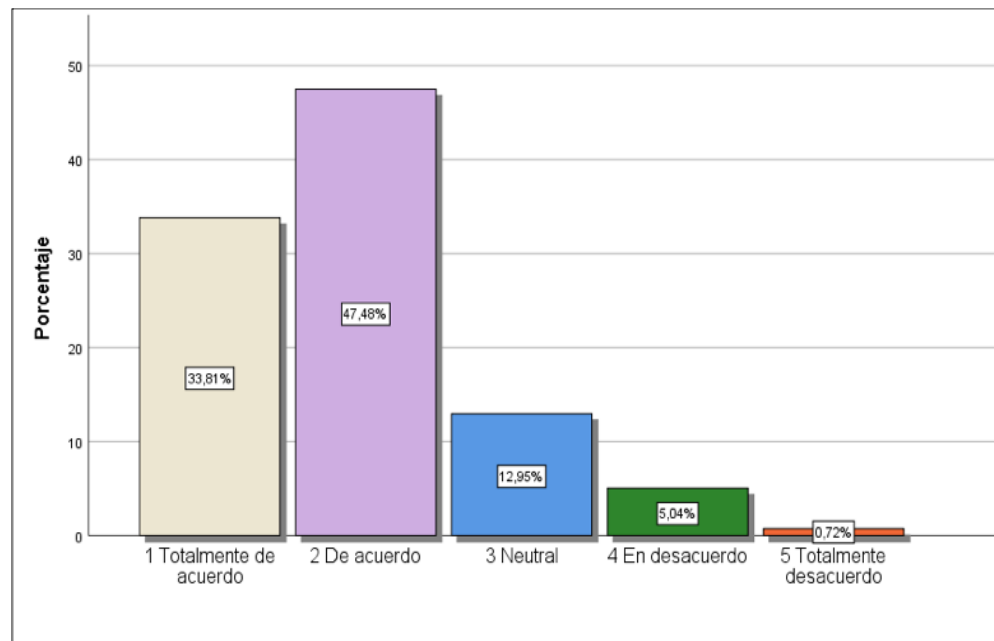


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de asesorar, educar y atender en materia de anticoncepción y salud, de los 139 estudiantes, el 80,58% (112 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 3,60% (5 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

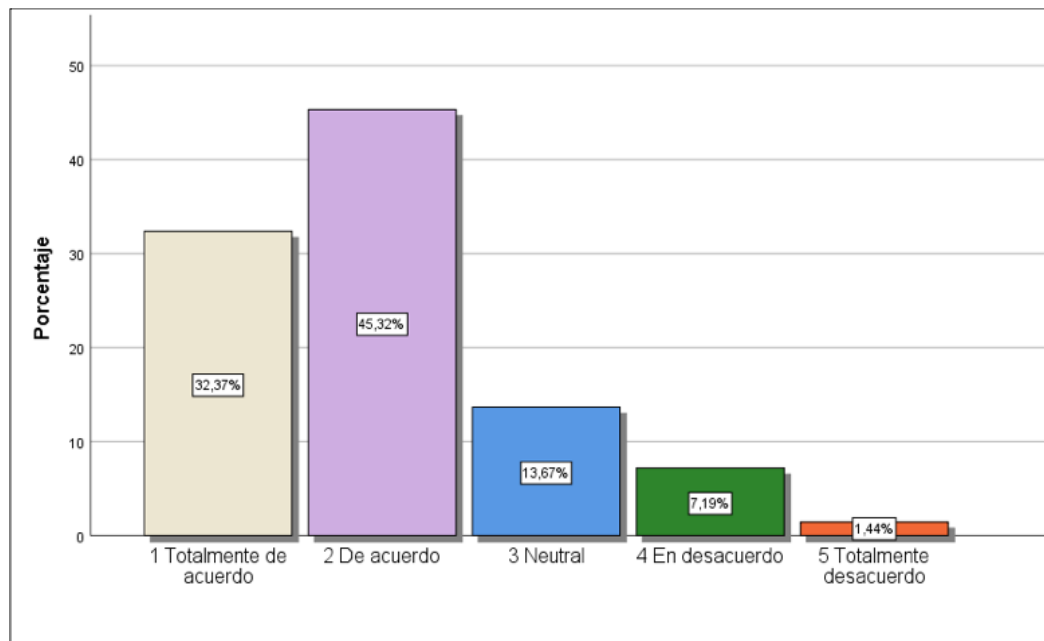
Figura 18. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral pre-concepcional, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de brindar atención integral pre-concepcional, de los 139 estudiantes, el 81,59% (113 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 5,76% (8 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 19. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral prenatal, Cuenca 2022

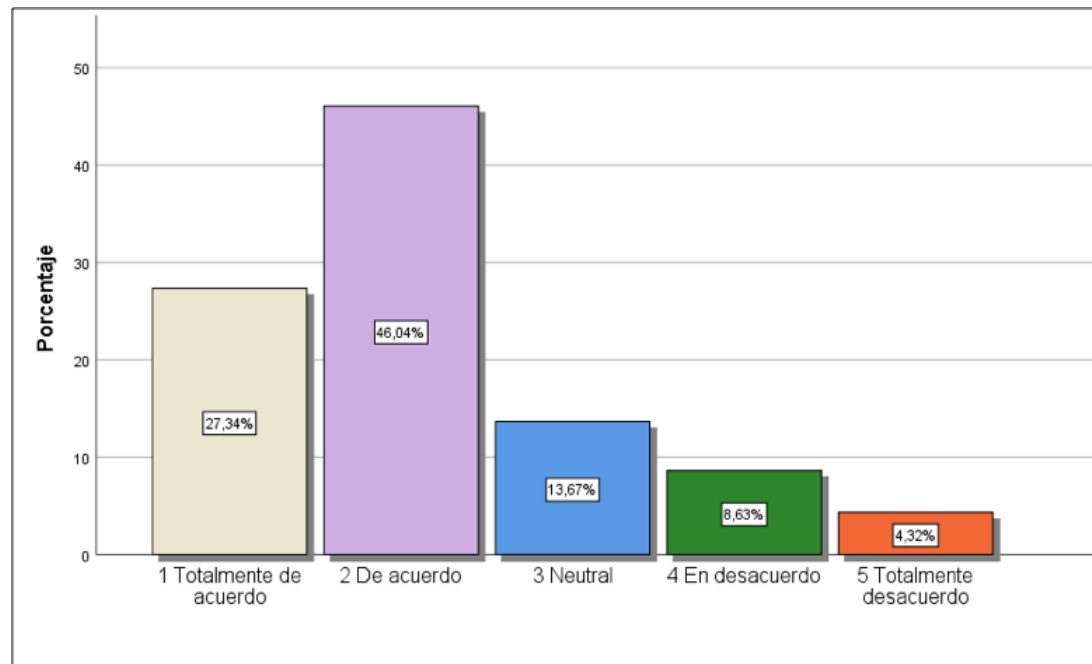


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de brindar atención integral prenatal, de los 139 estudiantes, el 77,69% (108 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 8,63% (12 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

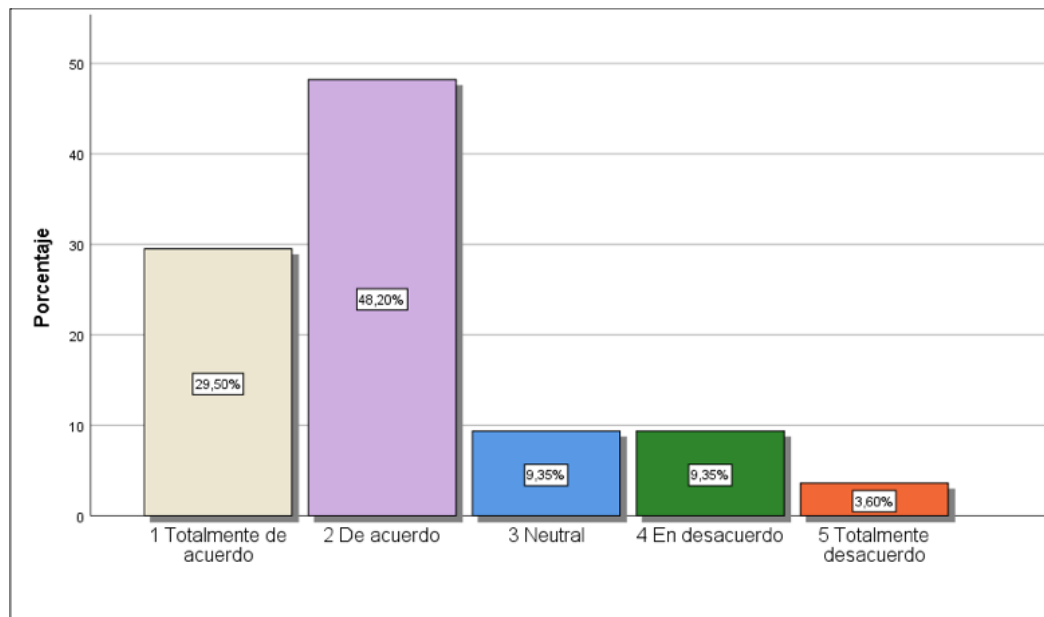
Figura 20. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral de trabajo de parto, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de brindar atención integral de trabajo de parto, de los 139 estudiantes, el 73,38% (102 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 12,95% (18 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

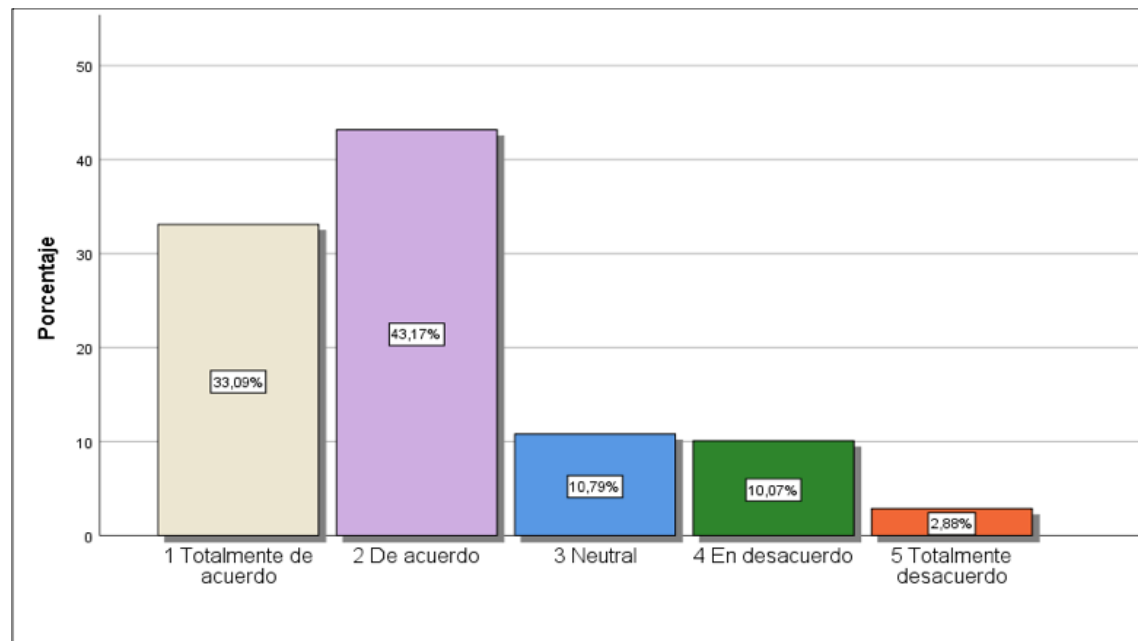
Figura 21. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral de trabajo de post parto, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de brindar atención integral de trabajo de post parto, de los 139 estudiantes, el 77,70% (108 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 12,95% (18 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

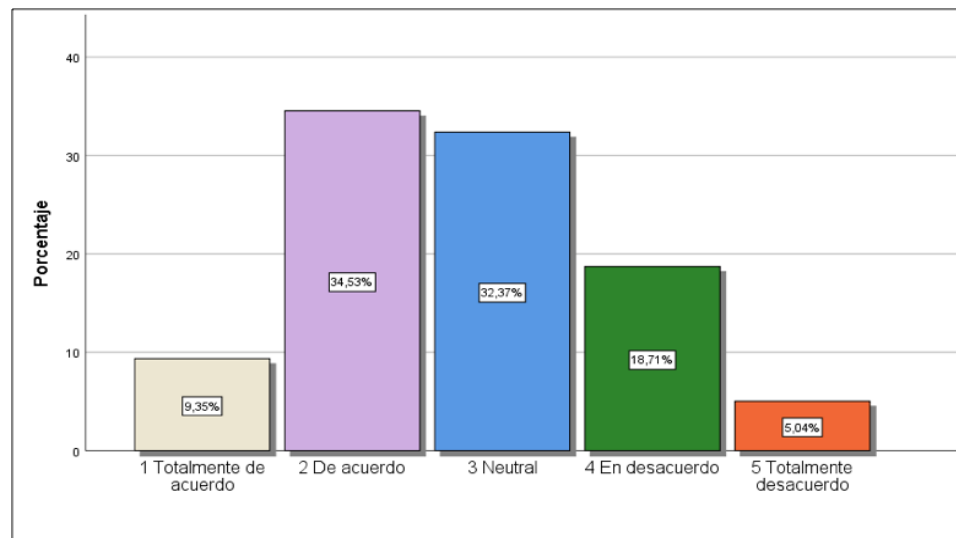
Figura 22. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada recepción de un recién nacido normal, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar una adecuada recepción de un recién nacido normal, de los 139 estudiantes, el 76,26% (106 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 12,95% (18 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 23. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada historia clínica oftalmológica tanto en consulta externa como emergencias, Cuenca 2022

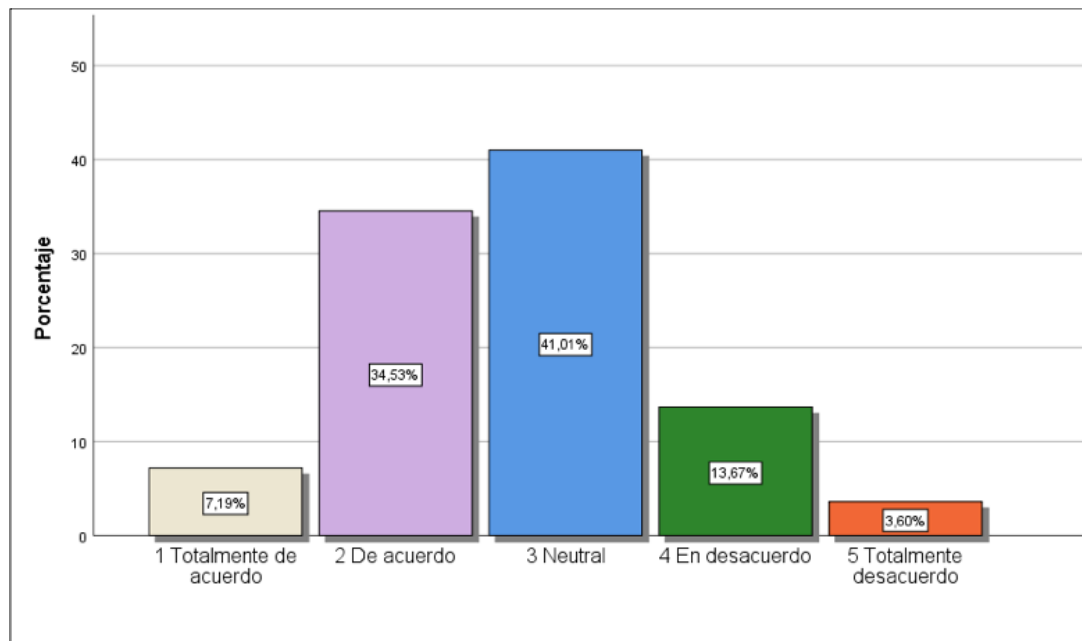


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar una adecuada historia clínica oftalmológica tanto en consulta externa como emergencias, de los 139 estudiantes, el 43,88% (61 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 23,75% (33 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

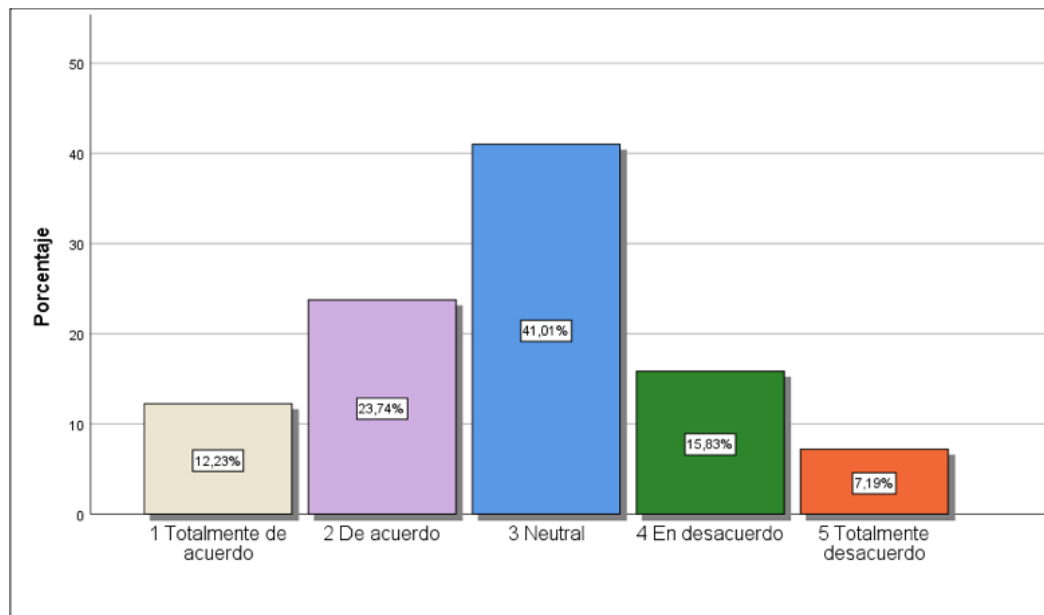
Figura 24. Percepción sobre la capacidad de establecer el tratamiento inicial de urgencias oftalmológicas, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de establecer el tratamiento inicial de las urgencias oftalmológicas, de los 139 estudiantes, el 41,01% (57 estudiantes) menciona que están neutrales con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 41,72 (58 estudiantes) están de acuerdo o totalmente de acuerdo y 17,27% (24 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 25. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una faringoscopía, Cuenca 2022

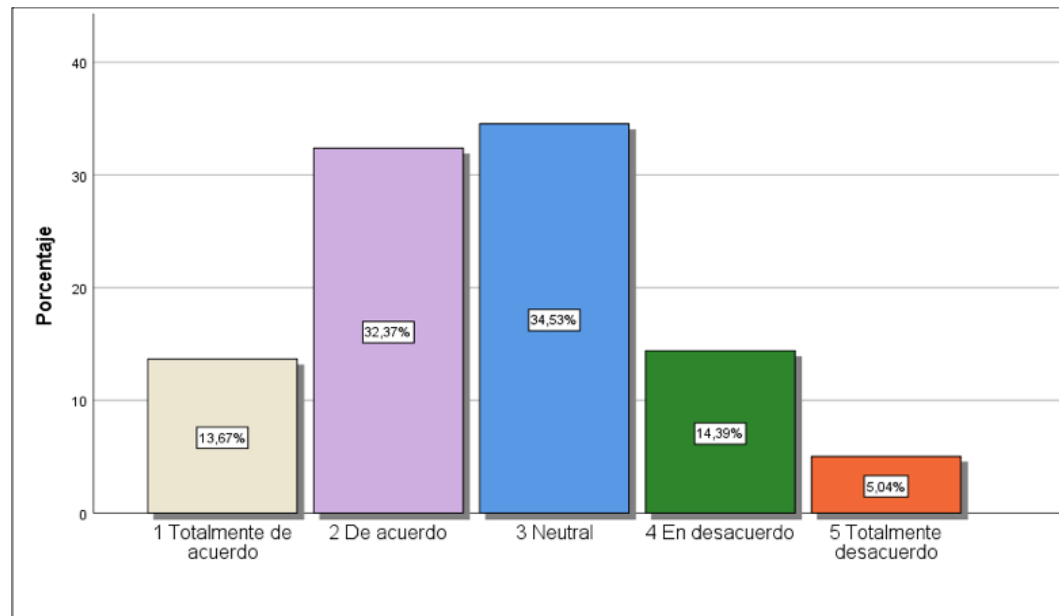


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de aplicar correctamente una faringoscopía, de los 139 estudiantes, el 41,01% (57 estudiantes) menciona que están neutrales con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que hasta 35,97% (50 estudiantes) están de acuerdo o totalmente de acuerdo, y el 23,02% (32 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 26. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una rinoscopia, Cuenca 2022

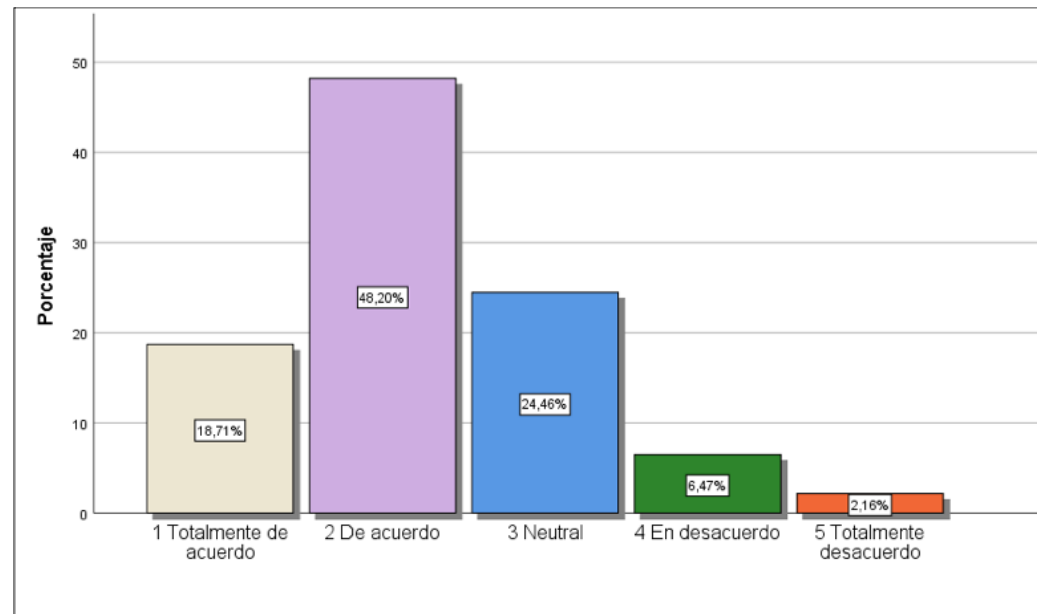


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de aplicar correctamente una rinoscopia, de los 139 estudiantes, el 34,53% (48 estudiantes) menciona que están neutrales con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 46,04% (64 estudiantes) afirman estar de acuerdo o totalmente de acuerdo, y el 19,43% (27 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

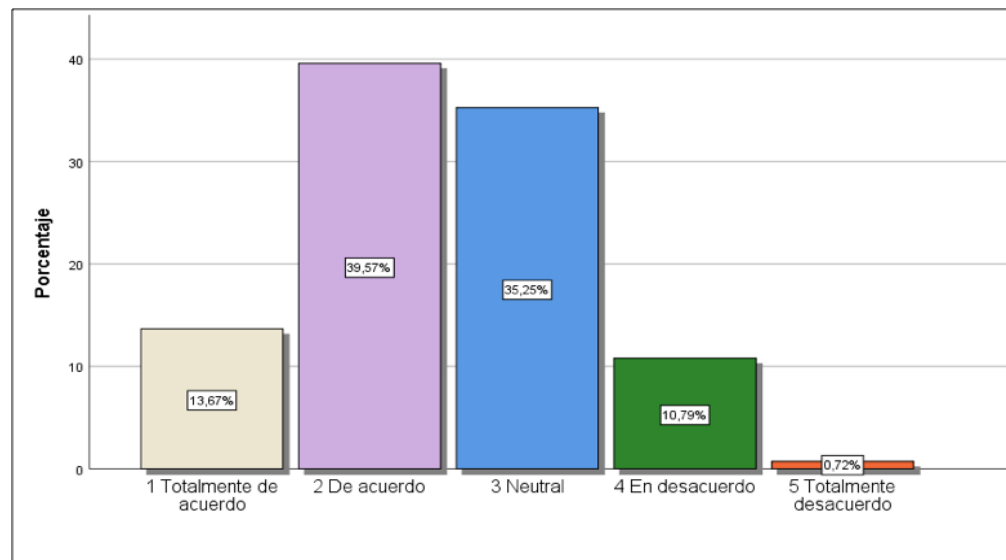
Figura 27. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una otoscopia, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de aplicar correctamente una otoscopia, de los 139 estudiantes, el 66,91% (93 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 8,63% (12 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 28. Percepción sobre la capacidad de realizar un examen otorrinolaringológico respetando el contexto de atención médica de primer nivel y la condición del paciente, Cuenca 2022

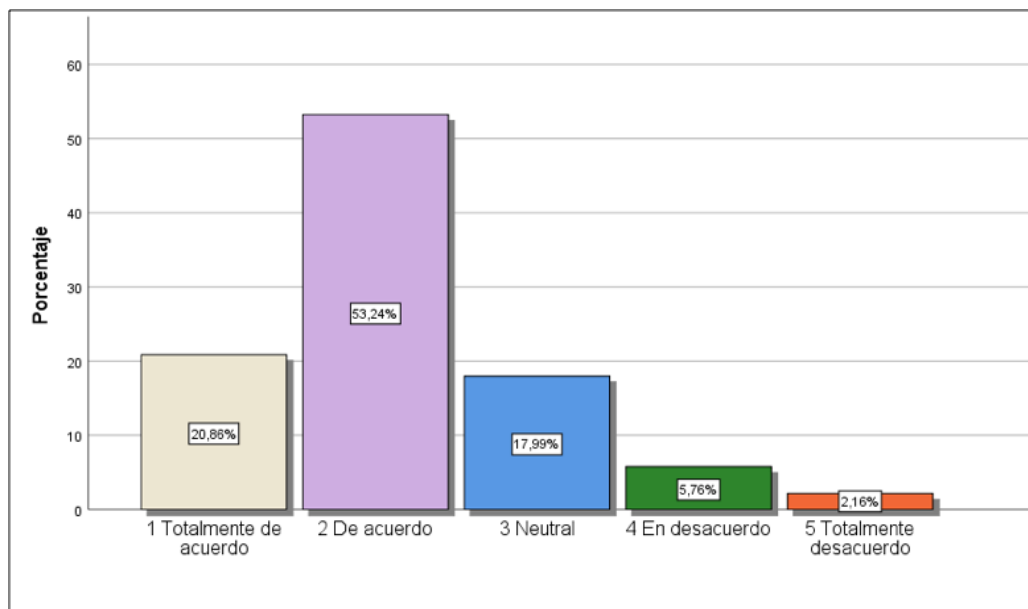


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar un examen otorrinolaringológico respetando el contexto de atención médica de primer nivel y la condición del paciente, de los 139 estudiantes, el 53,24% (74 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 11,51% (16 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 29. Percepción sobre la capacidad de reconocer las diferentes características de vulnerabilidad de los niños en sus diferentes etapas para una correcta realización de la historia clínica y aplicación de estrategias APS, Cuenca 2022

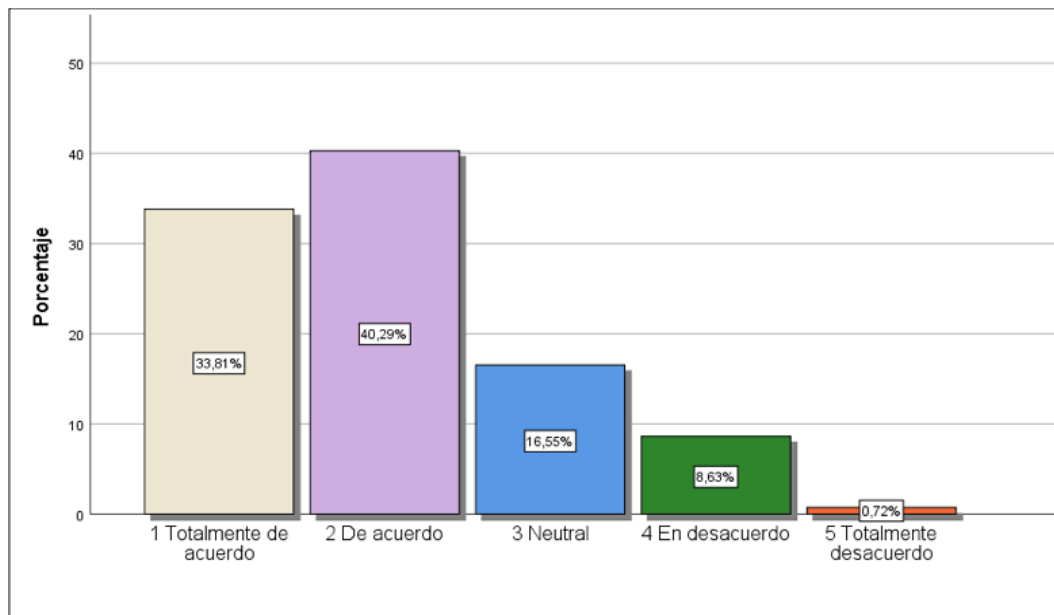


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta mencionada, de los 139 estudiantes, el 74,10% (103 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 7,92% (11 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 30. Percepción sobre la capacidad de llenar la historia clínica prenatal, Cuenca 2022

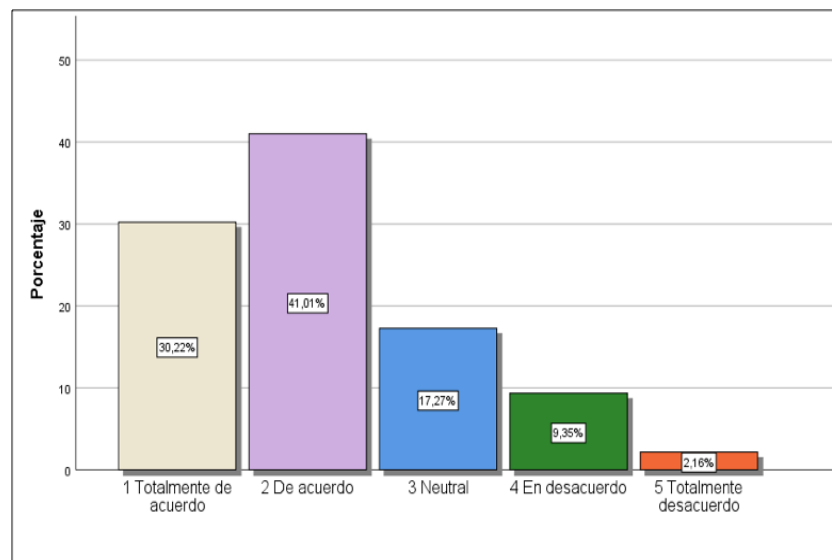


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de llenar la clínica prenatal, de los 139 estudiantes, el 74,10% (103 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 9,35% (13 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 31. Percepción sobre la capacidad de realizar maniobras contempladas en los protocolos sobre la recepción del recién nacido, Cuenca 2022

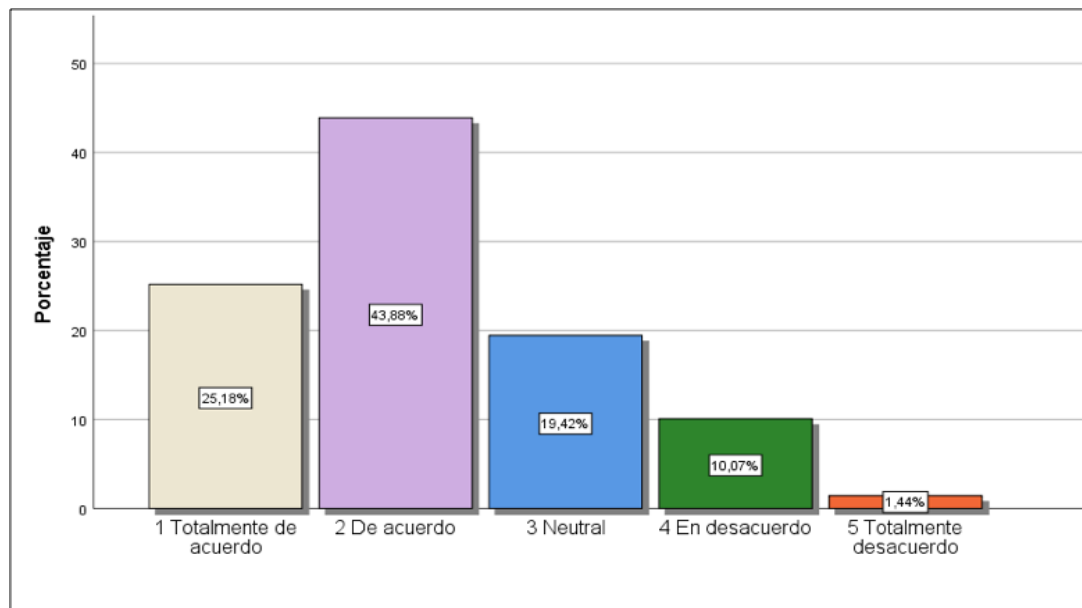


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar maniobras contempladas en los protocolos sobre la recepción del recién nacido, de los 139 estudiantes, el 71,23% (99 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 11,51% (16 estudiantes) están en desacuerdo totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

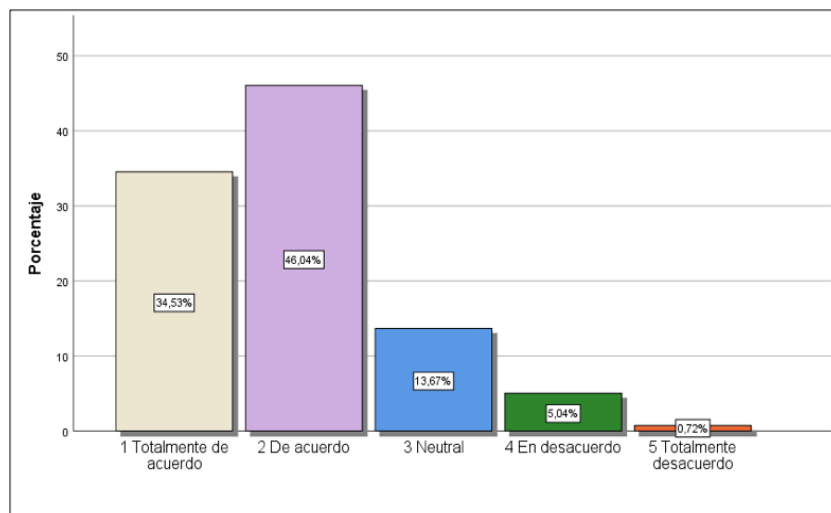
Figura 32. Percepción sobre la capacidad de aplicar atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido normal, clasificándolo como RN de riesgo, normal o enfermo, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
 Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de aplicar atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido normal, clasificándose con RN de riesgo, normal o enfermo, de los 139 estudiantes, el 69,06% (96 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 11,51% (16 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

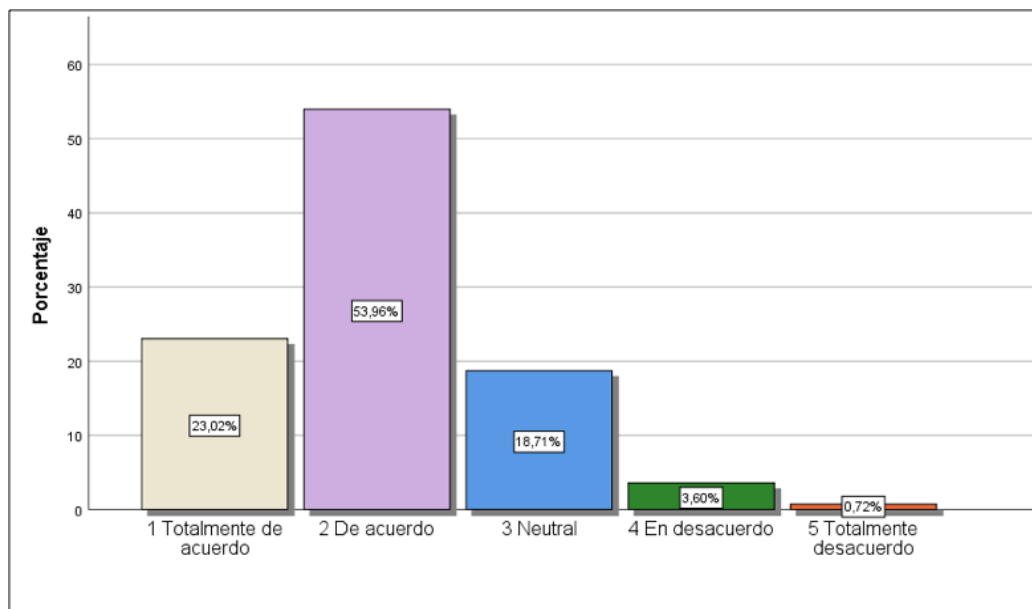
Figura 33. Percepción sobre la capacidad de analizar el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico realizando una correcta historia clínica, registrando datos antropométricos y elaborando curvas (OMS), Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de analizar el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico realizando una correcta historia clínica, registrando datos antropométricos y elaborando curvas (OMS), de los 139 estudiantes, el 80,57% (112 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 5,76% (8 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

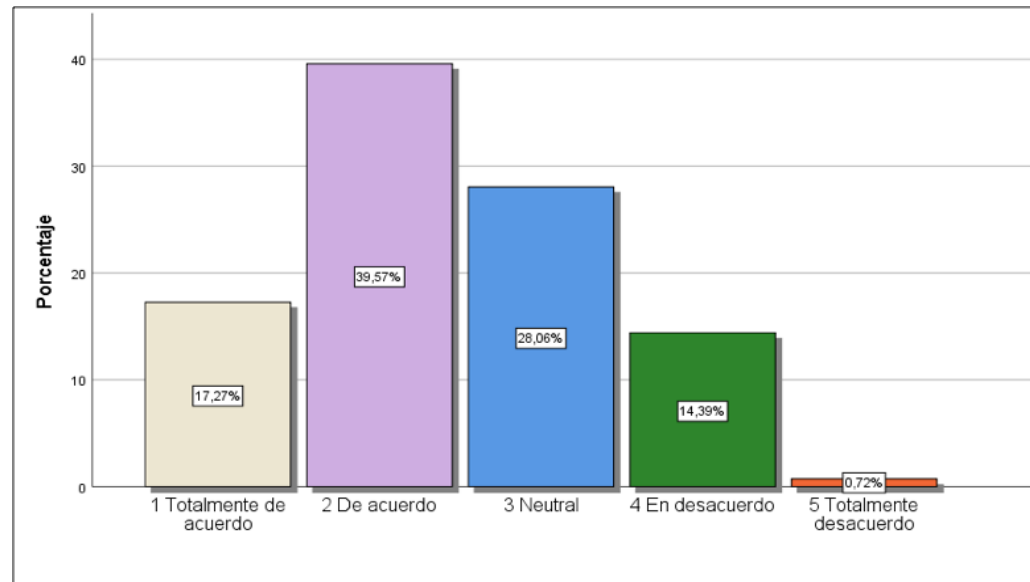
Figura 34. Percepción sobre la capacidad de aplicar protocolos y destrezas semiológicas en el diagnóstico y manejo de atención de patologías respiratorias, Cuenca 2022



Fuente: Base de datos
Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de aplicar protocolos y destrezas semiológicas en el diagnóstico y manejo de atención de patologías respiratorias, de los 139 estudiantes, el 76,98% (107 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 4,32% (6 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 35. Percepción sobre la capacidad de realizar un tratamiento inicial en las emergencias pediátricas y la aplicación de maniobras manuales según corresponda la emergencia, Cuenca 2022

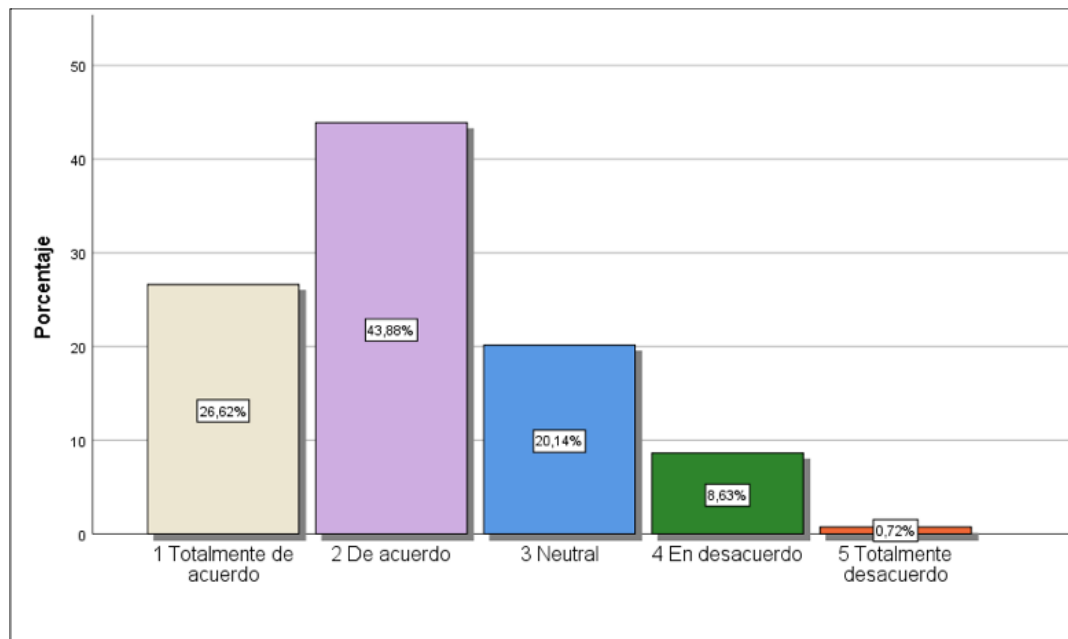


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar un tratamiento inicial en las emergencias pediátricas y la aplicación de maniobras manuales según corresponda con la emergencia, de los 139 estudiantes, el 56,84% (79 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 15,11% (21 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 36. Percepción sobre la capacidad de realizar inmobilizaciones con férulas en miembros y troncos, Cuenca 2022

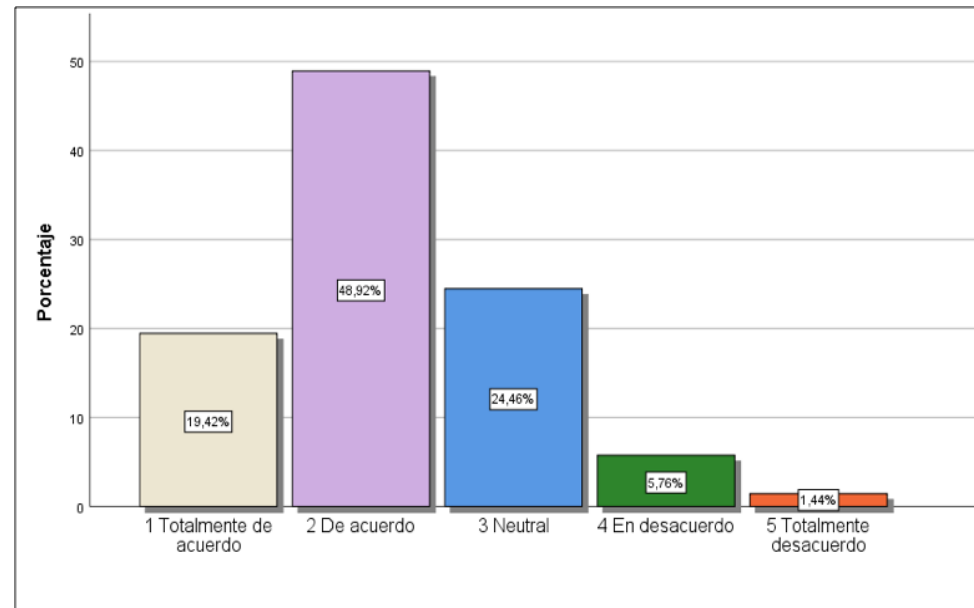


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar inmobilizaciones con férulas en miembros y troncos, de los 139 estudiantes, el 70,50% (98 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 9,35% (13 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 37. Percepción sobre la capacidad de manejar lesiones musculares, esguinces y luxaciones más frecuentes en el contexto de APS, Cuenca 2022

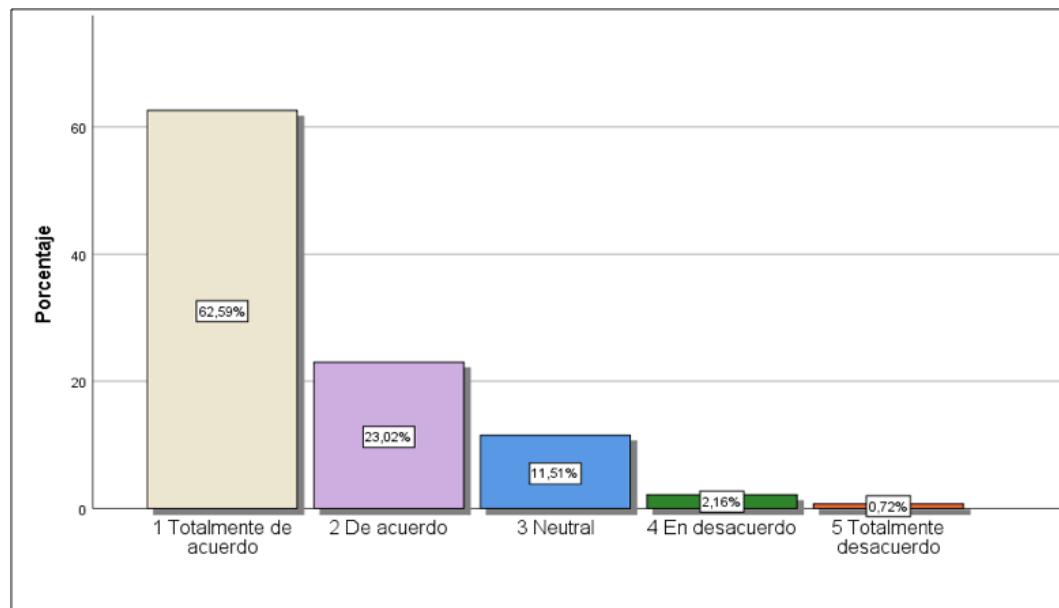


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de manejar lesiones musculares, esguinces y luxaciones más frecuentes en el contexto APS, de los 139 estudiantes, el 68,34% (95 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 7,20% (10 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 38. Percepción sobre la capacidad de realizar procedimientos urológicos en el varón como la colocación de sonda vesical, Cuenca 2022

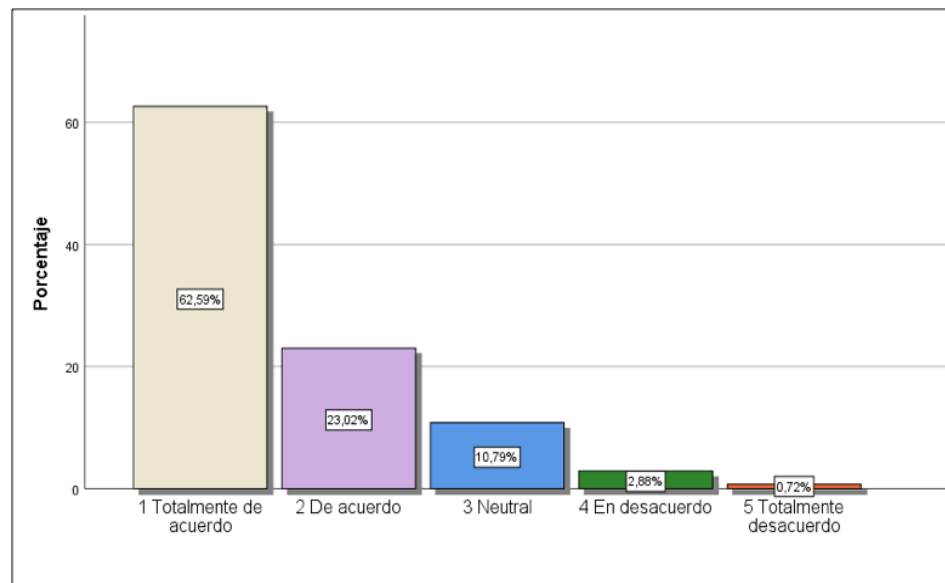


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar procedimientos urológicos en el varón como la colocación de sonda vesical, de los 139 estudiantes, el 85,61% (119 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 2,88% (4 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 39. Percepción sobre la capacidad de realizar procedimientos urológicos en la mujer como la colocación de sonda vesical, Cuenca 2022

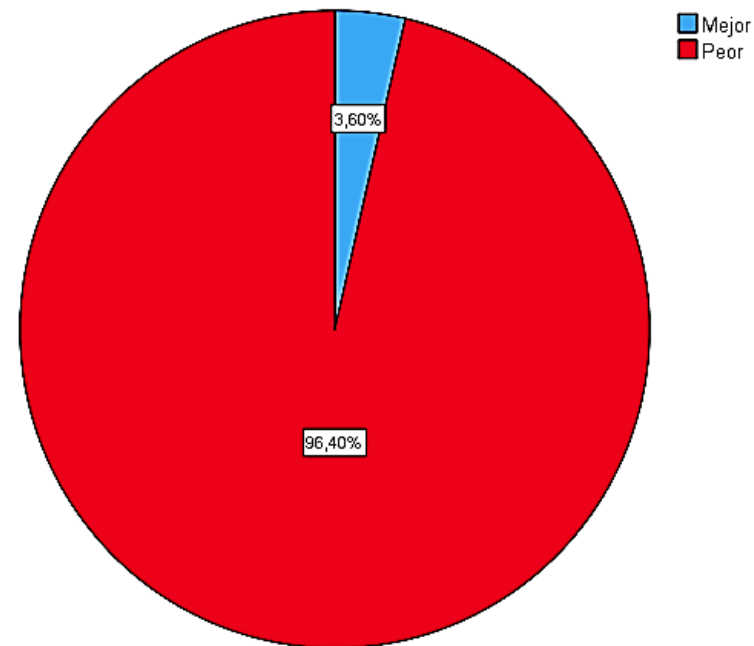


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la capacidad de realizar procedimientos urológicos en la mujer como la colocación de sonda vesical, de los 139 estudiantes, el 85,61% (119 estudiantes) menciona que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con su capacidad de hacerlo correctamente, mientras que el 3,60% (5 estudiantes) están en desacuerdo o totalmente desacuerdo, es decir no pueden realizarlo de forma correcta.

Figura 40. Percepción acerca de la pregunta sobre si las habilidades prácticas se aprenden mejor o peor mediante la educación virtual, Cuenca 2022

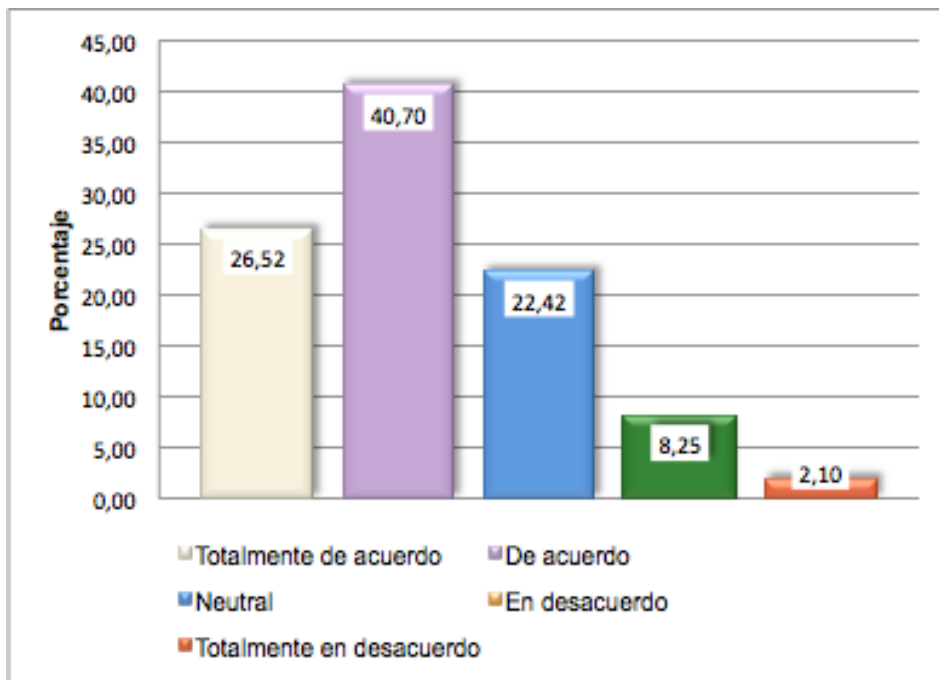


Fuente: Base de datos

Elaboración: Gustavo Almeida, Pedro Cordero.

Interpretación: Con respecto a la pregunta de la perspectiva de los estudiantes acerca de que si las habilidades prácticas se aprenden de mejor o peor manera mediante educación virtual, de los 139 estudiantes, el 96,40% (134 estudiantes) menciona que en la modalidad virtual se aprende de peor manera, mientras que el 3,60% (5 estudiantes) consideran que el aprendizaje es mejor con una educación virtual.

Figura 41. Distribución de la media de las respuestas por total de categorías



Interpretación: La mayoría de participantes en el estudio (67,22%) afirma que está de acuerdo o totalmente de acuerdo con que cumple las destrezas médicas de las diferentes materias contempladas en los sílabos. Solamente el 10,35% de las veces los estudiantes respondieron que están en desacuerdo o completamente en desacuerdo de haber cumplido estos objetivos.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

Internet como barrera

El presente estudio, tiene como objetivo determinar las características sociodemográficas de la población. Dentro del formulario de recolección de datos se preguntó a los participantes sobre la accesibilidad a una conexión estable a internet, ya que es factor fundamental para el aprendizaje mediante e-learning. Aquí se pudo observar que cerca del 75% de los participantes contaban con conexión estable a internet parcialmente, y hasta casi tres cuartos de la población, manifestó gozar de conexión estable a internet siempre. En otras palabras, ningún estudiante carecía de este recurso. Además, la gran mayoría de encuestados, aproximadamente 9 de 10 encuestados, afirmaron que su residencia se encuentra en la zona urbana.

Estas dos variables tienen especial importancia, ya que discrepa con los datos mencionados previamente del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) donde advertían que ni la mitad de hogares a nivel nacional contaba con internet. Además, se mencionaba una brecha importante en el ámbito socioeconómico entre la ciudadanía que vive en zona urbana y la rural. (27)

Es por eso que consideramos, que en este caso la falta de internet no fue una barrera que pueda influir en la percepción de los estudiantes como señalaba O'Doherty (25) que enumeraba limitaciones tecnológicas en países en vías de desarrollo.

Conocimiento de las destrezas prácticas por parte de los estudiantes

Esta investigación tuvo éxito indagando el conocimiento de los estudiantes sobre los logros de aprendizaje de las destrezas prácticas que forman parte de sus sílabos correspondientes. Hasta casi el 70% de encuestados sostuvo que los conocían. Esto quiere decir que durante el periodo de e-learning en la

pandemia de COVID-19, una mayoría considerable de estudiantes conocían los logros de aprendizaje con componente práctico que tenían que cumplir por cada materia al final de cada ciclo para evaluar su formación.

Percepción de los participantes acerca del cumplimiento de los logros de aprendizaje

Los participantes que completaron las encuestas perciben que han cumplido los logros de aprendizaje en líneas generales, debido a que la respuesta más opcionada ha sido “de acuerdo” y la segunda más elegida ha sido “totalmente de acuerdo”. Esto significa que, según su percepción personal, más del 67%, que corresponde a aproximadamente 93 participantes del total, consideran que cumplen con los logros de aprendizaje y tan solo poco más del 10% niegan tener la capacidad de cumplirlos ya que optaron por las opciones de “desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”.

Las áreas en donde los estudiantes se mostraron más confiados al manifestar el cumplimiento de objetivos fue cirugía y urología, llegando a una percepción positiva de casi el 86% en situaciones como el correcto comportamiento en las diferentes áreas quirúrgicas, lavado de manos y colocación de una sonda vesical tanto en mujeres como hombres.

Por otro lado, llama la atención que, en las áreas de oftalmología y otorrinolaringología, el número de encuestados que se percibió capaz de cumplir los logros de aprendizaje es menor en comparación con las otras materias. Aproximadamente el 25% percibió de forma negativa su aprendizaje en destrezas como la realización de historias clínicas oftalmológicas y la elaboración de una correcta faringoscopia. Estos dos casos son los que se muestran con una percepción más desfavorable, ya que, la media de respuestas de los estudiantes en el resto de preguntas, alcanza apenas el 10% de percepción negativa.

Percepción de los estudiantes acerca del e-learning en comparación al aprendizaje tradicional

Dentro de los datos recopilados en el presente estudio, la percepción del aprendizaje mediante e-learning de habilidades prácticas en los estudiantes que cursaron noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca de manera virtual continúa siendo negativa en comparación con el aprendizaje tradicional. El 96.4% de los participantes consideran que las habilidades prácticas se aprenden de peor manera en el contexto virtual. Diversos estudios publicados concuerdan en esta perspectiva, como el caso de un estudio citado en Croacia en el año 2020 en donde determinaron que si bien la percepción en torno al e-learning es favorable, el 47.7% de los participantes manifestaron que, con respecto a las habilidades prácticas, temían que su formación en este aspecto no era suficiente. (19) De igual manera, las investigaciones realizadas en Singapur (21) y Pakistán (24), alrededor de tres cuartas partes de participantes, mostraron una percepción negativa con respecto a e-learning en la formación médica y adquisición de destrezas prácticas respectivamente. Esto contrasta con el estudio presentado en Jordania, donde el 55.9% se mostró a favor del e-learning dentro de su formación médica. (15)

Discrepancia entre la percepción del cumplimiento de logros de aprendizaje y la percepción negativa entorno al e-learning

Claramente este estudio revela un resultado contradictorio, ya que la mayoría de los estudiantes afirmaron que según su perspectiva estaban de acuerdo en cumplir los logros de aprendizaje encuestados. Sin embargo, más del 95% considera que el e-learning es inferior al aprendizaje tradicional. Esto genera varias dudas sobre la objetividad de las respuestas brindadas, posiblemente por un sentimiento de culpa en aceptar su posible percepción personal de incapacidad en cumplir con los logros de aprendizaje de las destrezas prácticas indagadas.

También se debe mencionar que el tiempo transcurrido entre el final de la formación mediante e-learning y la realización del cuestionario fue de aproximadamente un año. En este periodo pudo existir la posibilidad que, durante el internado rotativo de medicina, los encuestados hayan podido desarrollar las destrezas contempladas dentro de los logros de aprendizaje de noveno y décimo ciclo, y esto a su vez, influir en la respuesta afirmativa dentro de la encuesta.

Otra posibilidad para interpretar esta discrepancia puede ser el que los estudiantes no conocen las modalidades de e-learning en su totalidad, y que, asocian esta metodología de enseñanza con su experiencia personal vivida durante la pandemia del COVID-19. Esto implicaría que exista de manera preconcebida una percepción negativa de esta metodología de enseñanza a pesar de que hayan alcanzado las destrezas prácticas contempladas en los logros de aprendizaje. Como señala Vallé y colaboradores (14) esta percepción negativa en torno al e-learning puede atribuirse a múltiples factores como: baja calidad de la enseñanza impartida, la mala interacción con los tutores mediante medios virtuales y la falta de accesibilidad a las tecnologías y servicios de internet (24)

Implicaciones del estudio

El e-learning constituye un medio de aprendizaje que forma parte del presente y futuro en el proceso de enseñanza. A partir de la pandemia por COVID-19, los medios tecnológicos en la formación médica han cobrado un papel fundamental. Por lo tanto, el presente estudio contribuyó para que haya un acercamiento en conocer cómo los estudiantes perciben estos medios tecnológicos dentro de su formación y el desarrollo de sus habilidades prácticas que serán esenciales en su vida profesional. Dentro del marco de la deontología médica, esto es importante por la influencia que tiene el e-learning en la formación de profesionales sanitarios que garanticen un correcto ejercicio de la profesión a futuro.

Limitaciones del estudio

Las limitaciones del estudio radican sobre todo en el diseño metodológico. Al ser un estudio descriptivo, no se realizó asociaciones entre variables para determinar causalidad como por ejemplo la influencia que pueden tener ciertas variables sociodemográficas como la residencia en la ruralidad con la percepción de diferentes logros de aprendizaje tomando en cuenta la diferencia socioeconómica que existe en comparación a vivir en zona urbana. (25)

Consideramos que otra limitación del estudio es, como se mencionó con anterioridad en la discusión, es que al basarse en una variable cualitativa no medible como es la percepción, las respuestas se pudieron ver influenciadas sobre todo por el tiempo transcurrido entre el final de su formación mediante e-learning en el 2021 y el momento que los participantes llenaron las encuestas en el 2022 durante su formación presencial activa en el internado rotativo de medicina.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

1. Con respecto a las condiciones que permiten el acceso al e-learning, la totalidad de los participantes manifestó que poseen una conexión estable a internet siempre o parcialmente. Debido a esto, consideramos que la falta de accesibilidad a internet, no fue una barrera determinante que imposibilita la formación mediante e-learning.
2. De igual manera, concluimos que los estudiantes perciben que a través del e-learning, lograron aprender destrezas prácticas contempladas en los sílabos de noveno y décimo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad de Cuenca. El 40,70% manifestó estar de acuerdo y adicionalmente otro 26,52% muy de acuerdo, lo que claramente supone la mayoría de encuestados.
3. El presente estudio demostró que la percepción sobre el impacto del e-learning con respecto al aprendizaje de destrezas médicas prácticas es negativa. Se puede decir que, en torno al aprendizaje de estas capacidades, la educación tradicional sigue siendo percibida como la mejor manera de desarrollar y aprender las mismas.
4. En conclusión, a pesar de que la mayoría de los estudiantes responden positivamente acerca de haber cumplido los logros de aprendizaje relacionados a destrezas prácticas mediante e-learning correspondientes a sus sílabos, esta modalidad continúa siendo percibida como una peor forma de aprendizaje en comparación con el aprendizaje tradicional.

7.2 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar con estudios sobre el tema tratado que involucren variables medibles cuantitativas para resultados con mayor grado de fiabilidad.
2. Sugerimos llevar a cabo investigaciones de carácter analítico donde se combinen variables para demostrar causalidad como la influencia de factores sociodemográficos y su influencia sobre un mejor o peor aprendizaje mediante e-learning.
3. Si bien este estudio concluye que los encuestados perciben de peor manera el e-learning respecto al aprendizaje tradicional, la investigación falla en determinar qué factores son aquellos que han tenido una influencia negativa sobre la misma tomando en cuenta el contexto nacional. Por eso, resaltamos la importancia de conocer las razones por las que los estudiantes tienen una percepción tan negativa respecto al e-learning.

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vaona A, Banzi R, Kwag KH, Rigon G, Cereda D, Pecoraro V, et al. E-learning for health professionals. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018 Jan 22; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD011736.pub2>
2. Compton S, Sarraf-Yazdi S, Rustandy F, Radha Krishna LK. Medical students' preference for returning to the clinical setting during the COVID-19 pandemic. *Med Educ*. 2020;54(10):943–50.
3. Giannini S. COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. *Unesco* [Internet]. 2020;5–6. Available from: <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-060420-ES-2.pdf>
4. Li HO-Y, Bailey AMJ, Walker VP, Umar S, Clark VR. Medical Education Amid the COVID-19 Pandemic : New Perspectives for the Future Erasing the False Equivalency : Pandemics , Public Health , and Physician Education Copyright © by the Association of American Medical Colleges . Unauthorized reproduction of t. 2020;95(11):11–2.
5. Médicos CG de CO de. Código de deontología médica- Guía de ética médica. *JAMA J Am Med Assoc* [Internet]. 1934;103(16):1259. Available from: [doi:10.1001/jama.1934.02750420071032](https://doi.org/10.1001/jama.1934.02750420071032)
6. Cuenca U de. Misión y Visión Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca [Internet]. 2022 [cited 2022 Mar 4]. p. 1. Available from: <https://www.ucuenca.edu.ec/nosotros#:~:text=Misión,en armonía con la naturaleza.>
7. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es una pandemia? [Internet]. www.who.int. 2010 [cited 2021 May 15]. p. 1. Available from: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
8. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional. *Who* [Internet]. 2016;3:1–104. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494->

spa.pdf?sequence=1

9. Valdez-García JE, López Cabrera MV, Jiménez Martínez M de los Á, Díaz Elizondo JA, Dávila Rivas JAG, Olivares Olivares SL. Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. *Investig en Educ Médica*. 2020;9(35):85–95.
10. Gormley GJ, Collins K, Boohan M, Bickle IC, Stevenson M. Is there a place for e-learning in clinical skills? A survey of undergraduate medical students' experiences and attitudes. *Med Teach* [Internet]. 2009 Jan 3;31(1):e6–12. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590802334317>
11. Pei L, Wu H. Does online learning work better than offline learning in undergraduate medical education? A systematic review and meta-analysis. *Med Educ Online* [Internet]. 2019;24(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1666538>
12. INEE. Instituto nacional para la Evaluación de la educación México [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 4]. Available from: <https://historico.mejoredu.gob.mx/logro-de-aprendizaje-y-evaluacion/>
13. NKLM. Übergeordnete und krankheitsbezogene Lernziele [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 4]. Available from: <https://nkml.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studiengang/PF1/showIntermediatePage/0>
14. Vallee A, Blacher J, Cariou A, Sorbets E. Blended learning compared to traditional learning in medical education: Systematic review and meta-analysis [Internet]. Vol. 22, *Journal of Medical Internet Research*. 2020. p. e16504. Available from: <https://www.jmir.org/2020/8/e16504>
15. Al-Balas M, Al-Balas HI, Jaber HM, Obeidat K, Al-Balas H, Aborajoo EA, et al. Correction to: Distance learning in clinical medical education amid COVID-19 pandemic in Jordan: current situation, challenges, and perspectives. *BMC Med Educ* [Internet]. 2020 Dec 16;20(1):513. Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02428-3>
16. Dost S, Hossain A, Shehab M, Abdelwahed A, Al-Nusair L. Perceptions of

- medical students towards online teaching during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey of 2721 UK medical students. *BMJ Open*. 2020;10(11):1–10.
17. Kyaw BM, Posadzki P, Paddock S, Car J, Campbell J, Tudor Car L. Effectiveness of digital education on communication skills among medical students: Systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration. *J Med Internet Res*. 2019;21(8).
 18. Ibrahim NK, Al Raddadi R, AlDarmasi M, Al Ghamdi A, Gaddoury M, AlBar HM, et al. Medical students' acceptance and perceptions of e-learning during the Covid-19 closure time in King Abdulaziz University, Jeddah. *J Infect Public Health [Internet]*. 2021;14(1):17–23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.11.007>
 19. Puljak L, Čivljak M, Haramina A, Mališa S, Čavić D, Klinec D, et al. Attitudes and concerns of undergraduate university health sciences students in Croatia regarding complete switch to e-learning during COVID-19 pandemic: a survey. *BMC Med Educ [Internet]*. 2020 Dec 10;20(1):416. Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02343-7>
 20. Perkins GD, Kimani PK, Bullock I, Clutton-Brock T, Davies RP GM et al. Improving the efficiency of advanced life support training: a randomized, controlled trial. *Ann Intern Med*. 2012;19(28).
 21. Srinivasan DK. Medical Students' Perceptions and an Anatomy Teacher's Personal Experience Using an e-Learning Platform for Tutorials During the Covid-19 Crisis. *Anat Sci Educ*. 2020;13(3):318–9
 22. Alonso D. Percepción [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo México. 2021 [cited 2022 Jul 5]. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19771/percepcion.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Introducción%3A La percepción se puede,captamos mediante los órganos sensoriales.>
 23. Compton S, Sarraf-Yazdi S, Rustandy F, Radha Krishna LK. Medical students' preference for returning to the clinical setting during the

- COVID-19 pandemic. *Med Educ.* 2020;54(10):943–50.
24. Abbasi S, Ayoob T, Malik A, Memon SI. Perceptions of students regarding E-learning during Covid-19 at a private medical college. *Pakistan J Med Sci [Internet]*. 2020 May 18;36(COVID19-S4):S57–61. Available from: <https://www.pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/2766>
 25. Doherty DO, Dromey M, Lougheed J, Hannigan A, Last J, Mcgrath D. Barriers and solutions to online learning in medical education – an integrative review. *BMC Med Educ [Internet]*. 2018;18:1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1240-0>ARESEARCH
 26. Inec-Enemdu. Encuesta Nacional De Empleo, Desempleo Y Subempleo (ENEMDU): Indicadores de Pobreza y Desigualdad [Internet]. Inec Enemdu. 2020. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30998/1/T4760e.pdf>
 27. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Tecnologías de la Información y Comunicación. Encuesta multipropósito - TIC 2019 [Internet]. 2019. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/tecnologias-de-la-informacion-y-comunicacion-tic/>
 28. Carreño V. Sílabo Gerontología y Geriatria (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 2. Cuenca, Ecuador; 2020.
 29. Vintimilla M, Sigüencia H, Huiracocha M de L, Diaz R, Tipan J. Sílabo Pediatría (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 2. Cuenca, Ecuador; 2020.
 30. Vega B, Lituma G, Borja B. Sílabo Ginecología y Obstetricia (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 3. Cuenca, Ecuador; 2020.
 31. Serrano W. Sílabo Traumatología (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 1. Cuenca, Ecuador; 2020.
 32. Bustamante ME. Sílabo Anestesiología (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 1. Cuenca, Ecuador; 2020.
 33. Reinoso J, Pino R, Flores N. Sílabo Cirugía y Cirugía Experimental (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 1. Cuenca, Ecuador; 2020.
 34. Baculima Pacheco JP. Sílabo Anestesiología (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 1. Cuenca, Ecuador; 2020.

35. Astudillo JM. Sílabo Otorrinolaringología (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 1. Cuenca, Ecuador; 2020.
36. Abad J. Sílabo Urología (Malla Medicina Créditos 2013) - Grupo: 1. Cuenca, Ecuador; 2020.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Percepción sobre el conocimiento de los logros de aprendizaje que abordan el conjunto destrezas y habilidades prácticas contempladas en los sílabos de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, Cuenca 2022	40
Figura 2. Percepción sobre la realización correcta de una historia clínica de acuerdo a la hora anestésica preoperatoria para valorar el estado del paciente, Cuenca 2022	41
Figura 3. Percepción sobre la realización de un correcto manejo de la vía aérea: hiperextensión del cuello y protrusión mandibular, Cuenca 2022	42
Figura 4. Percepción sobre la capacidad de colocar correctamente una cánula orofaríngea, Cuenca 2022	43
Figura 5. Percepción sobre la capacidad de colocar y sellar correctamente una máscara facial, Cuenca 2022	44
Figura 6. Percepción sobre la capacidad de usar correctamente los dispositivos supraglóticos, Cuenca 2022	45
Figura 7. Percepción sobre la capacidad de ventilar correctamente con los dispositivos de ventilación, Cuenca 2022	46
Figura 8. Percepción sobre la capacidad de valorar al paciente en la sala de recuperación e identificar posibles complicaciones y criterios para el alta, Cuenca 2022	47

Figura 9. Percepción sobre la capacidad de realizar de manera adecuada las maniobras de reanimación cardiopulmonar básicas y avanzadas, Cuenca 2022	48
Figura 10. Percepción sobre la capacidad de reconocer y comportarse acorde a las zonas del centro quirúrgico, Cuenca 2022	49
Figura 11. Percepción sobre la capacidad de realizar la secuencia adecuada del lavado de manos quirúrgico, Cuenca 2022	50
Figura 12. Percepción sobre la capacidad de reconocer y realizar con prolijidad nudos y suturas básicas, Cuenca 2022	51
Figura 13. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada valoración geriátrica integral, Cuenca 2022	52
Figura 14. Percepción sobre la capacidad de aplicar las distintas escalas de valoración para el adulto mayor, Cuenca 2022	53
Figura 15. Percepción sobre la capacidad de identificar los pasos de una exploración ginecológica y obstétrica, Cuenca 2022	54
Figura 16. Percepción sobre la capacidad de reconocer los pasos para la toma de una muestra citológica, Cuenca 2022	55
Figura 17. Percepción sobre la capacidad de asesorar, educar y atender en materia de anticoncepción y salud, Cuenca 2022	56
Figura 18. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral pre-concepcional, Cuenca 2022	57
Figura 19. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral prenatal, Cuenca 2022	58
Figura 20. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral de trabajo de parto, Cuenca 2022	59
Figura 21. Percepción sobre la capacidad de brindar atención integral de trabajo de post parto, Cuenca 2022	60

Figura 22. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada recepción de un recién nacido normal, Cuenca 2022	61
Figura 23. Percepción sobre la capacidad de realizar una adecuada historia clínica oftalmológica tanto en consulta externa como emergencias, Cuenca 2022	62
Figura 24. Percepción sobre la capacidad de establecer el tratamiento inicial de urgencias oftalmológicas, Cuenca 2022	63
Figura 25. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una faringoscopia, Cuenca 2022	64
Figura 26. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente un rinoscopia, Cuenca 2022	65
Figura 27. Percepción sobre la capacidad de aplicar correctamente una otoscopia, Cuenca 2022	66
Figura 28. Percepción sobre la capacidad de realizar un examen otorrinolaringológico respetando el contexto de atención médica de primer nivel y la condición del paciente, Cuenca 2022	67
Figura 29. Percepción sobre la capacidad de reconocer las diferentes características de vulnerabilidad de los niños en sus diferentes etapas para una correcta realización de la historia clínica y aplicación de estrategias APS, Cuenca 2022	68
Figura 30. Percepción sobre la capacidad de llenar la historia clínica prenatal, Cuenca 2022	69
Figura 31. Percepción sobre la capacidad de realizar maniobras contempladas en los protocolos sobre la recepción del recién nacido, Cuenca 2022	70
Figura 32. Percepción sobre la capacidad de aplicar atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido normal, clasificándolo como RN de riesgo, normal o enfermo, Cuenca 2022	71

Figura 33. Percepción sobre la capacidad de analizar el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico realizando una correcta historia clínica, registrando datos antropométricos y elaborando curvas (OMS), Cuenca 2022	72
Figura 34. Percepción sobre la capacidad de aplicar protocolos y destrezas semiológicas en el diagnóstico y manejo de atención de patologías respiratorias, Cuenca 2022	73
Figura 35. Percepción sobre la capacidad de realizar un tratamiento inicial en las emergencias pediátricas y la aplicación de maniobras manuales según corresponda la emergencia, Cuenca 2022	74
Figura 36. Percepción sobre la capacidad de realizar inmovilizaciones con férulas en miembros y troncos, Cuenca 2022	75
Figura 37. Percepción sobre la capacidad de manejar lesiones musculares, esguinces y luxaciones más frecuentes en el contexto de APS, Cuenca 2022	76
Figura 38. Percepción sobre la capacidad de realizar procedimientos urológicos en el varón como la colocación de sonda vesical, Cuenca 2022	77
Figura 39. Percepción sobre la capacidad de realizar procedimientos urológicos en la mujer como la colocación de sonda vesical, Cuenca 2022	78
Figura 40. Percepción acerca de la pregunta sobre si las habilidades prácticas se aprenden mejor o peor mediante la educación virtual, Cuenca 2022	79
Figura 41. Distribución de la media de las respuestas por total de categorías	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de 139 estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca	¡Error!
--	---------

Marcador no definido.

CAPÍTULO IX

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable (s):	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que lleva viviendo una persona desde que nació	Cronológica	Número de años cumplidos	1.18-23 años 2.24-29 años
Residencia	Lugar en el que se ha radicado la persona.	Geográfica.	Formulario de recolección de datos	1.Urbano 2.Rural
Estado civil	Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes.	Legal	Estado civil	1.Soltera 2.Casada 3.Viuda 4.Divorciada 5.Unión de hecho
Logros de aprendizaje prácticos	Conjunto de habilidades, conocimientos, destrezas y valores que debe alcanzar el aprendizaje en relación con los objetivos o resultados de aprendizaje previstas en el	habilidades prácticas oftalmológicas habilidades prácticas en traumatología habilidades	Formulario de recolección de datos en base a la malla curricular	Likert 1.Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo

	diseño curricular	prácticas quirúrgicas		3.Neutral
		habilidades prácticas otorrinolaringológicas		4.En desacuerdo
		habilidades prácticas gineco-obstétricas		5.Totalmente en desacuerdo
		habilidades prácticas anestesiológicas		
		habilidades prácticas urológicas		
		habilidades prácticas pediátricas		
Conocimiento de los logros de aprendizaje	Entendimiento por parte de los participantes sobre cuáles son los logros de aprendizaje que abordan destrezas y prácticas en las materias contempladas en el silabo correspondient	Personal	Formulario de recolección de datos	1.Si 2.No

	e			
Realización de historia clínica anestésica	Percepción del participante con respecto a la capacidad del llenado de la historia clínica anestésica	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1.Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Manejo de la vía aérea	Percepción del participante con respecto a su capacidad para el manejo de la vía aérea conforme lo establecido en el sílabo de Anestesiología.	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1.Totalment e de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En</p>

				desacuerdo 5.Totalmente en desacuerdo
Colocación de cánula orofaríngea	Percepción del participante con respecto a la capacidad de colocación de cánula orofaríngea	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1.Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo 3.Neutral 4.En desacuerdo 5.Totalmente en desacuerdo
Colocación y sellado de máscara facial	Percepción del participante con respecto a la capacidad de colocar una máscara facial con correcto sellado.	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1.Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo 3.Neutral 4.En desacuerdo 5.Totalmente en

				desacuerdo
Uso de dispositivos supraglóticos	Percepción del participante con respecto a la capacidad del uso de dispositivos supraglóticos	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1.Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Uso de dispositivos de ventilación mecánica	Percepción del participante con respecto a la capacidad de uso de dispositivos para ventilación mecánica	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>

<p>Valoración de pacientes en recuperación post anestésica</p>	<p>La percepción del participante con respecto a la capacidad de valorar un paciente en recuperación post anestésica.</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Realización de historia clínica anestésica</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad del llenado de la historia clínica anestésica</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Realizar reanimación cardiopulmon</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección</p>	<p>Likert</p>

ar	capacidad de realizar una correcta reanimación cardiopulmonar con el cumplimiento de los protocolos establecidos.		de datos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Neutral 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo
Realización de procedimientos urológicos en la paciente femenina	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar procedimientos urológicos en la paciente femenina tales como colocación de sonda vesical.	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Neutral 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo
Realización de procedimientos	Percepción del participante con respecto a la capacidad de	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert

UCUENCA

<p>os urológicos en el paciente masculino</p>	<p>realizar procedimientos urológicos en el paciente masculino tales como colocación de sonda vesical.</p>			<p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Manejo de esguinces, luxaciones y lesiones musculares en el contexto de APS</p>	<p>Percepción del estudiante para el correcto abordaje y manejo en el escenario de APS de las lesiones musculares, esguinces y luxaciones más frecuentes</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Realización de férulas e inmovilizaciones de miembros y</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar inmovilizaciones y férulas de</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente</p>

<p>tronco</p>	<p>miembros y tronco.</p>			<p>de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Manejo de emergencias pediátricas</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de manejar emergencias pediátricas</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Llenado de historia clínica pediátrica</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de llenar correctamente una historia clínica</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p>

	pediátrica con el correcto llenado de curvas crecimiento y desarrollo			<p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Recepción del recién nacido	Percepción del participante con respecto a la capacidad de recibir un recién nacido con el cumplimiento de todas las normas contempladas.	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Diagnóstico y manejo de patologías respiratorias en el paciente pediátrico	Percepción del participante con respecto a la capacidad de aplicar la semiología para el diagnóstico de patologías respiratorias y el posterior	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p>

	manejo de las mismas.			2.De acuerdo 3.Neutral 4.En desacuerdo 5.Totalmente en desacuerdo
Llenado de historia clínica prenatal	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta historia clínica prenatal	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1. Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo 3.Neutral 4.En desacuerdo 5.Totalmente en desacuerdo
Realización de otoscopia	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta otoscopia	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1. Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo

UCUENCA

				<p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Historia clínica otorrinolaringológica</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta anamnesis y examen físico Otorrinolaringológico en el contexto de APS.</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Realización de faringoscopía</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta faringoscopía</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p>

				<p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Realización de rinoscopia	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta rinoscopia	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Llenado de historia clínica oftalmológica	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta historia clínica oftalmológica	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p>

				4.En desacuerdo
				5.Totalmente en desacuerdo
Manejo de emergencias oftálmicas	Percepción del participante con respecto a la capacidad de manejar y abordar oftalmológicas	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1. Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo 3.Neutral 4.En desacuerdo 5.Totalmente en desacuerdo
Atención al posparto	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta atención integral en el posparto	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1. Totalmente de acuerdo 2.De acuerdo 3.Neutral 4.En

				desacuerdo
				5.Totalmente en desacuerdo
Atención integral prenatal	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta atención integral prenatal	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Atención integral en el trabajo de parto	Percepción del participante con respecto a la capacidad de atención integral en el trabajo de parto	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p>

				5.Totalmente en desacuerdo
Atención integral preconcepcional	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta atención integral preconcepcional	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente en desacuerdo</p>
Consejería métodos anticonceptivos	Percepción del participante con respecto a la capacidad de brindar consejería, así como educar y atender a pacientes en el contexto de anticoncepción	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2.De acuerdo</p> <p>3.Neutral</p> <p>4.En desacuerdo</p> <p>5.Totalmente</p>

				en desacuerdo
Exploración ginecológica y obstétrica	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar e identificar los pasos de una correcta exploración ginecológica y obstétrica	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
Toma de muestras citológicas	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar correcta toma de muestras para el estudio citológico en el contexto ginecológico	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>

<p>Valoración geriátrica</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta valoración del paciente geriátrico, con una correcta anamne y examen físico</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Neutral 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo
<p>Aplicación de escalas para la valoración del adulto mayor</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar una correcta aplicación de las diversas escalas para la valoración del adulto mayor</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>Likert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Neutral 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo
<p>Lavado de manos</p>	<p>Percepción del participante con respecto a la</p>	<p>Perceptiva</p>	<p>Formulario de recolección</p>	<p>Likert</p>

quirúrgico	capacidad de realizar correcto lavado de manos quirúrgico		de datos	1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Neutral 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo
Realización de nudos y suturas	Percepción del participante con respecto a la capacidad de realizar nudos y suturas de manera adecuada	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. Neutral 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo
Comportamiento quirúrgico	Percepción del participante con respecto a la capacidad de	Perceptiva	Formulario de recolección de datos	Likert

UCUENCA

	comportarse adecuadamente en las diversas áreas quirúrgicas (negra, gris y blanca) en el marco de la bioseguridad			<p>1. Totalmente de acuerdo</p> <p>2. De acuerdo</p> <p>3. Neutral</p> <p>4. En desacuerdo</p> <p>5. Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Percepción de aprendizaje de habilidades y destrezas prácticas contempladas en los logros de aprendizaje</p>	<p>Manera en la que los estudiantes perciben su aprendizaje de las habilidades prácticas contempladas en el sílabo de manera virtual en comparación a su habitual educación presencial</p>	Personal	Formulario de recolección de datos	<p>Likert</p> <p>1. Mejor</p> <p>2. Peor</p>

ANEXO 2. FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cumplimiento de los logros de aprendizaje prácticos de los estudiantes de medicina previo a su ingreso al internado durante la pandemia del COVID-19

Este formulario es dirigido a los estudiantes de medicina que están en el internado o están por ingresar al mismo, y que hayan tenido sus últimos 2 ciclos académicos de manera virtual.

El motivo de esta encuesta es evaluar la consecución de habilidades para la práctica medica que constan dentro de los logro de aprendizaje de las asignaturas de Quinto año.

Por favor llenar esta encuesta con las respuestas más veraces posibles.

Los datos recopilados serán usados con fines académicos.

¿Está Usted de acuerdo con participar en este estudio?

Si

No

Datos sociodemográficos

Edad

- Entre 18-23 años
- Entre 24-29 años

Residencia

- Urbana
- Rural

Estado civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Unión de hecho

Habilidades practicas contempladas en los logros de aprendizaje



Descripción (opcional)



Conoce Ud. los logros de aprendizaje que abordan destrezas y habilidades practicas contempladas en los sílabos de Noveno y décimo ciclo de la Universidad de Cuenca?

- Sí
- No

Habilidades practicas contempladas en los logros de aprendizaje

Realiza una correcta historia clínica de acuerdo a la hoja anestésica preoperatoria para valorar el estado del paciente? (obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Realiza un correcto manejo de la vía aérea: hiperextensión del cuello y profusión mandibular? (obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de colocar correctamente una cánula orofaríngea? (obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de colocar y sellar correctamente una máscara facial? (obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de usar correctamente los dispositivos supraglóticos? (obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de ventilar correctamente con los dispositivos de ventilación?
(obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Valora al paciente en sala de recuperación e identifica posibles complicaciones y criterios para el alta? (obtenido de sílabo de Anestesiología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de realizar procedimientos urológicos en la mujer como la colocación de sonda vesical? (obtenido de sílabo de Urología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Puede manejar lesiones musculares, esguinces y luxaciones mas frecuentes en el contexto de APS? (obtenido de sílabo de Traumatología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de realizar procedimientos urológicos en el varón como la colocación de sonda vesical? (obtenido de sílabo de Urología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de realizar un tratamiento inicial en las emergencias pediátricas, y la aplicación de maniobras manuales según corresponda con la emergencia?
(obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de realizar inmovilizaciones con férulas en miembros y troncos?
(obtenido de sílabo de Traumatología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Analiza el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico realizando una correcta historia clínica, registrando datos antropométricos y elaborando curvas (OMS)?(obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de aplicar protocolos y destrezas semiológicas en el diagnóstico y manejo de atención de patologías respiratorias?(obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de realizar maniobras contempladas en los protocolos sobre la recepción del recién nacido? (obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Aplica atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido normal clasificando como RN de riesgo, normal o enfermo? (obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de reconocer las diferentes características de vulnerabilidad de los niños en sus diferentes etapas para una correcta realización de la historia clínica y aplicación de estrategias de APS? (obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de llenar la historia clínica prenatal? (obtenido de sílabo de Pediatría, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Puede aplicar correctamente una otoscopia? (obtenido de sílabo de Otorrinolaringología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Se considera capaz de realizar un examen otorrinolaringológico respetando el contexto de atención medica de primer nivel y la condición del paciente? (obtenido de sílabo de Otorrinolaringología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Puede aplicar correctamente una faringoscopia? (obtenido de sílabo de Otorrinolaringología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Puede aplicar correctamente una rinoscopia? (obtenido de sílabo de Otorrinolaringología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Realiza una adecuada historia clínica oftalmológica tanto en consulta externa como emergencias? (obtenido de sílabo de Oftalmología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Establece el tratamiento inicial de las urgencias oftalmológicas? (obtenido de sílabo de Oftalmología, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tiene la capacidad de brindar atención integral post parto? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Puede realizar una adecuada recepción de un recién nacido normal? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tiene la capacidad de brindar atención integral prenatal? (obtenido de silabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tiene la capacidad de brindar atención integral de trabajo de parto? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tiene la capacidad de asesorar, educar y atender en materia de anticoncepción y salud? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tiene la capacidad de brindar atención integral pre-concepcional? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Identifica los pasos de una exploración ginecológica y obstétrica? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Reconoce los pasos para la toma de una muestra citológica? (obtenido de sílabo de Gineco-obstericia, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de realizar una adecuada valoración geriátrica integral? (obtenido de sílabo de Geriátrica, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Es capaz de aplicar las distintas escalas de valoración para el adulto mayor? (obtenido de sílabo de Geriátrica, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Realiza la secuencia adecuada del lavado de manos quirúrgico? (obtenido de sílabo de Cirugía, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Reconoce y realiza con prolijidad nudos y suturas básicas? (obtenido de sílabo de Cirugía, 2020, Universidad de Cuenca)

- Totalmente desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Percepción de aprendizaje de habilidades prácticas de manera virtual

Ud. considera que las habilidades practicas se aprenden de mejor o peor manera mediante educación virtual

- Mejor
- Peor

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cumplimiento de los logros de aprendizaje prácticos de los estudiantes de medicina previo a su ingreso al internado durante la pandemia del COVID-19

Este formulario es dirigido a los estudiantes de medicina que están en el internado o están por ingresar al mismo, y que hayan tenido sus últimos 2 ciclos académicos de manera virtual.

El motivo de esta encuesta es evaluar la consecución de habilidades para la práctica medica que constan dentro de los logro de aprendizaje de las asignaturas de Quinto año.

Por favor llenar esta encuesta con las respuestas más veraces posibles.

Los datos recopilados serán usados con fines académicos.

¿Está Usted de acuerdo con participar en este estudio?

Si

No