RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN XXIII CONFERENCIA PANAMERICANA DE EDUCACIÓN DE LA FEDERACIÓN PANAMERICANA DE FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA. 23 AL 25 DE JULIO DE 2025. QUITO. ECUADOR.

El proceso de revisión de los resúmenes ha sido realizado por el Comité Científico de las XXIII Conferencia Panamericana de Educación Médica.

PRESENTACIONES EN POSTER

Percepción y uso de la Inteligencia Artificial en la docencia universitaria

Leslie Lucia Pérez Cajas, Jackeline Sophia Minera Morales

Facultad de Medicina, Universidad Francisco Marroquín, Guatemala

jsminera@ufm.edu

Introducción: La Inteligencia Artificial (IA) se está integrando en la educación médica, pero aún no es esencial en la formación docente. Aunque hay iniciativas para su adopción, no existe un marco estandarizado que evalúe su impacto.

El uso de IA en docencia es una innovación didáctica con potencial para optimizar la enseñanza y personalizar el aprendizaje. Sin embargo, su implementación enfrenta barreras como falta de formación y recursos limitados.

Objetivo: Evaluar la percepción y uso de la IA en la enseñanza médica por parte de los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Francisco Marroquín (UFM) en Guatemala, identificando barreras y oportunidades para fortalecer la alfabetización digital y mejorar los procesos educativos.

Innovación: El estudio se enmarca en innovación didáctica, explorando la incorporación de IA en la enseñanza médica. Su impacto se evidencia en la optimización de materiales, la automatización de evaluaciones y hasta la personalización del aprendizaje.

El procedimiento consistió en aplicar un cuestionario estructurado en línea a 47 docentes activos de la facultad y el análisis de tendencias en el uso de IA, explorando la alfabetización digital de los docentes. Se garantizó la confidencialidad de los datos.

Resultados: El 69% de los docentes ha recibido formación en IA, aunque la mayoría (36%) ha tenido menos de cinco horas de capacitación. En la implementación, el 67.4% la ha utilizado en su práctica docente, pero sin un enfoque estructurado, principalmente en su trabajo personal. También en la preparación de materiales didácticos (58%) y la automatización de evaluación (37%), entre otros. Solo el 47.6% fomenta su uso entre los estudiantes.

A pesar de la percepción positiva, expresaron preocupaciones sobre su impacto. Destacan la dependencia excesiva de los estudiantes (45%), la falta de regulación en su uso educativo (38%) y el riesgo de reducir el pensamiento crítico (32%).

Estos resultados evidencian la necesidad de capacitación y acompañamiento para la integración efectiva de la IA.

Conclusiones: La IA tiene el potencial de transformar la enseñanza médica, pero su adopción sigue siendo limitada por falta de formación y escasa promoción entre los estudiantes.

Además de utilizar la IA en su trabajo personal, los docentes aún no la integran plenamente en las metodologías de enseñanza. Esto resalta la necesidad de desarrollar programas de formación continua, adaptados a la educación médica, junto con el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica.

Para que esta tecnología sea aprovechada de manera efectiva, es esencial que los docentes reciban capacitación estructurada y acompañamiento institucional que les permita integrarla en sus prácticas docentes.

Este estudio sienta las bases para investigar sobre el impacto de programas de formación en IA.

Equipos de Trabajo para el Abordaje Comunitario: Una Experiencia Pedagógica Innovadora

Autores: Pablo Cabaleiro, Alejandro Botbol
Coautores: Juan Ignacio Pérez Barboza
Universidad Abierta Interamericana- AFACIMERA, Argentina
pablomartin.cabaleiro@uai.edu.ar
juanignacio.perezbarboza@uai.edu.ar

Introducción: En los primeros años de la carrera de Medicina, las materias troncales suelen ser teóricas y demandantes. Para potenciar el interés en la intervención comunitaria, se diseñó una propuesta teórico-práctica para "Destrezas Médicas: acciones en la comunidad" (parte del segundo año de la Carrera). Esta iniciativa, basada en la experiencia docente y un enfoque interdisciplinario alineado con el plan de estudios (alejado del paradigma médico hegemónico), promovió el aprendizaje colaborativo en grupos de hasta seis estudiantes.

Materiales y métodos: La experiencia se centró en el diagnóstico socio-comunitario de la salud, la planificación y diseño de intervenciones preventivo-promocionales. El proceso incluyó fases teóricas, mapeo comunitario (digital y colectivo), recolección de datos en dos salidas prácticas, análisis para identificar y priorizar problemas, y la planificación de una acción comunitaria específica. Se priorizó el aprendizaje activo, la aplicación práctica y la generación de intervenciones.

Resultados: La intervención tuvo un impacto concreto con la participación de sesenta personas de la comunidad en las actividades. Los estudiantes valoraron positivamente la oportunidad de aplicar sus conocimientos en la planificación y ejecución de experiencias preventivo-promocionales. La experiencia contribuyó al logro de los resultados de aprendizaje previstos, como la identificación de vulnerabilidades comunitarias, el reconocimiento de la diversidad y autonomía, y la organización del trabajo en equipo.

La implementación de equipos de trabajo para el abordaje comunitario demostró ser una estrategia innovadora y pedagógicamente efectiva. Involucró activamente a los estudiantes, facilitó la aplicación de la teoría en un contexto real y promovió un enfoque de medicina comunitaria. El trabajo en equipo y el aprendizaje activo se fortalecieron, al igual que el compromiso con las necesidades de la comunidad.

Conclusiones: Esta experiencia ofrece un modelo valioso para la formación médica, al integrar la práctica comunitaria desde etapas tempranas de la carrera. El abordaje en equipos y la participación en el diagnóstico e intervención fortalecen competencias esenciales para futuros profesionales de la salud con una visión integral y comunitaria.

La simulación al servicio de la comunicación efectiva entre el médico y el paciente

autores: Norberto Blanco, Valeria Vallejo, Patricia Vasile,
coautores: Alejandro Botbol, Juan Ignacio Pérez Barboza
Universidad Abierta Interamericana- AFACIMERA, Argentina
norberto.blanco@uai.edu.ar
juanignacio.perezbarboza@uai.edu.ar

Introducción: La comunicación efectiva es fundamental en la calidad de la atención médica, demandando habilidades interpersonales que los profesionales de la salud deben desarrollar desde las primeras etapas de su formación. En respuesta a esta necesidad educativa, se implementó una estrategia de enseñanza basada en la simulación con pacientes entrenados en la asignatura "Destrezas en Comunicación Médico-Paciente", dirigida a estudiantes del primer año de la Carrera de Medicina. Anteriormente, dentro del Plan de estudios previo, la asignatura constaba exclusivamente de un recorrido a través de contenidos conceptuales propios de este tipo de entrevistas.

Materiales y métodos: La propuesta pedagógica incluye sesiones teóricas iniciales (50% de la cursada) y prácticas con pacientes simulados (desde la mitad del cuatrimestre en adelante), facilitados por una actriz profesional con formación en Psicología. Las sesiones prácticas se realizan en un entorno controlado, siguiendo un briefing inicial para establecer claramente el contrato de simulación. Tras cada simulación, además del momento de reflexión metacognitiva sobre el propio desempeño del estudiante, se lleva a cabo un debriefing estructurado con retroalimentación inmediata de parte de los estudiantes y docentes observadores, así como de la propia actriz, centrado en el desempeño, la empatía y la escucha activa del estudiante ante la escena.

Resultados: Si bien la experiencia ya consta de tres años de recorrido, impactando sobre el proceso de aprendizaje de más de 350 estudiantes, para evaluar esta metodología se realizó una encuesta a 105 estudiantes sobre aspectos clave del curso. Los resultados fueron significativamente positivos: el 89% calificó el desempeño docente como "Excelente" o "Muy Bueno"; el 88% afirmó haber dedicado un esfuerzo entre "Muy bueno" y "Satisfactorio" al curso, y el 76% consideró que el curso contribuyó en forma "Excelente" o "Muy Buena" a mejorar sus habilidades comunicativas. De particular relevancia fue la aceptación unánime de la simulación como método efectivo, ya que el 96% de los estudiantes manifestó estar "Totalmente de acuerdo" o "De acuerdo" con la utilidad de los pacientes simulados.

Conclusiones: Estos resultados indican que la práctica simulada aplicada como estrategia de enseñanza no solo facilita la adquisición de competencias esenciales, como la empatía y la escucha activa, sino que también mejora significativamente la autoconfianza y la capacidad reflexiva de los estudiantes.

Tensiones y Desafíos en la Evaluación de la Calidad de la Docencia Clínica

Sebastián Orellana Soto, Andrés Bernasconi Ramírez
Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.
sebaorellanas@gmail.com

Introducción: La formación en entornos clínicos reales es fundamental para el desarrollo de competencias disciplinares en estudiantes de carreras de la salud. En estos contextos, la docencia clínica se torna esencial, ya que no solo implica la transmisión efectiva de habilidades técnicas, sino también el modelamiento de actitudes y comportamientos profesionales. Sin embargo, no existe un consenso teórico sobre las competencias del docente clínico ni en los procesos de evaluación de su calidad que consideren la complejidad del entorno clínico.

Objetivos: El propósito de esta revisión fue examinar los desafíos en la evaluación de la calidad de la docencia clínica en contextos clínicos de aprendizaje. La pregunta de revisión que orientó el análisis fue: ¿Cuáles desafíos y tensiones emergen en la evaluación de la calidad de la docencia clínica en los entornos clínicos de aprendizaje?

Materiales y Métodos: Se adoptó la metodología de revisión sistemática sugerida por Campbell Collaboration, en tres etapas: búsqueda, selección y análisis. La búsqueda consistió en artículos empíricos publicados en PubMed y Web of Science entre 2020 y 2024 en inglés y español. Se excluyeron investigaciones centradas en simulación, calidad del aprendizaje o validación de instrumentos. Se identificaron 3869 publicaciones, al aplicar los filtros, eliminar los duplicados y retractaciones, quedaron 622 artículos, los que pasaron a la fase de revisión de títulos y resumen, donde se seleccionaron 41 estudios, a 3 de ellos no fue posible acceder al texto completo y se excluyeron 17 publicaciones durante el proceso de análisis del estudio completo. Finalmente, la revisión incluyó a 21 artículos. Se empleó un análisis temático con síntesis narrativa de los resultados, organizando los hallazgos en categorías que emergieron del análisis.

Resultados: Los principales desafíos que emergieron se asocian a los resultados de herramientas de evaluación con escasa evidencia de validez, la falta de constructos claros, sobrecarga laboral del docente clínico, sesgos socioculturales y la escasa adaptación a las identidades y experiencias de las nuevas generaciones estudiantiles. Por lo tanto, existe la necesidad de realizar evaluaciones holísticas que integren datos cuantitativos y cualitativos, utilizando encuestas, observaciones y narrativas. La combinación de estos podría reflejar de mejor manera la calidad de las competencias técnicas, pedagógicas y humanas que los docentes clínicos deben integrar para ser modelos a seguir de los nuevos estudiantes exigentes y diversos.

Conclusiones: Se concluye que una mejora sustantiva en la evaluación de la docencia clínica requiere capacitación docente, uso de múltiples instrumentos y enfoques inclusivos que permitan formar profesionales capaces de enfrentar los retos del entorno clínico contemporáneo.

Estrategias de enseñanza y aprendizaje en humanización de la educación médica: Un Scoping Review

Fabián Araya-Galleguillos, Gerardo Arancibia Osorio, Tabatha Vargas Moraleda
Departamento de Medicina, Universidad de Atacama
fabian.araya@uda.cl

Introducción: La educación médica privilegia el dominio técnico, relegando la formación humanista que sustenta la relación médico-paciente. Este desbalance merma empatía, confianza y adherencia terapéutica, urgiendo a revisar la docencia.

Objetivo: Explorar las estrategias de enseñanza y aprendizaje utilizadas para promover la humanización en la formación médica de pregrado.

Metodología: Scoping review conforme a Arksey-O'Malley y PRISMA-ScR. Búsquedas entre el 2009-2024 en PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y ERIC; se encontraron 221 registros y se incluyeron 13 estudios tras criterios de elegibilidad. Tres revisores independientes realizaron cribado y extracción de datos con enfoque descriptivo.

Resultados: Se identificaron cuatro dominios temáticos: (1) currículos integrados que articulan ética, profesionalismo y comunicación a través de casos, simulaciones y aprendizaje centrado en el paciente, con mejoras actitudinales; (2) aprendizaje experiencial reflexivo —rotaciones en cuidados paliativos, talleres de escritura, mentorías longitudinales— que consolidan empatía, autoconciencia y resiliencia; (3) humanidades médicas (arte, literatura, cine) como catalizadores de sensibilidad moral y autorreflexión; (4) programas antiestigma y de sensibilidad de género que reducen estereotipos y mejoran la atención a poblaciones vulnerables, impactando comportamientos a corto y mediano plazo.

Conclusión: Se debe integrar contenidos humanísticos en medicina desde el primer año, vincularlos a experiencias clínicas tempranas, estimular la reflexión guiada y asegurar mentoría docente refuerza la identidad profesional ética y empática. Se requieren instrumentos de evaluación sólidos, diseños cuasi-experimentales y seguimientos prolongados que demuestren impacto clínico y social. La colaboración interprofesional y el respaldo institucional emergen como condiciones críticas; su adopción favorecerá un sistema de salud más seguro y centrado en las personas.

Palabras clave: humanización de la atención, proceso de enseñanza-aprendizaje, estudiantes de medicina, educación médica.

Una estrategia para el aprendizaje de la Salud Pública en estudiantes de medicina.

Carlos Gonzalezrubio-Altamar, Anabell Donado Mercado y Marisol Barreto Vásquez.
Universidad Simón Bolívar, Colombia.
cgonzalezrubio@unisimon.edu.co

Introducción: En la actualidad, las redes sociales, como Instagram y Twitter, son herramientas eficaces para la educación y difusión de información, especialmente en temas de Salud Pública.

Objetivos: Determinar la satisfacción con el uso de @Saludablemente.col como estrategia para el aprendizaje de la Salud Pública en estudiantes de medicina de una Universidad Privada en Barranquilla, Colombia.

Materiales y Métodos: Se realizo un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La estrategia didáctica se aplicó a partir del año 2021, en el curso de Salud Urbana y Saneamiento Ambiental, con la cuenta de Instagram @Saludablemente.col. Se planificó el contenido por temporadas, con la participación de los estudiantes desde la investigación como el diseño de los recursos. El muestreo utilizado fue no probabilístico y estuvo conformado por estudiantes de sexto a duodécimo semestre que habian sido participes de la estrategia.

El instrumento para la evaluación utilizado fue el creado por Rodriguez et.al, el cual evaluaba cinco factores: disfrute actividad, interés asignatura, desarrollo capacidades, trabajo en equipo y utilidad de los videos.

Resultados: Se obtuvo como resultado, la participación de 311 estudiantes, siendo en su mayoria del sexo femenino con un 64,1% y una edad media de 21,2 años. La distribución de los participantes por semestre fue mayor en noveno con un 23,98% (n=100).

Los resultados de la evaluación de cinco factores clave indicaron una alta satisfacción y efectividad del uso de Instagram en la asignatura principalmente en el factor de interés en el estudio y contenido de la asignatura: 94.9% y utilidad de los vídeos: 93.9%.

Conclusión: La apropiación de Instagram como estrategia didáctica en salud pública no solo aumenta el disfrute y el interés por la asignatura, sino que también mejora el desarrollo de las actividades, fomenta el trabajo en equipo y resalta la utilidad de los vídeos educativos.

Evaluación del Aprendizaje Intercultural: Diseño y Validación de un Instrumento para Collaborative International Online Learning.

Raúl Piñuñuri, Constanza Riveros, Ximena Rodríguez, Álvaro Toledo, Natalia Sánchez
Universidad Bernardo O'Higgins, Chile
raul.pinunuri@ubo.cl

Introducción: La internacionalización de la educación superior es un eje estratégico en la formación de profesionales capaces de desenvolverse en contextos multiculturales, especialmente en Ciencias Médicas. Una metodología emergente en este ámbito es el Collaborative International Online Learning (COIL), que fomenta habilidades interculturales y profesionales mediante experiencias virtuales colaborativas. Sin embargo, existen pocos instrumentos validados para evaluar su impacto en la formación médica, dificultando su integración curricular como estrategia pedagógica evaluable.

Hipótesis: El instrumento diseñado posee una alta validez de contenido para medir la percepción del impacto del COIL en el desarrollo de habilidades interculturales y profesionales en estudiantes de Ciencias Médicas.

Objetivo: Validar un instrumento diseñado para medir la percepción del impacto del COIL en el desarrollo de habilidades profesionales e interculturales de estudiantes Ciencias Médicas.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. El instrumento se estructuró en tres dimensiones: (1) multiculturalidad y comunicación, (2) profesional y colaborativo, y (3) tecnología. Un panel de 10 expertos en educación en salud e internacionalización evaluó cada ítem según claridad, relevancia, suficiencia, coherencia y pertinencia, usando una escala de 1 a 4. Se aplicó el estadístico V de Aiken para determinar la validez de contenido. Los ítems fueron ajustados tras las sugerencias, generando una versión robusta del instrumento, lista para su aplicación en estudiantes que participen en experiencias COIL.

Resultados: Las tres dimensiones alcanzaron promedios superiores a 3,7 (escala de 4 puntos), con coeficientes V de Aiken entre 0,917 y 0,932, superando el valor crítico (~0,58). Esto valida la pertinencia, relevancia, suficiencia, claridad y coherencia de los ítems para medir el impacto del COIL en el desarrollo de habilidades interculturales y profesionales. Estos resultados indican que los ítems son válidos para evaluar el impacto del COIL en el desarrollo de habilidades profesionales e interculturales. Por lo tanto, el instrumento se considera apto para su futura aplicación.

Conclusión: La validación por juicio de expertos confirma la alta validez de contenido del instrumento, siendo aplicable en contextos de formación en salud con enfoque internacional. Su uso permitirá integrar el COIL como estrategia evaluable en programas de pregrado, aportando especialmente a la formación médica en Latinoamérica. Al fortalecer el trabajo en equipos multiculturales, el instrumento contribuye al desarrollo de competencias clave para enfrentar los desafíos de salud globales.

Evaluación de ciclos formativos para fortalecer el perfil de egreso en programas de salud.

Raúl Piñuñuri, Manuela Zúñiga, Andrea Lobos, Marco Salazar, Jorge Rodríguez y Lisbell Estrada
Universidad Bernardo O'Higgins, Chile
raul.pinunuri@ubo.cl

Introducción: La mejora de los procesos formativos en salud exige herramientas que vinculen la evaluación curricular con decisiones pedagógicas. Desde 2020, carreras de una universidad chilena aplican evaluaciones de ciclo inicial e intermedio para monitorear aprendizajes y guiar mejoras. Este estudio cualitativo analiza su implementación y los planes de mejora derivados, identificando aprendizajes y oportunidades para fortalecer el perfil de egreso.

Metodología: Se utilizó análisis de contenido aplicado a las transcripciones de la II Jornada de Socialización Curricular, instancia en la que participaron 23 directivos y académicos de diez programas del área salud. La codificación inductiva-deductiva permitió identificar fortalezas, debilidades y necesidades emergentes del proceso. Se resguardó el consentimiento informado y el anonimato de los participantes.

Resultados: Entre los hallazgos, se constató una alta heterogeneidad en la implementación de las evaluaciones, en términos de diseño, calendarización, metodologías utilizadas y resultados obtenidos. Algunas carreras integraron la evaluación en asignaturas obligatorias, logrando una participación superior al 95%. Otras lo aplicaron como instancia voluntaria, lo que disminuyó la participación. Se observaron debilidades en el manejo del idioma inglés, en la asignatura de fisiopatología y en habilidades transversales como autorregulación, trabajo en equipo y resolución de problemas. Las metodologías incluyeron casos clínicos, ECOE y pruebas escritas, destacando la utilidad de la simulación clínica.

Discusión: Los planes de mejora abordaron áreas críticas mediante tutorías, talleres disciplinares, ajustes microcurriculares, uso de gestores bibliográficos, vinculación con el medio y fortalecimiento del inglés en cursos específicos. Se reportaron mejoras en indicadores como tasas de aprobación, resultados en exámenes de título y articulación de asignaturas. No obstante, persisten desafíos: necesidad de unificar indicadores entre ciclos, institucionalizar los procesos, mejorar la retroalimentación y visualización de resultados, y asegurar sostenibilidad mediante mayor apoyo institucional.

Conclusiones: Las evaluaciones de ciclo son herramientas útiles para fortalecer la calidad educativa y la coherencia curricular. Su implementación exitosa requiere diseño colaborativo, estándares comunes, participación estudiantil y análisis continuo de los datos generados. Se recomienda avanzar hacia un sistema unificado de seguimiento curricular, integrando dimensiones transversales y mecanismos comparables entre ciclos, para fortalecer la toma de decisiones académicas y mejorar la formación de los futuros profesionales de salud.

Efectividad de chatbots de IA versus métodos tradicionales en estudiantes de medicina: estudio controlado aleatorizado

Sarah Otero-Moreno, Alejandro Toscano-Duardo, Fernanda Miranda-Corona, Ricardo López-González, Alfredo Manzano-García
Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac Querétaro
alfredo.manzano@anahuac.mx

Introducción: Las herramientas de inteligencia artificial (IA) tienen el potencial de transformar diversas áreas del conocimiento, especialmente la educación médica. En este campo, donde los estudiantes deben adquirir grandes volúmenes de información compleja, existe un interés creciente en determinar si pueden optimizar el aprendizaje. La implementación de tecnologías de IA como herramientas educativas representa una oportunidad para mejorar el aprendizaje de estudiantes de medicina.

Objetivo general: Evaluar el impacto del uso de chatbots de IA como herramienta principal de estudio en la retención de conocimientos en estudiantes de primer semestre de medicina en una universidad mexicana, mediante un estudio experimental aleatorizado y controlado.

Metodología: Se implementó una innovación didáctica con 48 estudiantes distribuidos equitativamente mediante aleatorización adaptativa, con equilibrio entre grupos basado en ocho covariables estratificadas (promedio previo, satisfacción académica, diagnósticos de dificultades de aprendizaje, entre otras). Para minimizar variables confusoras, ambos grupos fueron intervenidos simultáneamente en condiciones similares, con sesiones de estudio de 50 minutos bajo supervisión académica. El grupo experimental (n=24) utilizó exclusivamente chatbots de IA mientras el grupo control (n=24) empleó métodos tradicionales con resúmenes escritos. Se aplicaron evaluaciones idénticas inmediatamente después y una semana más tarde para evaluar la retención.

Resultados: Los estudiantes que utilizaron IA obtuvieron calificaciones ligeramente superiores tanto en evaluaciones inmediatas (7.42 vs 7.10, p=0.4050) como en evaluaciones de retención una semana después (7.13 vs 6.65, p=0.2141). Aunque estas diferencias no alcanzaron significancia estadística, la ventaja se mantuvo e incluso aumentó en la evaluación de seguimiento. En cuanto a percepción, el grupo experimental reportó mayor comprensión del contenido (67% vs 38%), significativamente mayor motivación (88% vs 46%) y mayor intención de usar la misma estrategia en el futuro (88% vs 50%). Adicionalmente, reportaron menor esfuerzo mental percibido (7.04 vs 7.58 en escala de 9 puntos), sugiriendo una distribución más eficiente de recursos cognitivos durante el aprendizaje.

Conclusiones: Esta innovación educativa sugiere que el uso de chatbots de IA como herramienta de estudio ofrece ventajas moderadas sobre los métodos tradicionales. La tendencia favorable de los resultados y los notables beneficios en motivación y percepción positiva representan hallazgos relevantes para la integración de tecnologías de IA en entornos educativos en medicina.

Impacto de la inteligencia artificial generativa en el rendimiento académico: innovación educativa en medicina

Alejandro Toscano Duardo, Sarah Idalid Otero Moreno, María Fernanda Miranda Corona, Valeria Urquieta Martínez, Ricardo López González, Alfredo Manzano García.

Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac Querétaro.

toscano1222@gmail.com

Introducción: La Inteligencia Artificial generativa (IAgen) es una herramienta tecnológica que crea contenido a partir de datos previos, y su incorporación en la educación médica es cada vez más común. Ante la necesidad de innovar en los métodos de enseñanza y mejorar el rendimiento académico en estudiantes de medicina, surge la inquietud de evaluar si la IAgen puede ser un recurso educativo eficaz. Esta intervención responde a la necesidad de herramientas que personalicen el aprendizaje y optimicen el tiempo para facilitar la sobrecarga cognitiva.

Objetivo general: Evaluar el impacto del uso de herramientas de IAgen en el rendimiento académico de estudiantes de medicina de la Universidad Anáhuac Querétaro, mediante un estudio cuasi-experimental.

Metodología: Se realizó una innovación didáctica mediante un estudio con dos grupos preexistentes: un grupo experimental (n=36) en el cual se realizó una intervención y utilizó IAgen en su estudio y un grupo control (n=59) que utilizó métodos de estudio tradicionales. Se aplicó una encuesta para conocer el uso y percepción de la IAgen. El rendimiento se evaluó comparando los promedios del primer parcial y el examen intersemestral. Se utilizaron estadísticas descriptivas y prueba t de Student. El estudio contó con consentimiento informado y aprobación ética institucional.

Resultados: El grupo control obtuvo un promedio intersemestral de 6.92, mientras que el grupo experimental alcanzó 8.52. El grupo control mejoró 0.87 puntos (14.82%) y el grupo experimental aumentó 1.70 puntos (24.88%). Estos resultados sugieren que el uso de IAgen tuvo un efecto positivo en el desempeño académico. Además, los estudiantes expresaron una percepción favorable hacia el uso de IA como herramienta de apoyo para organizar y comprender mejor los contenidos. Estos hallazgos se alinean con lo reportado en revisiones recientes, que evidencian cómo la IA puede impactar positivamente en la personalización del aprendizaje, la simulación clínica avanzada y la retroalimentación automática en tiempo real. No obstante, también se reconocen desafíos como la dependencia excesiva de la tecnología y la necesidad de una integración ética y crítica de la IA en contextos educativos.

Conclusiones:

El uso de IAgen en el proceso de estudio mostró un impacto positivo en el rendimiento académico, validando la hipótesis propuesta. Se concluye que la IAgen representa una innovación efectiva como recurso complementario en la educación médica. Este tipo de innovación podría ser utilizada como estrategia complementaria en otras escuelas de medicina para fomentar un aprendizaje más eficiente y personalizado.

Relación entre percepción del ambiente educativo y trayectoria académica en estudiantes del área de la salud

Francisco Poblete, Gunther Redenz
Universidad de los Andes, Chile
fpoblete@uandes.cl

Introducción: El ambiente educativo (AE) es fundamental en la formación de estudiantes de ciencias de la salud, pues impacta tanto en el aprendizaje como en el bienestar académico y emocional. En carreras exigentes, una percepción negativa del entorno formativo puede asociarse a desmotivación, estrés y bajo rendimiento. El cuestionario DREEM (Dundee Ready Educational Environment Measure) es el instrumento de referencia internacional para evaluar dicha percepción, y su puntaje se ha vinculado al desempeño académico. Por otro lado, variables como el historial escolar (NEM, PAES, prioridad) podrían influir tanto en el rendimiento como en la percepción del AE. Sin embargo, en Latinoamérica existen pocos estudios que relacionen estos factores de manera conjunta.

Hipótesis: Una percepción negativa del AE se asocia con un menor desempeño académico en estudiantes de ciencias de la salud.

Objetivo general: Relacionar la percepción del AE mediante el cuestionario DREEM con la trayectoria académica en estudiantes chilenos del ciclo preclínico en una universidad privada.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y de alcance correlacional. Se analizaron base de datos secundarios de 69 estudiantes de Kinesiología, utilizando el cuestionario DREEM aplicado en 2023 y variables académicas como puntaje de ingreso NEM, promedio de notas universitarias y prioridad académica. El análisis consideró estadística descriptiva y matriz de correlación de Spearman. Se respetaron los resguardos éticos mediante uso de datos anonimizados, con aprobación del Comité de Ética institucional.

Resultados: Respondieron 69 estudiantes (38 hombres y 31 mujeres) de primero, segundo y cuarto año. El puntaje total promedio del DREEM fue de 128,3 (DE=27), clasificando el AE como "más positivo que negativo", tanto en el total como en sus cinco dimensiones. Se observaron correlaciones significativas entre todas las dimensiones del DREEM, especialmente entre percepción del aprendizaje y atmósfera (r=0,7773), y entre percepción de los docentes y atmósfera (r=0,7020). El puntaje total se correlacionó fuertemente con percepción del aprendizaje (r=0,8986) y atmósfera (r=0,9099). Aunque no se encontraron correlaciones significativas entre el DREEM total y las variables académicas, sí se observó una asociación significativa entre percepción del docente y prioridad académica (r=0,2627), así como con el NEM (r=0,3309).

Conclusión: La percepción del AE fue mayoritariamente positiva y consistente entre dimensiones. Aunque no hubo asociación con el puntaje DREEM total, sí se observaron vínculos entre percepción de los docentes y antecedentes escolares, lo que sugiere considerar la trayectoria académica previa en el diseño de estrategias de apoyo a estudiantes novatos.

Percepción de los Médicos Internos de Pregrado sobre la Formación en Atención Primaria de Salud durante el Internado Médico

Azucena Maribel Rodriguez Gonzalez, Paola Hernández Zapata, Luis Emilio Zapien Velo, Jorge Luis Garcia Macias
Universidad de Monterrey (UDEM) México
azucena.rodriguez@udem.edu

Introducción: La Atención Primaria a la Salud es un pilar para la eficiencia de los sistemas de salud; en el país persiste un enfoque fragmentado y hospitalario que limita su impacto. La formación de médicos internos es un elemento esencial en la educación médica, ya que representa la transición de lo teórico a la práctica médica. Existe un creciente interés por modelos que integren la APS pero su prestigio en el ámbito médico aún es limitado. En muchos países, menos del 30% de los estudiantes adquieren experiencia en APS, lo que hace necesario analizar cómo los internos perciben esta formación ante los retos actuales.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal y observacional. Se incluyó médicos internos, inscritos en la universidad de estudio, edad y sexo indistinto; se excluyeron aquellos que no deseen participar; y se eliminaron encuestas incompletas en las variables principales. Muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó de forma anónima y voluntaria a través de la plataforma educativa, que consistió en: I. Datos sociodemográficos, II. Conocimiento sobre APS y opinión sobre la Formación Médica a través de APS, III. Formación en APS durante el internado. Los datos fueron recolectados en una base de datos para su posterior análisis. No se realizó ninguna acción educativa en las sedes de internado, ya que se quiso tener esta aproximación para así realizar un diagnóstico educativo y posteriormente proponer una estrategia.

Resultados: Participaron 81 médicos internos. Predominaron mujeres 53% (44). Edad promedio 24.8 (DE 1.7). El 94% definen APS como medicina de primer contacto por médico general o familiar y 71% la enfocan en prevención. Una vez compartida la definición de APS, el 100% consideran importante este tipo de formación. Han tenido formación específica en APS "algo" 42.2%, "mucho" 39.8%, "poco" 15.7% y "nada" 2.4%. La experiencia en APS fue buena 68%. El servicio donde se adquirió mayor conocimiento en APS en medicina familiar 45.7% y urgencias 22.2%. Las actividades realizadas fueron proporcionar consulta 78%, actividades específicas de promoción y educación para la salud 45% y vacunación y tamizajes 32%. Consideran que la formación en APS durante tu internado ha sido "algo suficiente" 44.4 %. Están de acuerdo en integrar/ reforzar el APS en el internado "totalmente de acuerdo" 90.4% y "algo de acuerdo" 9.6%. Como sugerencia para mejorar la formación en APS dentro del internado "mayor práctica y experiencia clínica en APS" 39.7% y "formación académica estructurada en APS durante el internado" 19.3%.

Conclusiones: Los internos perciben que APS se aplica únicamente en el primer nivel de atención. Sin embargo, tras compartir con ellos la definición oficial de APS, 100% la considera fundamental en la formación médica y manifiesta estar de acuerdo en reforzar/integrar su enseñanza durante el internado. Las principales experiencias prácticas fueron en medicina familiar (45.7%) y urgencias (22.2%).

RESÚMENES CONFERENCIAS BREVES

Forjando Resiliencia: Estructura Óptima de Programas de Acompañamiento en Salud Mental para Estudiantes de Medicina.

Adriana Marcela Rincón Salazar

Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME), Colombia

mrincon@ascofame.org.co

Los estudiantes de medicina enfrentan elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión debido a la alta exigencia académica, la presión del entorno clínico y la exposición constante a situaciones de alta carga emocional. Estas condiciones pueden afectar su bienestar, desempeño académico y desarrollo profesional, lo que hace imprescindible la implementación de programas estructurados de acompañamiento en salud mental.

Un programa óptimo debe incluir estrategias de detección temprana, mediante evaluaciones periódicas y sistemas de alerta para identificar signos de riesgo y facilitar intervenciones oportunas. Las intervenciones personalizadas, como la terapia cognitivo-conductual (TCC) y el asesoramiento psicológico individual, han demostrado ser eficaces en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión en poblaciones estudiantiles.

Asimismo, es fundamental incorporar programas de promoción y prevención, incluyendo talleres de manejo del estrés, técnicas de mindfulness y desarrollo de habilidades de afrontamiento. La tutoría académica y el acompañamiento entre pares fortalecen la red de apoyo institucional, facilitando la adaptación al entorno universitario y promoviendo la resiliencia.

Para garantizar el acceso a la atención psicológica, se recomienda la integración de servicios de salud mental en el campus, a través de centros de atención psicológica y plataformas de telesalud. Adicionalmente, la implementación de políticas institucionales y campañas de sensibilización contribuye a la reducción del estigma asociado a la búsqueda de ayuda, fomentando una cultura de bienestar en la educación médica.

La estructuración de programas de acompañamiento en salud mental basados en evidencia es una estrategia clave para mejorar la calidad de vida de los estudiantes y favorecer la formación de médicos con mayor estabilidad emocional, competencias psicosociales y capacidad de respuesta ante las demandas de su ejercicio profesional.

Lineamientos y recomendaciones para la implementación de la Simulación Clínica en Colombia.

Jhon Jairo Botello Jaimes
Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME)
jhonjairobotello@gmail.com

Estándares de calidad, inserción curricular, evaluación, perfiles y competencias docentes. La simulación clínica es una estrategia fundamental en la educación médica para el desarrollo de competencias en entornos seguros. En Colombia, la falta de lineamientos nacionales ha generado desigualdades en su aplicación. Para abordar esta problemática, el Comité Nacional de Simulación Clínica de ASCOFAME ha diseñado recomendaciones en cuatro áreas clave:

1) Estándares de Calidad: Se establecen criterios para el diseño y ejecución de experiencias de simulación alineadas con estándares internacionales, incluyendo certificación de facilitadores y cultura de seguridad.

2) Inserción Curricular: Se propone la integración progresiva de la simulación en los planes de estudio, asegurando su alineación con objetivos de aprendizaje y competencias profesionales.

3) Evaluación del Aprendizaje: Se recomienda el uso de herramientas estandarizadas para medir la adquisición de competencias y la transferencia de habilidades a la práctica clínica.

4) Perfiles y Competencias Docentes: Se definen requisitos para la formación y certificación de docentes en simulación, promoviendo su capacitación continua.

Estas recomendaciones fueron desarrolladas mediante una metodología rigurosa que incluyó la técnica de rejilla y una revisión de alcance, garantizando su fundamentación en la mejor evidencia disponible. Su implementación fortalecerá la formación médica en Colombia, optimizando el impacto de la simulación en la seguridad del paciente y la calidad educativa. Se invita a las instituciones académicas a adoptar estos lineamientos para garantizar una enseñanza homogénea y efectiva.

Educación Médica 4.0: Educación Médica 4.0: Aprendizaje Interprofesional y Convergencia de Saberes – La Experiencia de la Universidad EIA, Colombia

Jesús Fernando López Andrade
Universidad EIA, Escuela de Ciencias de la vida y Medicina, Colombia.
jesus.lopez33@eia.edu.co

La educación médica del siglo XXI exige no solo la integración de tecnologías emergentes, sino también la convergencia de saberes entre distintas disciplinas para formar profesionales capaces de abordar los retos del sistema de salud con una visión integral.

La Universidad EIA de Colombia ha desarrollado un modelo innovador que articula la Escuela de Ciencias de la Vida y Medicina, la Escuela de Ingenierías y Ciencias Básicas, y la Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas, permitiendo la interacción entre programas académicos como Medicina, Ingeniería Biomédica, Ingeniería de Sistemas y Economía, entre otros. Este enfoque fomenta un aprendizaje interprofesional auténtico, alineado con la transformación digital en salud.

El modelo está estructurado en tres niveles progresivos, donde los estudiantes integran conocimientos en tecnologías en salud aplicadas a:

- Diagnóstico clínico (2º semestre): Bioingeniería, inteligencia artificial y big data para optimizar la interpretación clínica.
- Terapéutica (5º semestre): Uso de dispositivos avanzados en soporte vital, cirugía y monitorización de pacientes críticos.
- Informática médica (8º semestre): Interoperabilidad en salud, historia clínica electrónica y toma de decisiones asistida por IA.

La interacción con expertos de diversas áreas fortalece un aprendizaje interdisciplinar, permitiendo a los estudiantes comprender cómo distintas profesiones contribuyen al desarrollo e implementación de tecnologías en salud. Esta convergencia potencia competencias clave como el pensamiento crítico, el liderazgo en salud digital y la toma de decisiones colaborativa, preparando a los futuros médicos para enfrentar la realidad tecnológica y multidisciplinaria de la Medicina 4.0.

Esta ponencia busca compartir esta experiencia transformadora y generar un espacio de diálogo sobre el impacto del aprendizaje interprofesional y la convergencia de saberes en la educación médica del futuro.

Del maltrato al buen trato: Mejorando la formación de profesionales de la salud desde la cocreación.

Cristhian Pérez Villalobos

Universidad de Concepción, Facultad de Medicina, Departamento de Educación Médica, Chile

ceperezvillalobos@gmail.com

La evidencia es sistemática y contundente. La mayoría de los estudiantes de la salud sufren maltrato académico durante su formación, lo que se vuelve particularmente doloroso y evidente cuando aparecen suicidios de estudiantes, que se han documentado en diferentes países del mundo y Latinoamérica. Pero, además, los profesionales de la salud también enfrentan maltrato en el espacio laboral, lo que en último término perjudica la atención del paciente.

Aunque los diagnósticos son coincidentes, seguir documentando el maltrato parece insuficiente, sobre todo cuando tenemos estudiantes que se encuentran sufriendo hoy.

Por este motivo, en Chile nuestro equipo ha liderado una iniciativa que actualmente involucra a más de 14 universidades de todo el país, que buscan generar evidencia sobre el maltrato y el buen trato académico en carreras de la salud, pero además proponer soluciones que mejoren la formación.

Dentro de esta iniciativa, se han diagnosticado los niveles de maltrato y buen trato percibido tanto por estudiantes, como por docentes, en Chile. Aunque casi un 100% de los estudiantes reporta haber experimentado buen trato, un 95,8% de ellos reporta haber sufrido maltrato. Los alumnos de mayor nivel, en cursos pequeños y en espacios prácticos informan mayor maltrato.

Aunque algunos detractores indican que los estudiantes exageran el fenómeno, al preguntarle a los docentes, un 87,3% de ellos informa haber observado docentes maltratar a los alumnos.

Se realizaron grupos de cocreación en el país, donde alumnos y docentes por separado propusieron soluciones. Estas abordan la capacitación de los docentes, el mejoramiento de las condiciones de trabajo para docentes y estudiantes, y el cambio cultural, señalando estrategias específicas para cada caso.

Esta iniciativa asume que, aunque es necesario documentar el dolor de la comunidad, es necesario avanzar hacia las soluciones de forma participativa, continua y positiva.

Analítica de decisiones clínicas en simulación clínica: visualización de trayectorias y errores críticos mediante inteligencia artificial

Giovanni Garcia Castro
Universidad Tecnológica de Pereira, Facultad Ciencias de la Salud, Colombia
giovalinore@utp.edu.co

Esta ponencia se busca abordar las formas de analizar las trayectorias de decisiones clínicas en simulaciones de alta fidelidad mediante inteligencia artificial, con el fin de visualizar y evaluar el razonamiento clínico en tiempo real. Utilizando mapas de decisiones, líneas de tiempo y detección de errores críticos, se modelan patrones de actuación de los estudiantes en escenarios de alta fidelidad. Con ello se busca identificar rutas óptimas y desviaciones frecuentes, generando retroalimentación automatizada y personalizada. Los resultados de estos ejercicios permiten comparar el desempeño entre estudiantes, construir dashboards de análisis por cohortes y proponer intervenciones pedagógicas basadas en evidencia. El impacto esperado incluye una mejora sustancial en la calidad de la retroalimentación, el desarrollo del juicio clínico y la toma de decisiones en situaciones de urgencia, contribuyendo a una formación más precisa, personalizada y segura en educación médica.

Planificación y ejecución de exámenes prácticos a través de simulación en mitad y final de carrera, una experiencia de 8 años.

Wilson Orlando Chicaiza Ayala
Universidad De Las Américas, Facultad De Medicina, Ecuador
wilson.chicaiza@udla.edu.ec

La Universidad de Las Américas tiene el centro de simulación más grande del país montado en una infraestructura logística y académica que ha permitido la integración curricular de la simulación en distintos puntos del desarrollo profesional de los estudiantes. Como estrategia de medición del aprendizaje, se implementaron desde hace 8 años la planificación y ejecución de exámenes prácticos a mitad y final de la carrera, que ha permitido la medición de distintos parámetros académicos y de consecución de resultados de aprendizaje. La experiencia de la UDLA en este campo es la mayor a nivel del país y se ha ido consolidando tanto en la ejecución como en la devolución de resultados hacia la administración educativa.

Simulación Clínica y Anticipación Médica: Un Modelo Transformador para la Formación Integral en Salud

Propuesta derivada de la propuesta de Tesis doctoral.

Jhon Jairo Botello Jaimes

Corporacion Universitaria Remington, Facultad de Ciencias de la Salud, Colombia

jhonjairobotello@gmail.com

La formación médica contemporánea exige respuestas innovadoras ante los desafíos complejos del ejercicio clínico, marcados por escenarios inciertos, decisiones de alto impacto y una creciente demanda de competencias técnicas, éticas y emocionales. Esta propuesta presenta un modelo educativo basado en la anticipación clínica y el uso reflexivo de la simulación clínica, como estrategia integradora que fortalece la toma de decisiones informada, empática y segura en los futuros profesionales de la salud.

La anticipación clínica se define como una capacidad didáctica y cognitiva para integrar intuición, predicción y deliberación, y constituye el eje central de una formación médica que promueve la toma de decisiones contextualizadas y humanizadas. Este modelo se fundamenta en principios de neuroeducación (Damasio), pensamiento dual (Kahneman), ética del cuidado (Cortina, Gilligan) y sistemas complejos (Luhmann), proponiendo una formación orientada al saber, hacer y ser del estudiante.

La simulación clínica se plantea no solo como una herramienta técnica, sino como un entorno emocionalmente significativo, donde los estudiantes desarrollan competencias no técnicas clave: regulación emocional, pensamiento crítico, comunicación y juicio ético. A partir de estudios de caso y validación curricular en universidades colombianas, se demuestra cómo este modelo potencia el aprendizaje significativo, reduce la brecha entre formación y práctica profesional, y responde a las necesidades del sistema de salud.

Esta propuesta contribuye a repensar los escenarios de práctica, privilegiando contextos de baja y mediana complejidad, y sugiere una transformación curricular que articule la diversidad didáctica, la ética del cuidado y la simulación como núcleo estructurante. En suma, se plantea una ruta formativa para construir médicos clínicamente competentes y éticamente comprometidos con el bienestar individual, social y planetario.

Emociones, Sentimientos y Anticipación Clínica: Cuidar la Salud Mental desde la Formación Médica

Jhon Jairo Botello Jaimes

Corporacion Universitaria Remington, Facultad de Ciencias de la Salud, Colombia

jhonjairobotello@gmail.com

La salud mental en la formación médica requiere algo más que apoyo psicológico ocasional: exige una transformación profunda del modelo educativo. Esta propuesta presenta una estrategia innovadora centrada en la dimensión emocional de la formación médica, articulada desde la categoría anticipación clínica, desarrollada teórica y metodológicamente en el marco de una tesis doctoral.

Inspirado en los aportes de Antonio Damasio, se reconoce que el aprendizaje no es exclusivamente cognitivo, sino una experiencia emocionalmente situada. Las emociones primarias (como el miedo, la sorpresa o la frustración) y los sentimientos secundarios (como la compasión, la culpa o la satisfacción) forman parte del proceso educativo, incidiendo en la toma de decisiones clínicas, en la identidad profesional y en el bienestar del estudiante. El modelo de anticipación clínica, propuesto en la tesis, permite a los estudiantes no solo prever eventos médicos, sino también anticipar sus propias respuestas emocionales ante situaciones de alta presión.

La simulación clínica, desde esta perspectiva, se convierte en un espacio regulador: un entorno seguro para sentir, elaborar, errar y aprender. A través del diálogo reflexivo posterior, el estudiante explora sus emociones, construye narrativas internas y desarrolla herramientas de autoconocimiento y autorregulación emocional. Este proceso protege su salud mental, fortalece la empatía clínica y consolida un profesionalismo ético y humano.

Al integrar la dimensión emocional en el currículo, esta propuesta responde al creciente desgaste psicoafectivo de los estudiantes de salud, y promueve una formación que entrena para el cuidado, cuidando. La salud mental del médico del futuro comienza en un presente educativo donde sentir también es aprender.

Anticipación Clínica y Ética del Cuidado: Fundamentos para una Formación Médica Humanista

Jhon Jairo Botello Jaimes
Corporacion Universitaria Remington, Facultad de Ciencias de la Salud, Colombia
jhonjairobotello@gmail.com

La crisis contemporánea de la formación médica no es solo técnica, sino profundamente humana. La desconexión entre saber científico, sensibilidad moral y responsabilidad social ha generado profesionales altamente competentes pero emocionalmente desvinculados. Esta propuesta presenta un modelo pedagógico centrado en la anticipación clínica, no solo como herramienta para prever eventos médicos, sino como estrategia para formar médicos conscientes de sí mismos y de los otros: clínicamente competentes, éticamente responsables y emocionalmente sensibles.

Inspirado en la ética del cuidado y la ética mínima de Adela Cortina, así como en la teoría de las emociones de Antonio Damasio, este modelo ubica al estudiante en el centro de una experiencia formativa compleja que articula saberes técnicos, sentimientos y valores. La simulación clínica, reinterpretada como espacio emocionalmente seguro y éticamente reflexivo, permite cultivar competencias técnicas y no técnicas mediante la vivencia, la empatía, el error y el diálogo. El diálogo reflexivo posterior sustituye al debriefing tradicional, y se convierte en un espacio formativo donde el estudiante aprende no solo a hacer, sino a ser y a cuidar.

Este enfoque humanista reconoce la diversidad de estilos, contextos y trayectorias de los estudiantes, y promueve una formación centrada en el otro como sujeto, no como caso clínico. Se privilegian escenarios reales y simulados donde se desarrollan compasión, juicio moral, autorregulación emocional y compromiso social.

Así, el modelo de anticipación clínica transforma la práctica médica en un acto ético, comunicativo y afectivo, donde el humanismo deja de ser un discurso y se convierte en una praxis cotidiana. Educar para anticipar es también educar para cuidar: de los pacientes, de los otros y de uno mismo.

Nuevo modelo de enseñanza de la obesidad durante la formación médica

Ignacio Aránguiz González
Carrera de Medicina, Escuela de Salud, Universidad de O'Higgins, Chile
ignacio.aranguiz@uoh.cl

La salud planetaria es un concepto que este 2025 recién cumple una década. En el mismo sentido, hace sólo 12 años la obesidad fue por primera vez reconocida como enfermedad crónica. Esto implica que, pese a la colosal dimensión del problema de la malnutrición por exceso, la inmensa mayoría de los médicos en ejercicio no recibieron adecuada formación en obesidad y salud planetaria, mucho menos en la interrelación profunda entre ambos. Esto representa un problema mayúsculo, ya que sin profesionales formados en estos temas, no parece racional esperar avances en los mismos.

Lo anterior supone un desafío para las instituciones formadoras de profesionales sanitarios, particularmente médicos. Como respuesta, la Carrera de Medicina de la Escuela de Salud de la Universidad de O'Higgins (Rancagua, Chile) se ha propuesto erigir un modelo de enseñanza de la obesidad, entendida como problema emblemático de salud planetaria, que sea integral, progresivo, moderno y científico. Este modelo incluye intervenciones en distintos momentos del plan de estudios, cada una acorde al momento formativo, por lo que se trata de un modelo donde intervienen múltiples cuerpos docentes debidamente articulados. De forma resumida este modelo incluye: a) tejido adiposo como órgano funcional (anatomía e histología, primer año); b) semiología nutricional (semiología, segundo año); c) malnutrición por déficit y por exceso como problemas pivotales de la salud planetaria (sociedad y salud, segundo año); d) obesidad como enfermedad crónica (fisiopatología y medicina interna, tercer año); e) investigación en obesidad (investigación clínica, quinto año); f) internado electivo de obesidad (rotación práctica de un mes para profundización exclusiva en manejo de obesidad, sexto y séptimo año). Lo anterior se traduce en médicos que se titulan con una amplia y moderna base de conocimientos para enfrentarse a pacientes y poblaciones viviendo con obesidad.

Importancia de la inclusión del modelo biopsicosocial dentro de la formación médica de pregrado

Alejandro Xavier Campoverde Sani
Universidad Iberoamericana del Ecuador, Salud, Ecuador
alejandrocampoverde1997@outlook.com

La medicina del siglo XXI exige profesionales capaces de comprender al ser humano más allá de la enfermedad, por lo que, en este contexto, el modelo biopsicosocial emerge como una herramienta esencial para transformar la formación médica, integrando dimensiones biológicas, psicológicas y sociales en el abordaje clínico.

Esta charla magistral propone una reflexión crítica sobre la necesidad de incluir este modelo de manera transversal en la educación médica de pregrado, donde se analizarán las limitaciones del paradigma biomédico tradicional y se destacará cómo la incorporación del enfoque biopsicosocial mejora la empatía, la comunicación clínica, la adherencia terapéutica y, en última instancia, los resultados en salud.

Además, se discutirán estrategias pedagógicas para integrar este enfoque en el currículo, buscando de esta manera motivar a docentes, autoridades académicas y estudiantes a repensar la formación médica como un proceso más humano, integral y centrado en la persona.

Salud mental en estudiantes de una facultad de Ciencias de la salud

John Camilo García Uribe
Corporación Universitaria Remington y Universidad de Antioquia
John.garcia@uniremington.edu.co

Estudio mixto que combina enfoques cuantitativos y cualitativos. El objetivo principal fue identificar los factores que afectan el bienestar psicológico de los estudiantes y proponer estrategias de apoyo.

En la fase cuantitativa, se aplicaron encuestas a una muestra representativa de estudiantes, revelando niveles significativos de ansiedad, estrés académico y síntomas de depresión, especialmente durante periodos de evaluación. La fase cualitativa, a través de entrevistas y grupos focales, permitió profundizar en las experiencias individuales, destacando la presión académica, la falta de tiempo personal y la escasa atención institucional a la salud mental.

Como conclusión, se subrayó la necesidad de implementar programas de acompañamiento psicológico, talleres de manejo del estrés y la promoción de espacios de escucha activa dentro de la facultad.

El Poder Transformador de la Simulación In Situ, de Alta y Baja Fidelidad en la Formación Interprofesional

Andrés Ferre Contreras
Clínica las Condes-Universidad Finis Terrae
andresferre@hotmail.com

La simulación clínica ha demostrado ser una herramienta esencial para la educación continua en instituciones de salud, promoviendo un aprendizaje activo que mejora las competencias técnicas y no técnicas de los equipos interprofesionales. En esta charla magistral, compartiré mi experiencia en el diseño, implementación y evaluación de programas de simulación in situ, de alta y baja fidelidad, que han transformado la dinámica educativa en entornos críticos y no críticos.

Exploraré cómo la simulación de baja fidelidad puede ser utilizada de manera estratégica para fortalecer habilidades fundamentales en un marco accesible, y cómo las tecnologías de alta fidelidad brindan un entorno hiperrealista que refuerza la toma de decisiones bajo presión. Además, analizaré los beneficios únicos de la simulación in situ, que no solo replican el entorno laboral cotidiano sino que también fomentan la cohesión del equipo y mejoran la comunicación interprofesional.

A través de casos prácticos y resultados de investigaciones publicadas, demostraré el impacto positivo de estas metodologías en la seguridad del paciente, la resolución de conflictos y la satisfacción del personal clínico. Mi objetivo es inspirar a los asistentes a implementar o perfeccionar programas de simulación que impulsen el aprendizaje continuo, promuevan el trabajo en equipo y generen innovación en la educación médica.

Humanismo en la formación de los profesionales de la salud

Luciana Elsa Acosta Güemes

Instituto Universitario Cemic (IUC), Unidad Académica Ciencias de la Salud. Buenos Aires, Argentina

lacostaguemes@iuc.edu.ar

La propuesta está dirigida a dialogar sobre el desafío de anclar los contenidos humanísticos en un plan de estudios dominado de manera creciente por innovaciones tecnológicas que nos fuerzan a buscar estrategias de articulación entre el eje humanístico en las carreras en ciencias de la salud y el eje instrumental/biomédico.

En el Instituto Universitario Cemic (IUC) tuvimos el doble desafío de articular internamente todo el eje humanístico de la Carrera de Medicina bajo objetivos en común y en complejidad creciente por un lado, y promover su diálogo curricular con el eje instrumental/biomédico. Por otro lado, y de acuerdo a la experiencia vivida en el IUC, los docentes de asignaturas humanísticas en carreras de salud se ven forzados a buscar nuevas estrategias educativas que sean atractivas para el estudiante, en virtud de menor interés que tiene en asignaturas relacionadas con las ciencias sociales.

Asimismo, debatir sobre la importancia de incluir el humanismo dentro de las carreras en ciencias de la salud en la formación de posgrado docente en profesionales de la salud como una forma de acercarlo a los futuros formadores de profesionales y lograr su integración dentro de las asignaturas únicamente biomédicas, por ej. a través de reseñas históricas.

Finalmente, sería beneficioso un debate que permita discutir el peso actual de las asignaturas humanísticas en los actuales planes de estudio, el porqué de su inserción, la planificación efectiva para una articulación orgánica dentro de los planes de estudio, los desafíos a la hora de pesquisar profesionales de la salud con habilidades en ciencias sociales; y finalmente, dialogar sobre los planteles docentes más adecuados para las asignaturas humanísticas: sólo docentes con carreras de grado en ciencias sociales, sólo docentes con carreras de grado en ciencias de la salud, formato híbrido, y los desafíos a la hora de trabajar colaborativamente entre diversas tribus académicas en este tipo de asignaturas.

Gestión inteligente de datos clínicos: Preparando al estudiante de Medicina para liderar la transformación de entornos digitales en salud.

Marcelo Augusto Paredes Sepúlveda
Universidad Bernardo O´Higgins, Facultad de Ciencias Medicas, Chile
marcelo.paredes@ubo.cl

La evolución digital en el ámbito medico presenta un reto ineludible para las entidades educativas: la capacitación de profesionales para administrar grandes volúmenes de información clínica con eficiencia, exactitud y responsabilidad ética. Dentro de este marco, la inteligencia artificial (IA) se manifiesta como un instrumento indispensable para el procesamiento, análisis y optimización de la toma de decisiones clínica. Este discurso se centra en los principios esenciales de la administración inteligente de datos en el ámbito sanitario, indagando en cómo las habilidades digitales fundamentadas en la Inteligencia Artificial deben ser incorporadas precozmente en la educación médica universitaria.

Se presentarán los fundamentos conceptuales y prácticos que respaldan la utilización de agentes en base a Inteligencia Artificial en contextos clínicos, incluyendo la minería de datos, el aprendizaje automático y los sistemas predictivos, subrayando la relevancia de cultivar habilidades digitales específicas en los estudiantes para abordar un entorno clínico progresivamente digitalizado. Adicionalmente, se examinarán dos ejemplos específicos de implementación clínica de inteligencia artificial, ilustrando cómo dichas iniciativas han mejorado de manera significativa la administración de datos, optimizado procesos de asistencia y robustecido la toma de decisiones fundamentada en evidencia.

En última instancia, se llevará a cabo una reflexión acerca de las oportunidades y retos educativos que conlleva la integración de la AI en el programa de estudios de pregrado, subrayando la necesidad de capacitar profesionales no solo en términos técnicos, sino también en aspectos éticos y regulatorios, para desempeñarse de manera eficiente en el actual entorno sanitario digitalizado.

Integrar el Humanismo y las Humanidades en la Educación Médica Una Necesidad Urgente

Antonio Orellana Tobar
Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Chile.
antonio.orellana@uv.cl

Esta trabajo, elaborado por el Grupo de Trabajo sobre Educación Médica de la Academia Chilena de Medicina, propone la integración sistemática del humanismo y las humanidades en la formación médica chilena. Parte del reconocimiento de una creciente deshumanización en la práctica médica moderna, vinculada a múltiples factores estructurales, tecnológicos y culturales, que han relegado la dimensión ética, afectiva y reflexiva del quehacer médico.

A través de un análisis histórico y conceptual, se revisan los impactos de la sobrevaloración de lo científico-técnico en desmedro de lo humanista, y se postula que un médico verdaderamente competente debe ser también culto, empático y comprometido con los valores de la profesión. Se destacan enfoques como la medicina centrada en la persona, la medicina narrativa, el profesionalismo y la formación en bioética, todos necesarios para contrarrestar la fragmentación y despersonalización del cuidado de salud.

La propuesta enfatiza la importancia de los tutores clínicos como modelos de conducta, la formación de una cultura institucional que valore las humanidades, y la incorporación real y evaluable de estas áreas en los planes de estudio, procesos de acreditación y desarrollo académico. Se incluyen recomendaciones inspiradas en modelos internacionales, adaptadas al contexto chileno, que buscan reequilibrar la formación médica para lograr profesionales íntegros, éticos y culturalmente sensibles.

Esta conferencia no solo ofrece una crítica fundamentada, sino también orientaciones prácticas para avanzar hacia una educación médica más humana, integradora y coherente con las necesidades actuales de los pacientes y de la sociedad.

Hacia una Formación Médica con Buen Trato: Construcción de Normas para la Sana Convivencia y Protección de la Salud Mental en Campos Clínicos de Chile

Mauricio Soto-Suazo
Universidad de Santiago de Chile, Escuela de Medicina, Chile
mauricio.soto@asofamech.cl

La preocupación por fortalecer el buen trato en la formación de médicos especialistas llevó al Ministerio de Salud, en conjunto con ASOFAMECH y otras instituciones del sector, a impulsar un trabajo colaborativo que permitiera establecer lineamientos comunes en esta materia. A partir de un diagnóstico nacional, se constató que, si bien las universidades contaban con normativas relacionadas con el acoso y la violencia de género, existían vacíos importantes respecto a otras formas de maltrato y discriminación, como aquellas asociadas a raza, nacionalidad, discapacidad u orientación sexual.

En este contexto, se conformaron comisiones elaboradoras y revisoras, integradas por representantes del mundo académico, clínico y gubernamental, que trabajaron en el diseño de un documento técnico: "Orientaciones para la implementación de políticas de buen trato en el espacio educativo que conforma el plan de formación de especialistas: en búsqueda de espacios educativos protegidos". Este instrumento tuvo como objetivos principales promover entornos educativos respetuosos, resguardar la salud mental de los estudiantes, y establecer mecanismos efectivos para enfrentar situaciones de maltrato.

Este trabajo sirvió como insumo para la elaboración de la "Norma sobre Sana Convivencia y Protección de la Salud Mental en Campos Clínicos", emitidas por la Superintendencia de Educación Superior. Dicha norma fue sometidas a un proceso de consulta pública y actualmente se están analizando los resultados, con el propósito de establecer un marco normativo obligatorio cuyo objetivo sea promover una sana convivencia en campos clínicos y resguardar la salud mental de las y los estudiantes que realizan prácticas clínicas en el contexto de una relación asistencial docente.

¿Las Escuelas de Medicina se deben ocupar en las competencias emocionales de sus estudiantes?

Ramon Ignacio Esperon Hernández
Universidad Autónoma De Yucatán, Mexico
ramonesperon@gmail.com

Estudiar medicina, puede ser un factor de riesgo para la salud emocional, mental y física de una persona, esto según un meta-análisis publicado en diciembre del 2016 en el Journal of the American Medical Association (JAMA), en el que a partir de aproximadamente 200 estudios de 129,000 estudiantes de medicina en 47 países, se encontró que el 27% sufren depresión o tienen síntomas depresivos y el 11% dijo tener pensamientos suicidas durante su etapa formativa. Así mismo, se concluyó que los futuros médicos son de dos a cinco veces más propensos a tener depresión que la población general, pese a estas cifras, tan solo el 16% buscó ayuda profesional. Esta falta de búsqueda de apoyo profesional según algunos expertos, se debe a que los médicos no queremos añadir el estigma de la patología mental a nuestra imagen profesional, en muchos casos de la cual dependemos; es decir nos cuesta reconocer que somos seres humanos que requerimos ayuda emocional o mental en un momento dado2.

Frente a estos resultados, se plantean las siguientes preguntas ¿será que las Escuelas de Medicina están ocupándose por atender estos problemas de salud mental en sus estudiantes? en caso de hacerlo ¿cómo lo están haciendo? y ¿qué resultados se están obteniendo?; en caso contrario ¿qué problemas se pueden presentar en un futuro próximo?

Diseñar el futuro: transformación curricular y calidad en la formación en salud en la era de la inteligencia artificial

Katherine Marín Donato
Universidad del Desarrollo , Facultad de Medicina, Chile
kmarin@udd.cl

La irrupción de la inteligencia artificial (IA) está transformando profundamente la educación en salud, desafiando no solo los contenidos que enseñamos, sino también la forma en que concebimos el proceso formativo. Esta conferencia propone una reflexión crítica sobre cómo avanzar desde un modelo de aseguramiento de calidad centrado en el cumplimiento normativo, hacia uno que impulse verdaderas transformaciones curriculares con visión de futuro, pertinencia social y sentido pedagógico.

A partir de mi experiencia en procesos de aseguramiento de calidad y diseño curricular, compartiré evidencias de cómo la IA está siendo considerada en la revisión de perfiles de egreso y marcos de competencias, tanto en programas tradicionales como en nuevas carreras en salud. Analizaremos casos en que los perfiles se han reformulado para incluir habilidades en el uso ético, crítico y clínico de herramientas basadas en IA, y cómo estas transformaciones pueden ser integradas en estándares de calidad académica.

Además, se abordará el uso emergente de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo para diseñar nuevos planes de estudio. La IA puede aportar en el diseño de trayectorias curriculares, el análisis de brechas de competencias y la articulación de resultados de aprendizaje con escenarios reales de práctica clínica. Esta mirada estratégica permite pensar en una educación más flexible, centrada en el estudiante y alineada con las necesidades sociales y tecnológicas actuales.

La conferencia busca responder una pregunta urgente: ¿estamos formando profesionales de la salud para el futuro, o seguimos diseñando programas para un mundo que ya fue?

Modelo institucional de acompañamiento para el bienestar emocional del médico residente en el Perú: Experiencia desde la Universidad Continental y el Colegio Médico del Perú

Alfonso Gutierrez Aguado
Universidad Continental
agutierreza@continental.edu.pe

El bienestar emocional del médico residente es un componente crítico para el desarrollo de competencias profesionales, la calidad del cuidado al paciente y la sostenibilidad del sistema de salud. En el Perú, aún existen vacíos estructurales en la formación integral del residente, particularmente en lo referido al acompañamiento emocional en contextos clínicos complejos. Esta propuesta surge a partir de la experiencia acumulada en la Universidad Continental, donde se ha implementado una línea de trabajo docente orientada al fortalecimiento de las competencias comunicativas y pedagógicas del residente como educador, tal como se evidenció en el estudio "Competencias del médico residente como educador en una universidad privada del Perú" (Riveros-Ruiz et al., 2021). Además, desde el Comité del Observatorio Médico del Colegio Médico del Perú, se ha promovido la vigilancia y generación de evidencia sobre condiciones de bienestar y salud mental de los profesionales en formación.

La propuesta consiste en diseñar e implementar un modelo institucional de acompañamiento emocional, con estrategias basadas en tutoría clínica, círculos de confianza, sesiones de autocuidado guiado, y capacitación en habilidades socioemocionales y de enseñanza. Este modelo será piloto en sedes formadoras seleccionadas y evaluado mediante una metodología mixta. Se espera generar un estándar replicable que articule el desarrollo técnico-científico con la salud emocional, contribuyendo a formar médicos resilientes, humanistas y capaces de enseñar desde el ejemplo.

Monitoreo Y Seguimiento De Salud Mental En Un Programa De Medicina – Universidad Libre Seccional Barranquilla - Colombia

Astrid Isabel Arrieta Molinares
Universidad Libre Seccional Barranquilla
astrid.arrietam@unilibre.edu.co

La formación médica en el postgrado y pregrado, demanda de este grupo un alto compromiso, capacidad de sortear las dificultades, toma de decisiones difíciles que tienen que ver con la continuidad de la vida, alta carga académica, presión por un rendimiento sobresaliente, pobre cuidado y autocuidado con unos currículos que no le brindan herramientas y aprendizaje para el propio manejo emocional de su vida, el balancear esta vida personal y profesional, entre otras.

Teniendo esto como base y la evidencia que se tiene del aumento de la problemática de Salud Mental y que la pandemia de La COVID -19 impulsó y desbordó, creando una problemática que es necesario intervenir, en especial entre la población adolescente y adulto joven, y sabiendo de la evidencia que existe en el grupo de estudiantes de educación superior, en especial en los de las facultades de salud, tales como el Burnout, depresión, ansiedad, agotamiento emocional, en especial de las especialidades quirúrgicas, siendo lo mas alarmante el intento suicida y los suicidios consumados.

El apoyo en la salud mental en toda la población universitaria, con un énfasis en los estudiantes del área de la salud, es fundamental para ser garante de vida en ellos, darles un bienestar y brindarles un abordaje y atención priorizada.

Estudios han demostrado que los programas de intervención en salud mental pueden reducir significativamente los síntomas de ansiedad y depresión, prevenir el burnout y mejorar la satisfacción y el rendimiento académico de los estudiantes (West et al., 2016).

Por todo esto, la Universidad Libre seccional Barranquilla, en Colombia, se encuentra desarrollando un programa de seguimiento y monitoreo, para abordar esta problemática, para disminuir las consecuencias tanto individuales, como colectivas, que influyen o tienen consecuencias en la práctica médica.