

Conceptos asociados al rol profesional del médico en estudiantes de la asignatura de 'Introducción a la Medicina'

Alberto TORRES-BELMA, Diego VARAS-VARAS

Introducción. En la asignatura de 'Introducción a la Medicina', correspondiente al primer semestre del plan de estudios de la carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta, se abordan aspectos relacionados con el papel del médico y del estudiante de medicina utilizando metodologías activas, como el aprendizaje basado en problemas y la entrevista a un paciente.

Objetivo. Identificar los conceptos que el estudiante de primer año de medicina asocia con el quehacer profesional del médico cirujano.

Sujetos y métodos. El diseño corresponde al de una investigación no experimental. El estudio es de carácter descriptivo. La muestra comprendió 35 estudiantes de un total de 49, lo que representa el 71,4% del total.

Resultados. En la variable 'perfil de egreso', los conceptos experimentan diversas variaciones en relación con las características propias de las actividades de la asignatura. En la variable 'objetivos específicos de la asignatura', se constata que la mayoría de las respuestas se concentran en la categoría 'totalmente de acuerdo'.

Conclusiones. La visión de los estudiantes de medicina respecto al papel del médico se asocia progresivamente con los objetivos específicos planteados en el programa de la asignatura y con lo comprometido en el perfil de egreso.

Palabras clave. Aprendizaje activo. Desarrollo curricular. Identidad profesional.

Concepts regarding the professional role of the physician in students of the course of 'Introduction to Medicine'

Introduction. In the subject of 'Introduction to Medicine', corresponding to the first semester of the course of medicine in the University of Antofagasta, aspects related to the role of the physician in medical students are addressed, using active methodologies, such as problem based learning and interviewing a patient.

Aim. To identify the concepts that the first year's students of medicine associate with the professional work of the physician.

Subjects and methods. The study design corresponds to a non-experimental research. The study is descriptive. The sample included 35 students from a total of 49, which represents 71.4% of the total.

Results. In the variable 'profile', concepts show different variations, related to the characteristics of the activities of the subject. In the variable 'specific objectives of the subject', the majority of the answers fall in the category 'completely agree'.

Conclusions. The vision of medical students about the role of the physician is progressively associated with the specific objectives of the program of the course and those committed in the profile.

Key words. Active learning. Curriculum development. Professional identity.

Introducción

La asignatura de 'Introducción a la Medicina' corresponde al área de formación profesional del currículo de la carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta. Revela el aprendizaje significativo, a través de metodologías activas que consideran al estudiante como protagonista de su aprendizaje, recogiendo los objetivos estratégicos del proyecto educativo institucional de la universidad y los criterios de aseguramiento de la calidad del proceso educativo en la educación superior chilena, y aten-

diendo a la diversidad e inclusión en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por otra parte, el programa de la asignatura contempla un objetivo general y objetivos específicos, que permiten delimitar los contenidos necesarios para que el estudiante de medicina se aproxime al conocimiento de su papel como alumno y futuro profesional.

El objetivo general de la asignatura es introducir a los alumnos en los estudios de medicina, conocer el papel y lugares donde ejercerán su labor en el futuro, y también la conducta ética en su actividad profesional, aspectos vinculados al perfil de egreso.

Departamento de Ciencias Médicas.
Facultad de Medicina y Odontología.
Universidad de Antofagasta.
Antofagasta, Chile.

Correspondencia:

Mg. Alberto Torres Belma.
Departamento de Ciencias Médicas.
Facultad de Medicina y Odontología.
Universidad de Antofagasta. Avda.
Argentina, 2000. Antofagasta, Chile.

E-mail:

alberto.torres@uantof.cl

Recibido:

12.09.18.

Aceptado:

05.11.18.

Conflicto de intereses:

No declarado.

Competing interests:

None declared.

© 2019 FEM



Artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ISSN: 2014-9832
ISSN (ed. digital): 2014-9840

Los objetivos específicos de la asignatura remiten a los contenidos que se enseñarán, entre ellos: perfil de egreso de la carrera; reglamentación universitaria; deberes y derechos de los pacientes; comunicación efectiva; desarrollo de habilidades para trabajar en equipo; estructuras y organizaciones de salud existentes y en las cuales el futuro médico ejercerá su labor; conductas adecuadas e inadecuadas del estudiante de medicina y del futuro médico, prescritas en reglamentos o normativas respectivas; responsabilidades y derechos que debe ejercer el paciente, al interactuar con un profesional u organización de salud; empatía, diálogo inteligible con el paciente; trabajo en equipo, mediante la valoración del trabajo de profesionales de áreas afines o ajenos al ámbito de la salud, promoviendo una visión holística del proceso de salud-enfermedad.

La utilización de metodologías activas en la asignatura facilita el desarrollo y valoración del trabajo en equipo, la ejercitación de la capacidad reflexiva de los estudiantes y la generación de conocimiento a través de las actividades prácticas asociadas. Por ejemplo, mediante el análisis de casos que constituyen situaciones ficticias y de la entrevista a un paciente, los alumnos se aproximan al conocimiento de su papel profesional y también a las responsabilidades que deben asumir en su condición de estudiantes, especialmente cuando realizan sus prácticas clínicas e internados profesionales.

Según Román [1], la importancia de las metodologías activas estriba en 'la actuación y experimentación directa del participante con el medio, en actividades experienciales y de aprendizaje'. Ello tiene relación directa con los objetivos generales y específicos planteados por el programa de la asignatura.

Entre las estrategias de aprendizaje activas utilizadas en la asignatura se encuentra el aprendizaje basado en problemas (ABP). Según Del Valle et al [2], el ABP es 'un método de aprendizaje basado en el principio de usar problemas como punto de partida para la adquisición e integración de los nuevos conocimientos'. Para la internacionalización del rol, los estudiantes recurren a la búsqueda de información relevante para cada dimensión identificada en los casos y las conclusiones se exponen en sesiones de ABP, que revelan aspectos éticos, actitudinales, procedimentales y del conocimiento, en consonancia con los objetivos de la asignatura.

En la fase final de la asignatura, los alumnos tienen una aproximación a su papel como profesionales mediante la grabación de una entrevista a un paciente, con enfermedad diagnosticada, en la cual ejercitan los aspectos comunicacionales y de habilidades 'blandas', vinculándose con la perspectiva de

Román [1] y de Del Valle et al [2], quienes destacan la importancia de que los alumnos trabajen en metodologías de resolución de problemas o actividades didácticas que los remitan a situaciones de la vida cotidiana, lo que incrementa la significación de los aprendizajes.

Kolb [3], teórico de los estilos de aprendizaje, plantea que para aprender algo debemos trabajar o procesar la información que recibimos. Por un lado, podemos partir de una experiencia directa y concreta: alumno activo. O bien de una experiencia abstracta, que es la que tenemos cuando leemos acerca de algo o cuando alguien nos lo cuenta: alumno teórico. Las experiencias que tengamos, concretas o abstractas, se transforman en conocimiento cuando las elaboramos de alguna de estas dos formas: reflexionando y pensando sobre ellas (alumno reflexivo) o experimentando de forma activa con la información recibida (alumno pragmático).

En la carrera de medicina, la elección de estrategias didácticas se sustenta en múltiples criterios, entre ellos el informe anual que emite el Centro de Nivelación Académica de la Universidad de Antofagasta, que detalla los estilos de aprendizaje de los alumnos de primer año y que son útiles para definir las estrategias didácticas de la asignatura. Según esta medición, más de la mitad de los alumnos de primer año de medicina poseen un estilo de aprendizaje pragmático (51,1%) en un nivel 'alto' y 'muy alto', siendo éste el segundo estilo de aprendizaje que exhibe un alto porcentaje después del teórico (64,4%). Ambos definen la elección de estrategias de aprendizaje, en este caso, las referidas anteriormente para la asignatura de 'Introducción a la Medicina'.

El estilo de aprendizaje teórico implica que el docente debe dominar los contenidos, dado que en los estudiantes que poseen dicho estilo existe una necesidad importante de confianza en la fortaleza del especialista. Este aspecto resulta fundamental para el proceso de retroalimentación que se produce una vez presentadas las conclusiones del análisis de caso asignado por el docente al grupo, en sesiones de ABP, y presentada la entrevista a un paciente; igualmente, en las clases magistrales.

En el caso del estilo de aprendizaje pragmático, los estudiantes comprenden mejor cuando imitan modelos, elaboran planes de acción con indicaciones prácticas y aplican técnicas, aspectos que son sugeridos por el tutor al iniciar el análisis de casos. Por otra parte, antes de realizar la entrevista a un paciente, se explican en una clase magistral sus implicaciones y se realiza una demostración básica de la entrevista.

También es importante citar la perspectiva teórica del interaccionismo simbólico como enfoque mi-

rosociológico de construcción de significados, en el marco de las metodologías activas. Respecto a esta perspectiva, Cornejo [4] plantea: 'El interaccionismo simbólico implica que el significado se deriva del proceso de interacción, esto es, los sujetos aprenden símbolos y significados en el curso de la interacción social. La preocupación central no reside en la forma cómo las personas crean mentalmente los significados y los símbolos, sino el modo en que los aprenden durante la interacción en general'. Es decir, a partir de la interacción entre los estudiantes y docentes en metodologías activas como el ABP, se construyen significados asociados al rol profesional y del estudiante de medicina, aspecto esencial de los análisis de casos; en la entrevista a un paciente, a través de la clase magistral que direcciona la realización de la actividad, pero también con el paciente entrevistado, lo que permite que el estudiante desarrolle la comunicación efectiva e inteligible, aspectos considerados en la rúbrica de evaluación.

El objetivo general de la investigación es identificar los conceptos que el estudiante de primer año de medicina asocia con el quehacer profesional del médico cirujano, antes, durante y al finalizar las actividades de la asignatura de 'Introducción a la Medicina'.

Sujetos y métodos

El diseño del estudio corresponde al de investigación no experimental, considerando que en ésta se realiza una medición después de ocurridos los hechos. Además, se utilizó un diseño transeccional, en el que se recogen datos en un tiempo único.

El estudio fue de carácter descriptivo, en el cual el investigador interactúa con los participantes para recoger información.

La muestra comprendió 35 estudiantes de un total de 49, lo que representa el 71,4% de la población. El total de la población se distribuyó en seis grupos de trabajo de ABP, con sus respectivos tutores.

No se consultó por edad ni sexo, ya que se pretendió resguardar completa confidencialidad de la información proporcionada, aspecto recalado en el momento de aplicación de las encuestas.

El instrumento de recogida de datos consistió en una encuesta descriptiva, cuya característica principal, según Briones [5], es 'describir la distribución de una o más variables en el total del colectivo objeto de estudio o en una muestra del mismo'.

Dicho instrumento fue construido por profesionales del área sociológica y psicopedagógica de la Unidad de Educación Médica del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad de Antofagasta.

Tabla I: Operacionalización de la variable 'perfil de egreso'.

Afirmaciones	Alternativas de respuesta
Señale el o los conceptos con los que usted asociaba la profesión médica antes de ingresar a la asignatura de 'Introducción a la Medicina' (puede marcar más de una alternativa)	Amistad, familia, comunidad, educación en salud, liderazgo, cirugía, fármacos, biología humana, inteligencia social, psicología, salud regional, trabajo en equipo, confidencialidad, nivel socioeconómico, medicina legal
En estos momentos se encuentra en la mitad del desarrollo de la asignatura de 'Introducción a la Medicina'; señale con qué conceptos asocia la profesión médica (puede marcar más de una alternativa)	
Una vez realizada la actividad de entrevista clínica a un paciente mediante un video, señale el o los conceptos con los cuales asocia la profesión médica (puede marcar más de una alternativa)	

Tabla II. Operacionalización de la variable 'objetivos específicos de la asignatura'.

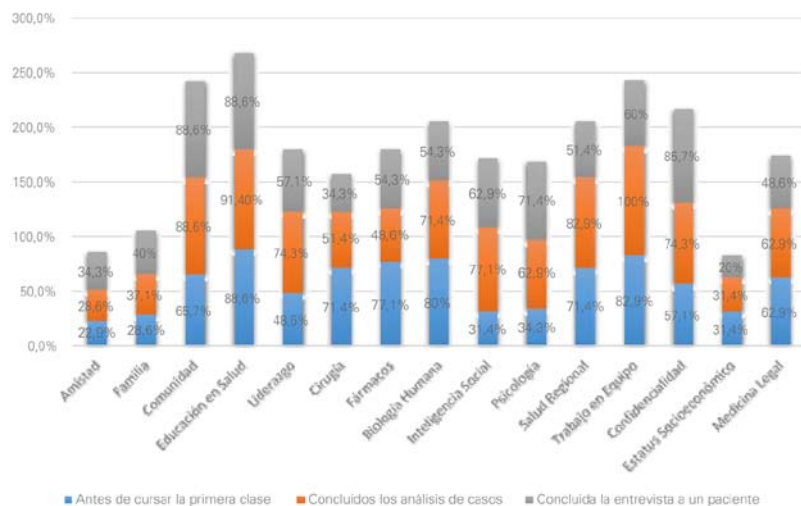
Afirmaciones relativas a cada uno de los momentos de evaluación (antes de cursar la asignatura, finalizados los análisis de casos y realizada la entrevista a un paciente)	Alternativas de respuesta para cada afirmación
<i>Afirmación 1.</i> Antes de cursar la asignatura de 'Introducción a la Medicina', señale cuál es su opinión o postura respecto a las siguientes afirmaciones:	Totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo
<i>Afirmación 2.</i> En el tiempo que lleva cursando 'Introducción a la Medicina', señale cuál es su opinión o postura respecto a las siguientes afirmaciones:	
<i>Afirmación 3.</i> Una vez realizada la actividad de entrevista a un paciente, mediante un video, señale cuál es su opinión o postura respecto a las siguientes afirmaciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - El médico debe conocer reglamentos que regulan su actuación - El estudiante de medicina debe conocer reglamentos que regulan su desempeño - El médico desarrolla una comunicación efectiva con el paciente - El médico trabaja de manera colaborativa - El médico conoce los centros de salud en que desarrolla su labor 	

En cuanto al procedimiento de recogida de información, se dialogó previamente con los tutores de la asignatura para aplicar la encuesta a los estudiantes, recalando la importancia de la confidencialidad de la información al momento de responder, y consultando a los alumnos su disposición a responder el instrumento. No se registraron negativas en este último punto.

Las encuestas se tabularon con el programa estadístico SPSS v. 15.0 y se analizó la distribución de porcentajes en cada una de las preguntas planteadas en la encuesta.

Las variables estudiadas fueron el perfil de egreso y los objetivos específicos de la asignatura, que fueron medidas en los estudiantes. La encuesta descriptiva estableció una serie de variables, afirmaciones y alternativas de respuesta, que se citan en las tablas I y II.

Figura 1. Conceptos con los que asocia la profesión médica.



‘Introducción a la Medicina’ descritos en la propuesta educativa. Para referir la respuesta a cada enunciado se solicitó a cada encuestado considerar tres momentos: antes de ingresar a la asignatura, una vez finalizados los análisis de casos en ABP y una vez finalizada la actividad de entrevista a un paciente.

Resultados

En la figura 1, correspondiente a la variable ‘perfil de egreso’, la mayoría de los conceptos experimenta un aumento en sus porcentajes, destacando los siguientes: familia, comunidad, psicología, confidencialidad, fármacos y amistad. Existen conceptos que expresan un decremento en las menciones: educación en salud (leve baja), liderazgo, cirugía, biología humana, inteligencia social, salud regional, trabajo en equipo y medicina legal. Finalmente, conceptos que no aparecen consignados en el perfil de egreso también experimentaron variaciones, entre ellos, nivel socioeconómico (baja en las menciones), amistad (aumento en las menciones) y fármacos (aumento en las menciones).

Aspectos no contemplados en el perfil de egreso, pero derivados de juicios sociales, como el nivel socioeconómico asociado a la profesión, registraron menciones cercanas al 30%, experimentando una baja posterior.

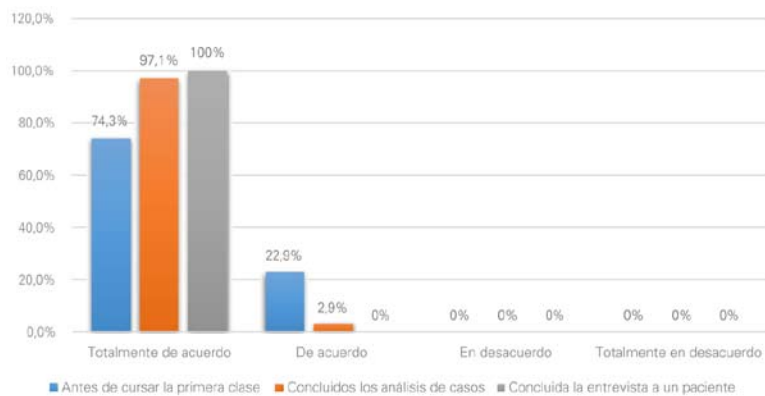
Los conceptos que registran alzas en la medición son: trato adecuado con el paciente (psicología), enfrentamiento de la enfermedad (fármacos) y resguardo de la información del paciente (confidencialidad). También es importante destacar dos categorías que adquieren importancia: familia y comunidad, contempladas en el perfil de egreso. A ello debe agregarse el concepto de ‘educación en salud’, el cual experimentó una leve baja en las menciones.

En segundo término, al analizar las figuras 2, 3, 4, 5 y 6 correspondientes a la variable de estudio ‘objetivos específicos de la asignatura’, se constata que la mayoría de las respuestas se concentran en la categoría ‘totalmente de acuerdo’. Además, en todas las preguntas se registran alzas en dicha categoría, exceptuando la afirmación ‘el médico desarrolla una comunicación efectiva con el paciente’ (Fig. 4), que se mantiene estable.

El enunciado relativo a la necesidad de conocer reglamentos que regulen la actuación médica experimenta alzas sostenidas, obteniendo su mayor porcentaje en la actividad didáctica de ‘entrevista a un paciente’ (Fig. 2).

Respecto a la importancia de que los estudiantes conozcan reglamentos que regulen su actuación, el

Figura 2. El médico debe conocer reglamentos que regulan su actuación.



En el caso de la primera variable (Tabla I), la encuesta citó diferentes conceptos vinculados directa o indirectamente con el perfil de egreso del plan de estudios; los estudiantes podían marcar más de uno cuando se les consultó sobre aquellos que asociaban al rol profesional médico antes del ingreso a la asignatura, durante y una vez finalizadas las actividades didácticas de ‘Introducción a la Medicina’.

En el caso de la segunda variable (Tabla II), los estudiantes debieron señalar su acuerdo o desacuerdo en base a una escala de respuesta de tipo Likert respecto a los enunciados planteados, que representaron los objetivos específicos de la asignatura de

Figura 3. El estudiante de medicina debe conocer reglamentos que regulan su desempeño.

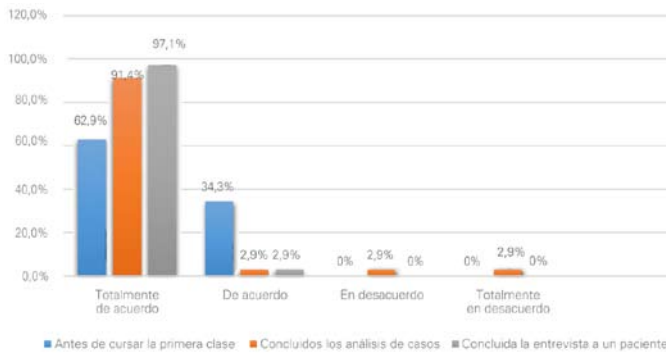


Figura 4. El médico desarrolla una comunicación efectiva con el paciente.

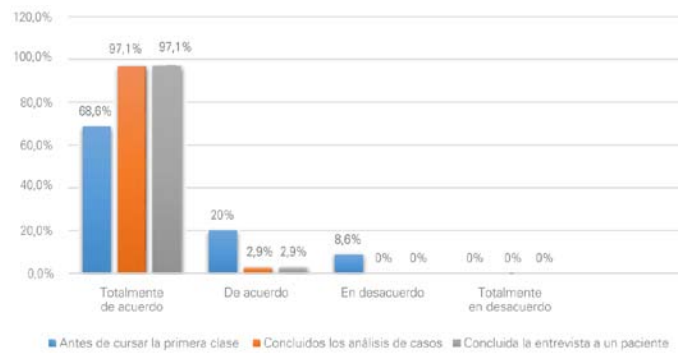


Figura 5. El médico trabaja de manera colaborativa.

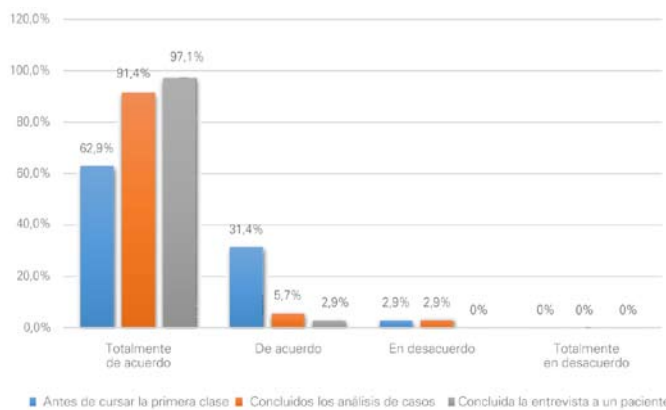
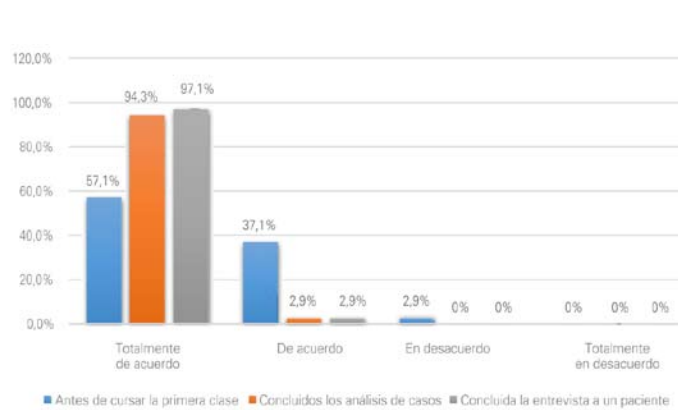


Figura 6. El médico conoce el funcionamiento de los centro de salud en que desarrolla su labor.



enunciado experimenta un alza conforme avanzan los tres momentos de evaluación de la asignatura, registrando su mayor porcentaje en la actividad de 'entrevista a un paciente' (Fig. 3).

En relación al enunciado 'el médico desarrolla una comunicación efectiva con el paciente', registra alzas si se evalúan los momentos de evaluación de la asignatura, aunque mantiene un porcentaje sin cambios, equivalente al 97,1%, una vez concluidos los análisis de casos y concluida la entrevista a un paciente (Fig. 4).

El enunciado 'el médico trabaja de manera colaborativa' experimenta alzas en los distintos momentos de evaluación, alcanzando el mayor porcentaje una vez concluida la entrevista a un paciente (Fig. 5).

El enunciado 'el médico conoce el funcionamiento de los centros de salud en que desarrolla su la-

bor' experimenta un alza si consideramos en conjunto los tres momentos de evaluación, registrando su mayor porcentaje una vez concluida la entrevista a un paciente (Fig. 6).

En términos generales, si analizamos las figuras 2, 3, 4, 5 y 6, correspondientes a la segunda variable de estudio, las respuestas se concentran mayormente en la categoría de respuesta 'totalmente de acuerdo'.

Discusión

Respecto a la primera variable de estudio, el 'perfil de egreso', los estudiantes asocian la mayoría de los conceptos medidos por el instrumento a lo establecido en el perfil de egreso de la carrera de medicina de la universidad. Probablemente, la dinámica de au-

mento y disminución de los porcentajes en algunas categorías puede atribuirse a características propias de las actividades de la asignatura. Por ejemplo, la realización de la entrevista clínica no implicó un trabajo en equipo con otros compañeros, de ahí la disminución del porcentaje de esa categoría en dicha actividad didáctica. Sin embargo, el concepto de 'confidencialidad' registró alzas en el contexto de evaluación de la entrevista clínica. Asimismo, concluidos los análisis de casos, conceptos como 'liderazgo' y 'salud regional' experimentan alzas respecto al momento de evaluación anterior (antes de cursar la primera clase), en consonancia con los contenidos de los análisis de casos vistos en sesiones de ABP.

En relación a la variable 'objetivos específicos de la asignatura de Introducción a la Medicina', los estudiantes valoran positivamente cada uno de los enunciados planteados y muestran un alto grado de acuerdo con cada uno de ellos, que denotan responsabilidades, conocimientos y aspectos comunicacionales del profesional médico y del estudiante de medicina. Reflejo de lo anterior es que cada enunciado registra alzas sostenidas en cada momento de evaluación. Ello permite concluir la efectividad de las metodologías activas en la internalización del rol profesional médico, vinculando la concepción de este rol con el perfil de egreso y los objetivos planteados por el programa de asignatura.

En este sentido, es fundamental la perspectiva del interaccionismo simbólico planteada por Cornejo [4], que resalta la construcción de significados respecto al rol profesional producto de la interacción, en el caso de nuestro estudio, en la relación de estudiantes con docentes y las actividades didácticas asociadas, en este caso, el ABP y la entrevista a un paciente.

Un estudio realizado por Lermenda [6] en la Universidad Católica de la Santísima Concepción de Chile indagó las percepciones de estudiantes de medicina de primer y cuarto año respecto al papel profesional del médico cirujano, estudiantes que experimentaron estrategias de aprendizaje activas y tradicionales. Entre las características que los estudiantes refieren que debe poseer un médico se encuentran: empatía, capacidad de trabajo en equipo, conocimiento de aspectos legales fundamentales en la relación médico-paciente, aplicación de principios bioéticos, dominio de las técnicas y procedimientos propios de la profesión, ser un educador en salud o ser un 'amigo' 'confidente', conceptos similares a los que los estudiantes de la asignatura de 'Introducción a la Medicina' refieren vincular con el rol profesional.

Cabe destacar la alta valoración de estrategias de aprendizaje activas, especialmente el ABP, en estudiantes del área de salud cuando se vinculan con los estilos de aprendizaje prevalentes. Por ejemplo, en un estudio realizado en la Universidad Católica de la Santísima Concepción [7] con estudiantes de la carrera de nutrición y dietética, aquellos que presentaban estilos de aprendizaje teóricos y pragmáticos se mostraban muy de acuerdo respecto a la utilidad del ABP para integrar nuevos conocimientos a conocimientos previos (80% en el caso de alumnos con estilo de aprendizaje teórico y 70%, en el caso de estudiantes con estilo de aprendizaje pragmático), aspecto fundamental y relacionado con nuestra investigación porque las concepciones sociales que cada estudiante tiene antes de cursar la asignatura de 'Introducción a la Medicina' se vinculan con los conceptos aprendidos en su proceso curricular, formándose una nueva definición del papel profesional médico.

La implicación que se deriva para la educación médica es la importancia de estrategias de aprendizaje que pongan de relieve el aprendizaje autónomo y colaborativo, aumentando la significación de los aprendizajes, especialmente al momento de ingresar a la carrera y conforme avanzan las actividades curriculares. La utilización de metodologías activas es un recurso fundamental para asimilar el conocimiento del futuro rol profesional y del estudiante de medicina, ideas recogidas en los planteamientos de Román [1] respecto a la necesidad de actuación y experimentación de los estudiantes en las actividades didácticas, en este caso, las sesiones de análisis de casos y entrevista a un paciente.

La relevancia teórica del estudio reside en las metodologías activas, los estilos de aprendizaje, el interaccionismo simbólico, el proyecto educativo institucional de la universidad y los criterios de aseguramiento de la calidad en la educación superior en Chile, que definen requisitos mínimos para un proceso de enseñanza-aprendizaje efectivo, el cual responda a la diversidad e inclusión en el aula (por ejemplo, considerando estilos de aprendizaje y elección de distintas metodologías que permitan el cumplimiento de los propósitos de una asignatura).

La relevancia práctica de la experiencia podría facilitar la realización de estudios similares, incluyendo los elementos teóricos señalados anteriormente y que remiten a una concepción constructivista del proceso de enseñanza-aprendizaje y permiten la internalización del papel del estudiante de medicina y del futuro profesional médico.

En cuanto a las limitaciones del estudio, probablemente sea recomendable la aplicación futura de

una encuesta similar, previamente al inicio de la asignatura y al terminar cada actividad individual de ésta (sesiones de trabajo en ABP y entrevista a un paciente) y no al finalizar el proceso académico global. La aplicación del instrumento al concluir una actividad específica permite obtener respuestas mucho más fiables y certeras porque el estudiante evidencia una mayor retención de lo aprendido en las actividades específicas, como también en su inicio previo como estudiante de la asignatura objeto de estudio.

En conclusión, nuestra experiencia plantea que gracias a metodologías activas, como el ABP y la entrevista a un paciente, el estudiante asocia progresivamente al rol profesional aspectos del perfil de egreso del médico cirujano de la Universidad de Antofagasta y de los objetivos específicos de la asignatura, consignados en la propuesta educativa formulada por el coordinador del ramo.

Respecto a la primera variable de estudio, el perfil de egreso que emerge desde la visión de los estudiantes refiere a conceptos contemplados en el perfil de egreso de la carrera de medicina de la universidad y en los objetivos específicos de la asignatura de 'Introducción a la Medicina'. Por lo tanto, las actividades didácticas realizadas en dos momentos de evaluación temporal (al finalizar los análisis de ca-

sos de ABP y concluida la entrevista a un paciente) contribuyen a la internalización del perfil de egreso definido en el plan de estudios de la carrera.

Finalmente, respecto a la segunda variable de estudio, los objetivos específicos logran ser asimilados por los estudiantes porque en todos los casos refieren un alto grado de acuerdo con los enunciados planteados, que son reflejo de aspectos comportamentales, comunicación efectiva, trabajo en equipo y funcionamiento de los centros de salud que todo estudiante de medicina y futuro profesional médico debe conocer.

Bibliografía

1. Román J. El puente de papel. Madrid: Edición Digital; 2005.
2. Del Valle A, Escribano A. El aprendizaje basado en problemas: una propuesta metodológica en educación superior. Madrid: Narcea Ediciones; 2008.
3. Kolb D. Inventario de estilos de aprendizaje. Asunción: Universidad del Pacífico, Escuela de Postgrado; 1999
4. Cornejo I. El lugar de los encuentros: comunicación y cultura en un centro comercial. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana; 2007.
5. Briones G. Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales. Bogotá: ARFO Editores; 2002.
6. Lermada C. Los roles del médico en una perspectiva de los estudiantes de medicina. *Rev Educ Cienc Salud* 2008; 5: 20-5.
7. Amaya J. Estilos de aprendizaje y percepción de la metodología aprendizaje basado en problemas en estudiantes de nutrición y dietética de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. *Rev Educ Cienc Salud* 2013; 10: 10-7.

