

Disposición de los usuarios a participar en las prácticas clínicas de la carrera de Tecnología Médica de la Universidad de Chile

The users' willingness to participate in the clinical internships of the major Medical Technology of the University of Chile

Patricio Felipe Riquelme Contreras

Departamento de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Chile.

RESUMEN

Introducción: los usuarios están empoderados de sus problemas de salud y derechos, esto obliga a los hospitales docentes a compatibilizar sus funciones asistencial y docente. Los usuarios a menudo juegan un rol pasivo en las prácticas, pero el cambio curricular hacia los modelos por competencias puede ser una oportunidad para involucrar a los usuarios en su evaluación.

Objetivos: conocer la disposición de los usuarios a participar en prácticas clínicas y su rol en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Métodos: se realizó una entrevista semiestructurada a ocho usuarios del Centro de Imagenología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile que contenía cinco preguntas abiertas que se analizaron de manera cualitativa. Las dimensiones analizadas abordaban la opinión respecto a ser sujetos de aprendizaje y la percepción de su rol actual en el desarrollo de prácticas.

Resultados: los usuarios entrevistados tienen buena disposición a participar de las prácticas clínicas, pero expresan el deseo de ser informados de manera explícita antes de ser parte de ellas. A su vez, sienten que su rol es ser un facilitador físico para el logro de competencias en los estudiantes. Si pudieran evaluar a un estudiante luego de la atención, sienten que su colaboración sería para fortalecer habilidades comunicacionales de los estudiantes.

Conclusiones: la disposición de los usuarios constatada en este estudio puede ser usada como un recurso para introducir la opinión del usuario en la evaluación de prácticas clínicas, de los estudiantes de Tecnología Médica de la Universidad de Chile. Es necesario implantar la solicitud de consentimiento informado explícito de actividades docentes para afianzar la disposición evidenciada.

Palabras clave: práctica clínica; disposición; usuarios instructores; estudiantes; retroalimentación.

ABSTRACT

Introduction: The users are empowered regarding their rights and health issues, which compels the teaching hospitals to make their health care and teaching functions compatible. The users sometimes play a passive role in the internships, but the curricular change towards the competence models may be an opportunity to engage the users in their assessment.

Objective: Know the users' willingness to participate in the clinical internships and their role in the teaching-learning process.

Methods: A semi-structured interview with eight open questions qualitatively analyzed was conducted on eight users of the Image Center of the Clinical Hospital at the University of Chile. The analyzed dimensions considered their opinions about being subjects of the learning process and their perception about their current role in the development of internships.

Results: The users interviewed have a goodwill to participate in the clinical internships, but express their wish to be explicitly informed before being part of them. They also feel that their role is being a physical facilitator for the students' competences. They feel that, if they could evaluate a student's after being treated, their cooperation would strengthen the students' communication skills.

Conclusions: The users' willingness verified in this study may be used as a resource to introduce the user's opinion into the evaluation of clinical internships of the Medical Technology students of University of Chile. The explicit and informed consent request for teaching activities need to be implemented to consolidate the willingness shown.

Key words: clinical internships; willingness; instructing users; students; feedback.

INTRODUCCIÓN

La práctica clínica se considera un componente esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que brinda la oportunidad de desarrollar un conocimiento que sólo se adquiere en la "acción", y que se centra en la atención del estudiante a los usuarios.

Los estudiantes se acercan a al proceso de atención de usuarios de forma paulatina durante su itinerario de aprendizaje. En primeras instancias, las prácticas son más observacionales, dando al estudiante un primer acercamiento a lo que será el quehacer profesional. Se pretende que el estudiante, mediante la integración de conocimientos teóricos y la observación de la aplicación práctica de esos conocimientos comience poco a poco a realizar por sí solo los procedimientos de atención del usuario. Al principio, los procedimientos se realizan bajo supervisión directa de un profesional, para que después con el tiempo los estudiantes adquieran una mayor autonomía en su actuar.

Los usuarios siempre han sido una parte esencial en Educación en Ciencias de la Salud, tanto en el pregrado como en el postgrado, pero siempre tomándose un rol pasivo en la formación del estudiante. Terminan siendo ejemplos clínicos, o a lo más, facilitadores activos en el desarrollo de habilidades clínicas en los estudiantes.¹

Por otra parte, ha crecido el conocimiento que el usuario tiene acerca de su propia salud, enfermedad y tratamiento, lo que los lleva a tomar más conciencia de la experiencia vivida por ellos en los centros clínicos,¹ creándose así, percepciones acerca de los trabajos que los estudiantes puedan efectuar, que se relacionen con su salud. Existen disposiciones, positivas o negativas, de los usuarios a ser atendidos por estudiantes y se desconoce cómo los usuarios valoran, si es que lo hacen, su rol como actores en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En muchas de las pautas de evaluación de práctica clínica de las escuelas de la salud, puede verse explícita o implícita, una dimensión que nombramos como "calidad de atención al usuario". En esta dimensión entran todos los aspectos que el tutor de práctica considera como indicador de que el estudiante entrega una buena atención de salud al usuario. Es digno de revisión el hecho que se evalúe mediante una pauta la calidad de atención que el estudiante entregó al usuario, obviándose la información que el propio usuario puede entregarnos en ese aspecto.

Por otra parte, existe una relación Estudiante-Usuario poco estudiada, donde entran en juego valores como la confianza, el respeto, la confidencialidad, entre otros; por lo que se hace necesario indagar el área, ya que experiencias previas de los usuarios en esta relación puede influir en la disposición que tengan a participar en las prácticas clínicas de los estudiantes.

La literatura se refiere a la disposición hacia la docencia que tienen los usuarios, pero esta evidencia se reporta, por lo general, en los casos de las carreras de Medicina y Enfermería.²⁻⁶ La realidad en una carrera de Tecnología Médica es diferente, ya que el escenario de atención de esos usuarios se da, en un buen porcentaje, en un contexto ambulatorio. Por otra parte, los procedimientos que el profesional Tecnólogo Médico realiza son diferentes y por ende la relación que se establece con los usuarios también es distinta.

Como punto adicional, la promulgación en Chile de la Ley de Derechos y Deberes del paciente reafirma el hecho de reconocer el empoderamiento real que los usuarios tienen acerca de su atención de salud y la forma en cómo es llevada a cabo. Los usuarios exigen cada vez más y mejor atención de salud, así como también ser informados de sus diagnósticos, los procedimientos clínicos y sus tratamientos. Las escuelas formadoras deben, por tanto, incluir estas temáticas en el currículum, las que deben ser evaluadas con una ponderación importante y en el contexto real donde el estudiante pone de manifiesto sus competencias, es decir en la práctica clínica.

Por otra parte, según el modelo por competencias que se está implementándose en la Universidad de Chile, es interesante indagar en qué sucedería si los usuarios fueran tomados en cuenta en la medición de aspectos relacionados con la práctica, de manera de lograr una evaluación más auténtica. Para lograrlo necesitamos saber cuál es la impresión que le merece al usuario participar en una práctica clínica y el peso que le da a su rol como sujeto partícipe de la actividad educativa.

MÉTODOS

Este estudio fue planteado desde un paradigma interpretativo usándose la metodología de estudio de caso. Los usuarios que participaron de las entrevistas cumplieron con el requisito de haber sido usuario, a lo menos, una vez antes del mismo centro de imagenología. Todos los usuarios participaron de manera

voluntaria y firmaron un consentimiento informado luego de recibir una explicación verbal acerca del trabajo y sus objetivos.

Se definieron las dimensiones de análisis en función de la revisión bibliográfica realizada. Se establecieron las preguntas de la entrevista, las cuales fueron validadas por dos expertos en metodología cualitativa para efectos de efectividad metodológica, y dos usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión a modo de evaluar comprensión de las preguntas. Las preguntas validadas fueron aplicadas a ocho usuarios a través de una entrevista, la cual fue grabada y luego transcrita manteniéndose el anonimato de las personas.

A partir de las respuestas recibidas se establecieron dimensiones cualitativas de análisis, las cuales dan origen a las conclusiones del trabajo.

RESULTADOS

En la tabla se muestran las dimensiones que dieron origen a cada una de las preguntas de la entrevista, y desde las cuales se establecerán las dimensiones de análisis de los resultados.

Tabla. Dimensiones a estudiar y preguntas relacionadas en la pauta de entrevista semi estructurada a usuarios

Dimensión	Pregunta
Opinión del usuario respecto a ser sujeto de aprendizaje en las prácticas clínicas	1. ¿Qué opinión le merece a usted el que su atención de salud pueda ser realizada por un estudiante en etapa de formación?
Percepción acerca de los roles actuales y potenciales del usuario en práctica clínica	2. Si usted ha participado ó llegase a participar de una práctica clínica, ¿Cuál es la función que usted siente que juega como usuario en el aprendizaje de ese estudiante? 3. ¿Siente que esa función, papel ó rol es importante? ¿Por qué? 4. ¿Qué opinión tendría usted si éste hospital docente le diera la oportunidad a usted de entregar una retroalimentación al estudiante después que lo atendió? 5. Si usted tuviera la oportunidad de entregar una retroalimentación al estudiante luego de que practicara con usted un procedimiento ¿En qué habilidades cree usted que su colaboración puede ser importante?

Respecto a la pregunta número uno, todos los usuarios entrevistados manifestaron que su opinión es positiva. Se muestran conscientes de que los estudiantes deben practicar con pacientes reales para poder adquirir las competencias profesionales, sin embargo cuatro de ellos manifiestan que están de acuerdo con que un

estudiante practique, siempre y cuando esté acompañado por un profesional que supervise su trabajo. Un ejemplo claro de la impresión expresada es la siguiente respuesta:

"Yo soy abierta a que lo hagan siempre y cuando haya un profesional con él, eso me daría confianza, no tendría ningún problema. Estoy a favor, prefiero que practiquen cuando están estudiando a que hagan mal las cosas cuando ya están titulados" (usuario seis).

La dimensión cualitativa de análisis que se puede inferir a partir de las respuestas es que los usuarios tienen una muy buena disposición a participar de las prácticas clínicas de los estudiantes, siempre y cuando sean supervisados por un profesional al momento de la atención.

Al ser consultados sobre la pregunta número dos, los usuarios expresan una opinión generalizada a sentirse como "un vehículo" para que el estudiante pueda aprender sus competencias profesionales. Los usuarios sienten que su papel es aportar con su caso a dar experiencia al estudiante. Otros calificativos que surgieron a la luz de esta pregunta fueron: "facilitador físico", "vehículo de aprendizaje", "elemento", "una experiencia más". Una respuesta representativa para ésta pregunta fue:

"Soy un elemento más que ellos van a poder analizar y estudiar. No siento que vaya a haber un rol más, va a estudiar el caso, éste estudiante me va a preguntar los síntomas, el posible diagnóstico" (usuario dos).

En la pregunta número tres todos los usuarios manifestaron que el rol es relevante. Todos sienten que forman parte del proceso de aprendizaje de ese estudiante y que sin ellos no se podrían lograr las competencias profesionales que se desea formar. Cabe destacar que en todas las respuestas a esta pregunta, los usuarios reforzaron el hecho de que su rol es colaborar con su caso clínico al desarrollo de las competencias del estudiante. Este hecho refuerza los resultados visualizados en la pregunta dos. Una respuesta representativa para la pregunta fue:

"Yo creo que es importante porque uno es como "el conejillo de indias". Uno puede entregarle el historial que ha tenido y en base a eso el estudiante puede practicar sus conocimientos, yo creo que el paciente juega un rol importante" (usuario seis).

En la pregunta número cuatro, siete usuarios estuvieron de acuerdo con que se le diera una retroalimentación al estudiante una vez terminado el procedimiento clínico. Se propuso que la retroalimentación puede ser muy valorada por el estudiante por cuanto, ayudaría a su autoestima, en el caso de que lo hubiera hecho bien. Al ponerlos en el supuesto de que la retroalimentación fuese negativa, los usuarios manifiestan que de igual forma darían la retroalimentación de manera sincera, ya que eso también los ayudaría en su formación. Sólo un usuario se manifestó en contra de ésta medida, argumentó, que su opinión no es útil ya que no tiene el conocimiento disciplinar. Una respuesta representativa fue:

"Estaría bien, porque ayudaría al desarrollo de su práctica. Sería bueno para el estudiante, porque es como un incentivo para ellos decirles que lo hicieron bien. Pero sería igualmente útil si fuera algo negativo" (usuario siete).

En la pregunta número 5, la respuesta fue casi unánime, siete usuarios manifestaron que la retroalimentación ayudaría a los estudiantes por cuanto reforzaría sus habilidades comunicacionales, trato al usuario, amabilidad, atención. En general, aspectos de satisfacción usuaria. Una respuesta representativa fue:

"Mediante la retroalimentación yo podría evaluar. Trato con el público. Lo primero que debe tener un médico es el trato con el público, que sea un buen trato, que no sea apático, que converse con el paciente. A veces ni siquiera saben a quién están atendiendo, ni siquiera levantan la cabeza. Hace mucha falta comunicación entre el profesional y el paciente, porque eso genera confianza en el paciente" (usuario 7).

Cuando a éstos usuarios se les plantea la posibilidad de que puedan entregar ellos mismos una retroalimentación evaluativa a los estudiantes, se muestran a favor de la idea y creen que el mayor aporte que podrían entregarles con ésta es el reforzamiento de las habilidades comunicacionales y el trato con el usuario".

DISCUSIÓN

A partir de la sexta década del siglo xx, nuevos desafíos comienzan a definir cambios en el horizonte de los servicios de salud, los cuales fueron descritos por Medici en 2001. De esos retos, es de interés profundizar en el contexto de la investigación en dos:

- El crecimiento de la atención médica basada en el concepto de seguro, modificándose las prácticas de las instituciones que administran los planes de salud, sometiéndose la atención médica a procedimientos cada vez más estandarizados.
- El crecimiento de los mecanismos de defensa del consumidor y del aparato judicial contra prácticas que antes eran incuestionables, por ser monopolio de la profesión Médica, o de la salud, que nunca era cuestionada.⁷

Los hospitales docentes han tenido que adaptarse al nuevo escenario, teniéndose que transformar para competir con los hospitales no académicos.

Para todos quienes trabajan en docencia de carreras de la salud no es discutible la importancia que tiene el desarrollo de las prácticas clínicas con pacientes reales. A través de estas actividades se producen nuevas generaciones de profesionales de la salud y conocimiento, que a la vez mejora el cuidado de los enfermos, pero hoy en día un nuevo actor desempeña un papel importante en el sistema de salud: el asegurado o pagador de la atención de salud.⁸

No es difícil reconocer que en un ambiente donde se privilegia lo económico la labor docente en el contexto clínico es un aspecto secundario, pero es necesario entender que es el único camino para perpetuar la atención en salud con altos estándares de calidad y seguridad. Tratar la medicina académica igual que cualquier otro proveedor de salud no es más que debilitar en el tiempo la salud del país.⁸

Es por esto que existe la sensación de que, transparentar las actividades de pregrado que se realizan en un centro clínico, docente o no, puede conllevar un cierto rechazo de parte de los pacientes (usuarios) y personal administrativo del centro, ya que disminuiría la calidad del servicio que presta, a pesar de que existe

evidencia que demuestra que la participación de estudiantes en los centros clínicos, en compañía de profesores tiene muy poco efecto en la satisfacción usuaria, por lo que la supuesta preocupación de los usuarios no debería impedir que las instituciones realicen su función docente.²

De ahí es que son tan relevantes los resultados que se obtuvieron en relación a la disposición usuaria a participar en las prácticas clínicas de los estudiantes. Los usuarios encuestados tienen una muy buena disposición a participar en las prácticas clínicas de los estudiantes. La opinión fue unánime, por cuanto los usuarios están conscientes de que si no existe práctica clínica en contextos reales, no se asegura la calidad de las atenciones a futuro. Así, los usuarios están dispuestos a ser sujetos de aprendizaje para que los estudiantes alcancen la competencia profesional, sin embargo, manifiestan que desearían ser informados antes de que sus procedimientos sean llevados a cabo por un estudiante y exigen que siempre debe realizarse bajo supervisión profesional.

En 1996, se publicaron los resultados de una investigación realizada en un centro hospitalario privado y en uno público, donde se evaluó la percepción de los usuarios hacia los estudiantes en el contexto de las prácticas clínicas de la carrera de Medicina. En su caso los resultados fueron muy similares a los que se obtuvieron en éste estudio, es decir, los usuarios manifestaron una disposición muy buena a participar de las prácticas. Así se pudo concluir que en el medio, los pacientes del sector público y privado de salud tienen actitud favorable para ser atendidos por estudiantes de Medicina, lo que es atribuible a varios factores.⁹

Un concepto que surge de la buena disposición usuaria es el altruismo. La evidencia dice que la mayoría de los usuarios están de acuerdo con que los estudiantes formen parte del equipo de salud y creen que es importante que los estudiantes trabajen con pacientes reales.³ Esta actitud altruista de parte de los usuarios se ve reflejada en los resultados del estudio, sobre todo en dos ámbitos evidenciados en las respuestas de las preguntas dos y tres, que corresponden a: la valoración de su rol como facilitador físico en la adquisición de nuevas competencias en los estudiantes y la conciencia que los usuarios tienen de que su participación es fundamental para el proceso de aprendizaje de los estudiantes. De tal forma, el altruismo es un valor que surge de manera espontánea en las respuestas de la investigación y que se condice con lo reportado en la literatura³ en relación a que los usuarios sienten que en su participación existe una responsabilidad social detrás. Casi todos los usuarios declararon que las prácticas clínicas son fundamentales para formar nuevos profesionales de buena calidad.

Cuando se plantea a los usuarios la idea de que en éste hospital docente ellos puedan entregar una retroalimentación al estudiante que lo atiende, los usuarios del estudio evidenciaron una opinión positiva, argumentándose la importancia que tendría para el estudiante saber, desde la visión del usuario, cómo lo hizo por cuánto ayudaría a mejorar su autopercepción de las prácticas y reforzar las que encuentra más debilitadas. A su vez, cuando los usuarios fueron consultados por las habilidades que ayudaría a formar una retroalimentación del usuario, la respuesta también fue casi unánime en relación a que se reforzarían aspectos de atención del usuario, trato con público, comunicación profesional-usuario.

El involucramiento de los usuarios en práctica clínica no es algo nuevo en Educación en Ciencias de la Salud. De hecho la *Association for Medical Education in Europe* (AMEE), en su guía de educación médica número 13, trata el tema del uso de pacientes a distintos niveles: pacientes reales, pacientes simulados y simuladores clínicos. Este documento declara que la participación de los pacientes en la práctica clínica debe tener un espectro de participación de distintos actores, que van desde el paciente simulado con un alto grado de entrenamiento hasta el paciente real que no ha recibido ningún tipo de entrenamiento previo a su participación.¹⁰

La evidencia sugiere que involucrar a los usuarios (pacientes) en educación trae beneficios desde la satisfacción usuaria de entregar algo al sistema, lo que satisface el deseo altruista ya explicado, hasta mejorar los resultados terapéuticos. Los temas que más preocupan a los pacientes son los relacionados con su consentimiento y su confidencialidad.⁴ El contacto directo con pacientes puede jugar un rol crucial en el desarrollo del razonamiento clínico, habilidades comunicacionales, actitudes profesionales y empatía.⁵

Es lógico pensar, luego de revisar la literatura y los resultados de la investigación, que los usuarios pueden cumplir un rol importante en la evaluación de habilidades comunicacionales, ya que la impresión sería en primera persona sin sesgos de observador, como ocurre hoy, donde el que determina la evaluación de estos aspectos es el tutor clínico. Hoy las habilidades comunicacionales tienden a considerarse una competencia profesional más dentro de las profesiones del área de la salud, por lo tanto son susceptibles de ser enseñadas y aprendidas.⁶ Se ha sugerido que la mejora en las habilidades comunicacionales de los profesionales de la salud se correlaciona con una mejora en los resultados clínicos.⁶

De los resultados de la investigación se puede decir que sorprende la correlación que existe entre el rol potencial que los usuarios declaran al tener que dar una retroalimentación al estudiante y lo que la literatura^{9,10} entrega con experiencias exitosas. Los usuarios están conscientes de las limitaciones que ellos mismos poseen al no tener el dominio disciplinar, por lo que visualizan su participación en el reforzamiento de las habilidades comunicacionales.

CONSIDERACIONES FINALES

Los usuarios tienen una buena disposición a participar en las prácticas clínicas de los estudiantes, siempre y cuando les sea solicitado su consentimiento de manera explícita para participar de ésta actividad.

La toma del consentimiento informado debe ser el primer paso si la unidad educativa desea involucrar de manera más activa a los usuarios en la evaluación de las prácticas clínicas.

Los usuarios sienten que su rol es fundamental en el desarrollo de las prácticas de los estudiantes. Sienten que este rol es ser un facilitador físico para que el estudiante pueda adquirir sus competencias profesionales.

Los resultados de este estudio, contrastados con la revisión de la literatura, reafirman que los usuarios son idóneos para evaluar habilidades comunicacionales en los estudiantes, lo cual podría lograr realizar evaluaciones más auténticas de la práctica clínica.

AGRADECIMIENTOS

Al Centro de Imagenología del Hospital Clínico Universidad de Chile y profesora *Viviana Sobrero*, a la Unidad de Desarrollo de Enseñanza Aprendizaje y a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no tiene conflictos de interés en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jha B, Quinton N, Bekker H, Roberts T. What educators and students really think about using patients as teachers in medical education: A qualitative study. *Medical Education*. 2009;43:449-56.
2. Simon S, Peters A, Christiansen C, Fletcher R. Effect of Medical Student Teaching on Patient Satisfaction in a Managed Care Setting. *J Gen Intern Med*. 2000;15:457-61.
3. Carmody D, Tregonning A, Nathan E, Newnham J. Patients perceptions of medical students' involvement in their obstetrics and gynaecology health care. *Australian and New Zealand Journal Of Obstetrics and Gynaecology*. 2011;51:553-58.
4. Spencer J. Education and Practice: Patients in Medical Education. *The Lancet*. 2004;363:1480.
5. Spencer J. Patient-Oriented learning: a review of the role of the patient in the education of medical students. *Medical Education*. 2000;34:851-57.
6. Davis C, Lunn K. The patient's role in the assessment of student's communication skills. *Nurse Education Today*. 2009;29:405-12.
7. Médici A. Los hospitales universitarios: Pasado, presente y futuro. *Cuadernos médico sociales*. 2001;79:119-28.
8. Quintero G. Consecuencias de la misión académica para los hospitales universitarios. *Centro de gestión hospitalaria. Via Salud*; 2008. p. 44.
9. Beca J, Browne F, Valdebenito C, Bataszew A, Martinez M. Relación estudiante - enfermo: Visión del paciente. *Rev. Med Chile*. 1999;134:955-9.
10. Collins JP, Harden RM. AMEE Medical Education Guide N° 13: Real Patients, Simulated Patients and Simulators in clinical examinations. *Medical Teacher*. 1998;20(6):508-21.

Recibido: 24 de noviembre de 2015.

Aprobado: 3 de febrero de 2016.

Patricio Felipe Riquelme Contreras. Departamento de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Chile.
Correo electrónico: priquelme@med.uchile.cl