



UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA  
PROGRAMA DE MAGISTER EN EDUCACIÓN

**PROPUESTA DE PROGRAMA DE FORMACIÓN DOCENTE  
PARA PROFESIONALES QUE REALIZAN DOCENCIA EN  
INTERNADOS CLÍNICOS**

TRABAJO FORMATIVO EQUIVALENTE PARA OPTAR AL GRADO  
ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN GESTIÓN  
PEDAGÓGICA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

AUTOR: Carlos M. Rojas Jorquera

PROFESOR/A PATROCINANTE:  
Dr. Hernán Villarroel Morales

SANTIAGO DE CHILE, MAYO, 2025

..

## **1. Dedicatoria**

Este trabajo lo dedico a todos los profesionales que pese a haber tenido experiencias difíciles y complejas en sus internados clínicos, siguen esforzándose cada día por ser mejores profesionales, más comprometidos y entregar un mejor servicio y atención a cada uno de sus pacientes.

## **2. Agradecimientos**

A Antonia por todas las veces que sacrificó nuestro tiempo juntos para permitirme ir a clases o estudiar, por su estímulo, incentivo y cariño para siempre ser mejor por ella y para ella. A Catalina por ser mi amor, mi apoyo incondicional y mi compañera de vida. A cada uno de mis compañeros de magister por recibirme y tratarme como uno más pese a no ser profesor de formación. Por último, a mis profesores de magister por el apoyo, los consejos y las enseñanzas que me entregaron, muchas veces más allá de las obligaciones que les imponía su rol docente.

## **3. Resumen**

El presente trabajo desarrolla una propuesta de programa de formación docente dirigido a profesionales de la salud que ejercen labores educativas en internados clínicos, etapa formativa crítica en la cual los estudiantes integran conocimientos teóricos con la práctica asistencial real. A partir de un diagnóstico basado en encuestas aplicadas a docentes y estudiantes de distintas carreras del área de la salud, se identifican cuatro dimensiones problemáticas que afectan la calidad formativa: carencias pedagógicas, éticas, legales y de habilidades blandas por parte de los docentes clínicos.

Los resultados evidencian que muchos profesionales asumen la docencia sin preparación pedagógica formal, lo que se traduce en metodologías inadecuadas, ausencia de criterios evaluativos claros, escasa retroalimentación, trato poco empático y fallas en la gestión emocional. Estudiantes reportan

experiencias de maltrato, falta de acompañamiento y deficiencias estructurales, como sobrecarga laboral, extensas jornadas y escaso tiempo para el estudio. Simultáneamente, los docentes reconocen limitaciones en su formación, falta de tiempo protegido para enseñar, infraestructura insuficiente y dificultades para lograr que los estudiantes alcancen los objetivos académicos.

El análisis institucional y normativo refuerza la necesidad de profesionalizar el rol del docente clínico, considerando que la docencia en salud exige no solo dominio disciplinar, sino también competencias pedagógicas, éticas y comunicacionales que garanticen aprendizajes significativos y ambientes seguros.

Ante este escenario, el trabajo propone el diseño de un programa de formación docente estructurado en cuatro ejes: aspectos legales, aspectos éticos, fundamentos pedagógicos y habilidades blandas. La propuesta busca fortalecer la capacidad de los docentes para acompañar a los estudiantes de manera efectiva, humanizada y alineada con principios de calidad educativa.

La iniciativa se justifica por su potencial impacto en la formación integral del estudiantado, la mejora de la experiencia en internados clínicos y la contribución al bienestar y seguridad de los futuros profesionales de la salud.

#### **4. Introducción**

El periodo de internado clínico representa una de las etapas formativas más decisivas en la educación de los futuros profesionales de la salud, al constituir el espacio donde los conocimientos teóricos adquiridos durante la formación académica se integran y ponen a prueba en contextos reales de atención sanitaria. En este escenario, las y los estudiantes consolidan competencias clínicas, comunicativas, éticas y de trabajo en equipo que serán determinantes en su desempeño profesional. Sin embargo, la literatura y la evidencia recopilada en el presente trabajo revelan que este proceso formativo se encuentra tensionado por carencias de formación pedagógicas, legales y éticas por parte de los docentes, que comprometen la calidad del aprendizaje y

el bienestar estudiantil. Esto evidencia que la formación clínica requiere de docentes guía capaces de desarrollar pedagógicamente estas prácticas, más allá de la mera supervisión técnica o disciplinar, lo cual constituye el foco de este trabajo.

En el contexto nacional chileno, los internados clínicos se desarrollan en entornos caracterizados por una alta demanda emocional, sobrecarga laboral, deficiencias en infraestructura y escasa regulación de los roles docentes. A nivel institucional, se ha evidenciado que muchos profesionales de la salud asumen la función docente con escasa o nula formación pedagógica formal o con falta de herramientas necesarias para orientar procesos de aprendizaje reflexivos, inclusivos y éticamente responsables, carencias que generan consecuencias directas en la experiencia estudiantil.

La relevancia de esta temática se sustenta en su impacto tanto educativo como humano. La formación clínica no sólo busca la adquisición de destrezas técnicas, el saber hacer, sino también el desarrollo de una identidad profesional ética, empática y crítica. Por ello, la figura del docente guía adquiere una responsabilidad significativa y relevante, ya que no sólo debe evaluar, sino también acompañar, orientar y modelar conductas profesionales (Bailón, J. Zambrano, P. Mendoza, J. García, A., 2025).

Diversos informes institucionales y medios de comunicación han alertado sobre las consecuencias de experiencias adversas en internados clínicos, incluyendo casos de hostigamiento, sobreexigencia y afectación emocional severa. Estas situaciones evidencian la necesidad urgente de establecer políticas y programas de formación docente que promuevan una cultura de enseñanza empática, cercana, ética, respetuosa y pedagógicamente correcta dentro del ámbito académico y clínico.

De manera resumida, el problema central que aborda este trabajo se define como la insuficiente formación pedagógica, ética, legal y de relaciones interpersonales de los profesionales de la salud que ejercen funciones de docencia en internados clínicos. Este déficit repercute en la calidad del acompañamiento formativo, en la aplicación de metodologías inadecuadas, en

la ausencia de criterios éticos claros y en la falta de mecanismos de evaluación pertinentes al contexto profesional. El diagnóstico elaborado para este proyecto, sustentado en encuestas aplicadas a docentes y estudiantes, permite evidenciar que las deficiencias más relevantes se concentran en cuatro dimensiones interrelacionadas: la dimensión legal, que refleja un conocimiento insuficiente de los marcos normativos que regulan la docencia clínica; la dimensión ética, marcada por debilidades en la comprensión y aplicación de principios de respeto y dignidad; la dimensión pedagógica, que evidencia carencia de estrategias de enseñanza y evaluación formativa; y la dimensión de habilidades blandas, que afecta la comunicación, la empatía y la gestión emocional dentro del proceso formativo.

A partir de este diagnóstico, el propósito general del presente trabajo es diseñar la propuesta de un programa de formación docente destinado a profesionales de la salud que ejercen docencia en internados clínicos, con el objetivo de fortalecer sus competencias pedagógicas, legales, éticas y de habilidades blandas, y promover una enseñanza orientada a la formación integral del estudiantado. Esta propuesta busca generar una mejora profesional concreta mediante una intervención formativa estructurada, que brinde herramientas aplicables y contextualizadas para la práctica docente en entornos clínicos.

El proyecto adscribe al área de productividad del sistema educativo superior, respecto de las tensiones del quehacer docente en la educación superior. Y también, al área de cultura y aprendizaje, en el sentido que se orienta a la emocionalidad de los estudiantes, quienes serían al final los grandes beneficiados.

El alcance del proyecto se limita al contexto de instituciones de educación superior chilenas que imparten carreras del área de la salud y que incluyen internados clínicos dentro de su malla curricular. El trabajo se centra en el diseño curricular de un programa de formación, sin contemplar, por lo menos en esta etapa, su implementación o evaluación de impacto a gran escala, aunque sí propone lineamientos para su posible futura aplicación institucional. El enfoque del proyecto es de tipo intervención pedagógica aplicada, orientada a la mejora

profesional, sustentada en evidencias empíricas y en marcos teóricos contemporáneos sobre formación docente universitaria y aprendizaje situado.

La pertinencia de esta propuesta de programa radica en su contribución directa al fortalecimiento de la función docente en el ámbito clínico, reconociendo que la enseñanza en salud no puede reducirse a la transmisión de técnicas, sino que exige un acompañamiento ético y formativo que resguarde la dignidad del estudiante y la seguridad del paciente (Tiscornia, 2019). Así, el proyecto no sólo responde a una necesidad formativa, sino también a un imperativo institucional y social, para así poder formar docentes clínicos capaces de enseñar con criterio, respeto y reflexión.

En cuanto a la estructura del documento, en primer lugar, se presenta el diagnóstico y contextualización del problema, que incluye el análisis institucional, las evidencias empíricas y la definición del problema central. Luego, se desarrolla el marco teórico y conceptual, que sustenta la propuesta en bases pedagógicas, éticas y legales pertinentes. A continuación, se expone el diseño de la propuesta de programa de formación docente, con sus módulos, objetivos, metodologías y criterios de evaluación. Posteriormente se entrega un detalle de los recursos, cronograma y presupuesto requeridos para la implementación del programa. Por último, se incluye una sistematización reflexiva y proyección de impacto, en la que se analizan las posibilidades de replicabilidad y mejora continua del programa.

En síntesis, el presente trabajo se enmarca en la búsqueda de una mejora sustantiva en la docencia de los internados clínicos, proponiendo una respuesta formativa integral a una problemática reconocida y vigente en la educación superior chilena. El diseño de un programa de formación docente pretende contribuir a la profesionalización del rol del docente clínico, promoviendo una enseñanza centrada en el respeto, la ética y la calidad educativa. Con ello, se espera avanzar hacia una cultura institucional más consciente de la relevancia pedagógica de la docencia en salud, garantizando procesos formativos humanizados, sostenibles y socialmente responsables.

## **5. Construcción de la problemática**

A continuación, vamos a revisar la contextualización, el diagnóstico y la definición de la problemática, realizando el análisis y desarrollo de cada uno de ellos, para así poder entender e intentar valorar la dimensión del problema.

### **5.1. Contextualización**

En esta sección, profundizaremos acerca de las problemáticas que enfrentan las y los estudiantes en sus internados clínicos.

El presente trabajo tiene como objetivo proponer, desde una perspectiva crítica de la docencia, formas de enfrentar la debilidad de capacidades pedagógicas, éticas, personales e incluso legales, por parte de los profesionales que asumen el papel formador en los internados clínicos y las situaciones complejas que esto puede generar en los estudiantes de las carreras de área de la salud, al momento de desarrollar su última etapa de formación de pregrado correspondiente al internado profesional y lo determinante que puede ser, tanto en la formación como en la vida personal del estudiantado.

A continuación, revisaremos varios contextos que nos permitirán tener una mirada integral que permita evidenciar mejor el problema: el del docente universitario, el legal, el de las carreras de la salud en Chile y el del estudiante de esas carreras.

#### **5.1.1 Contexto docente universitario**

En Chile, es común que las carreras de la salud cuenten en sus aulas con profesionales titulados de la misma carrera realizando sus cátedras, es decir, es común encontrar kinesiólogos realizando las distintas cátedras a lo largo de toda carrera de kinesiología. En mi experiencia personal para poder ejercer la labor docente en universidades privadas, éstas me han solicitado tener un magister, no importa en que área sea, o tener una especialidad reconocida. Lo anterior resulta preocupante, porque parece evidenciar la falta de exigencia, e incluso

valoración, por contar con formación docente como requisito para ejercer docencia en el nivel superior.

Revisando las ofertas del mercado, nos encontramos con que la Universidad Autónoma de Chile ofrece un Curso de Habilitación Docente<sup>1</sup> en modalidad e-learning (20 horas autónomas y 10 horas de tutoría asincrónica) con un total de 30 horas, dirigido a profesionales que desempeñan labores académicas en la Universidad Autónoma de Chile, especialmente en programas de magister, especialidades médicas y odontológicas, buscando desarrollar competencias pedagógicas básicas y manejo de herramientas virtuales para la docencia.

Por su parte, la Universidad de Chile con su Facultad de Ciencias Sociales, ofrece un Taller de Habilitación Docente en Estrategias Pedagógicas<sup>2</sup>, el cual se realiza en modalidad presencial, con sesiones programadas en la facultad y cuyo objetivo es proporcionar herramientas para una docencia efectiva en entornos de aulas numerosas y fomentar el aprendizaje activo.

Así también, INACAP, con su Departamento de Educación Continua, ofrece el curso Herramientas y Técnicas de Habilitación para la Docencia en Educación Continua<sup>3</sup>, el cual se da en modalidad e-learning y su objetivo es aplicar estrategias metodológicas en la capacitación de personas adultas, considerando fundamentos de andragogía e innovación tecnológica.

En general, se puede observar que la oferta de formación docente para profesionales es escasa y limitada, destinada a ser un apoyo interno para los profesionales que pertenecen a dichas casas de estudio pero que carece de la extensión, orientación y profundidad requerida, sobre todo por los profesionales de la salud que hacen docencia.

Por otra parte, en esta búsqueda de validación de profesionales para realizar docencia, encontramos que existe una “Autorización para el Ejercicio de

---

<sup>1</sup> Información consultada el 03/05/2025 en <https://postgrados.uaautonoma.cl/plan-de-formacion-docente/>

<sup>2</sup> Información consultada el 03/05/2025 en <https://facso.uchile.cl/noticias/109785/taller-de-habilitacion-docente-en-estrategias-pedagogicas>

<sup>3</sup> Información consultada el 03/05/2025 en <https://aulas.inacap.cl/capacitacion/course/index.php?categoryid=41>

la Función Docente”<sup>4</sup>, en casos donde no se cuente con un título en pedagogía, a través de la cual, el Ministerio de Educación (Mineduc) permite solicitar una autorización especial para ejercer como docente. Esta autorización se otorga bajo ciertas condiciones, como la carencia de docentes titulados en una especialidad o nivel específico. El proceso requiere la presentación de documentos como el certificado de título profesional, antecedentes penales y una constancia del establecimiento educacional que justifique la necesidad. La autorización tiene una duración máxima de cinco años, durante los cuales se espera que el profesional valide sus estudios o adquiera la formación pedagógica correspondiente, esto aparentemente, estaría pensado para suplir las necesidades, pero se acota fundamentalmente al nivel escolar y más específicamente para escuelas rurales.

En resumen, nuestra realidad es que los docentes que forman a los estudiantes de las carreras del área de la salud son profesionales que se han especializado en ciertas áreas del conocimiento, más bien disciplinar, y a los cuales ninguna institución ni ley, les exige como requisito excluyente tener formación pedagógica. Esto se nota de sobremanera en los internados clínicos donde los docentes no siempre tienen la misma extensión horaria que debe cumplir el estudiante, por lo cual muchas veces es el médico de turno que estaba ese día el que queda a cargo del estudiante y no el docente responsable de él.

### **5.1.2 Contexto legal**

La problemática planteada está profundamente interconectada con las leyes de educación superior en Chile, las que revisaremos en esta sección. Es fundamental que las instituciones de educación superior asuman su responsabilidad, ya sea de contratar profesionales idóneos, o en la formación de docentes calificados y competentes para la creación de un ambiente de aprendizaje seguro y positivo. La implementación de políticas públicas efectivas y la formación y capacitación continua del personal docente son pasos necesarios para abordar estas problemáticas y mejorar la calidad de la educación en el área de la salud.

---

<sup>4</sup> Información consultada el 03/05/2025 en <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/autorizacion-del-ejercicio-docente>

Si revisamos en detalle las leyes que en este momento norman la educación superior chilena, encontraremos en primer lugar la Ley N° 21.091 de Educación Superior, que en su artículo 2, establece los principios del Sistema de Educación Superior, destacando la calidad como un eje fundamental. Las instituciones deben orientarse hacia la excelencia, asegurando la calidad de los procesos y resultados en el ejercicio de sus funciones, con especial atención a los estudiantes y sus aprendizajes.

Por su parte, la Ley N° 21.094 de Universidades Estatales en su artículo 8 establece que el Estado debe fomentar la excelencia de las universidades estatales, promoviendo su calidad, equidad territorial y pertinencia en las actividades docentes, académicas y de investigación, de acuerdo con las necesidades e intereses del país y sus regiones. Además, el artículo 9 promueve una visión sistémica, coordinada y articulada en el quehacer de las instituciones de educación superior, facilitando la colaboración permanente en el diseño e implementación de políticas públicas y proyectos de interés general.

Por último, la Ley N° 21.369 de Inclusión y Equidad en su artículo 12 señala que el Ministerio de Educación, a través de su Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas (CPEIP), colaborará en el desarrollo de los profesionales de la educación ejecutando programas, cursos o actividades de formación de carácter gratuito, considerando las necesidades de los equipos docentes y favoreciendo la progresión en los tramos del sistema de desarrollo profesional docente.

Así, y a modo de resumen, en la Ley 21.091 se enfatiza la importancia de la calidad del cuerpo docente y se establece la responsabilidad institucional de garantizar un entorno de aprendizaje seguro y de calidad.

Por su parte en la Ley 21.094 se establece un marco de financiamiento que puede incentivar y favorecer la capacidad de las universidades para invertir en la formación y capacitación de su personal docente, promoviendo un compromiso con la calidad educativa en las universidades estatales. Esto implica que las instituciones deben adoptar medidas para asegurar que sus docentes no

solo sean expertos en sus áreas, sino que también estén capacitados para enseñar y guiar a los estudiantes de manera efectiva.

Por último, en la Ley 21.369 plantea promover un acceso equitativo y condiciones de formación que respeten la dignidad de todos los estudiantes, lo que claramente se vería comprometido por las prácticas descritas en el nudo crítico. Así también la ley establece medidas para proteger a los estudiantes y garantizar su bienestar en el ámbito educativo. Señala además su compromiso con la formación y capacitación docente.

### **5.1.3 Contexto de las carreras de la salud**

En la actualidad, en Chile la carrera de medicina se imparte en 25 universidades, 15 de las cuales son públicas y 10 son privadas, y la totalidad de ellas tanto públicas como privadas, tiene la carrera acreditada por periodos de a lo menos 3 años (CNA Chile, 2024).

Según las estadísticas de Mi Futuro del Mineduc<sup>5</sup>, los titulados en el año 2023 para las carreras de la salud son: 2.485 médicos, 2.929 kinesiólogos, 6.808 enfermeras y 2.398 terapeutas ocupacionales.

Así mismo, como se observa en el gráfico n°1, el número de matriculados para estas carreras en 2024, fue: Medicina 20.490 estudiantes, Kinesiología 22.469 estudiantes, Enfermería 36.309 estudiantes, Terapia Ocupacional 12891 estudiantes. Y así, las tasas de retención para el primer año de formación fueron las siguientes: 95.4% para medicina, 84,1% para kinesiología, 88,2% para enfermería, 88.9% para terapia ocupacional.

---

<sup>5</sup> Información consultada en 03/05/2025 en <https://mifuturo.cl/buscador-de-estadisticas-por-carrera/>

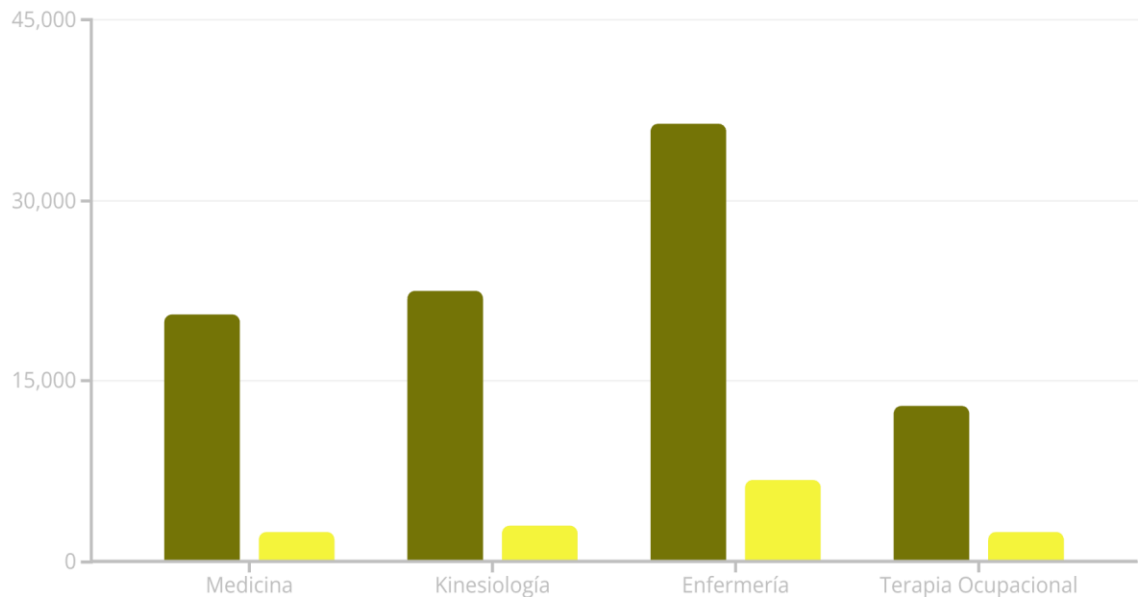


Gráfico 1. En esta gráfica podemos observar con mayor claridad, altas tasas de matrícula en las distintas carreras (en verde oscuro), contrastadas con una baja tasa de titulación oportuna (representado en amarillo). Fuente: creación propia con datos obtenidos de Mi Futuro. (2025).

En relación con estos datos estadísticos, podemos hacer el siguiente ejercicio: si para la carrera de medicina en 2023 se titularon 2.485 estudiantes, sabiendo que la carrera dura siete años, estos estudiantes ingresaron a sus programas de formación en el año 2017, año en que se matricularon en las 25 Universidades Chilenas que impartían la carrera 15.724 estudiantes, con una tasa de retención del primer año de 87,19%, es decir, el primer año 2.014 estudiantes abandonaron la carrera, continuando con sus estudios 13.710 estudiante. Si revisamos nuevamente la titulación de 2023 e incluimos algunos años anteriores en esta revisión, podemos ver que hay una tendencia alrededor de los 2500 estudiantes que se titulan anualmente, y más aún, con un reporte por parte de las universidades de una tasa de titulación oportuna de alrededor del 54% para esta carrera, valor que definitivamente no calza con las cifras declaradas.

Como podemos ver en el gráfico 2, de los 15.725 estudiantes que ingresar a estudiar medicina en 2017, solo se titularon a tiempo 2.485, por lo que tenemos necesariamente que preguntarnos a que se debe que en el transcurso de segundo a séptimo año de la carrera de medicina hay 11.225 estudiantes de los cuales desconocemos su paradero, ya sea porque se retrasan o simplemente

abandonan la carrera. Sería muy interesante saber qué ocurre con estos estudiantes, dónde están, si abandonaron la carrera, o en qué año se produjo la mayor deserción, y cuál fue la razón.

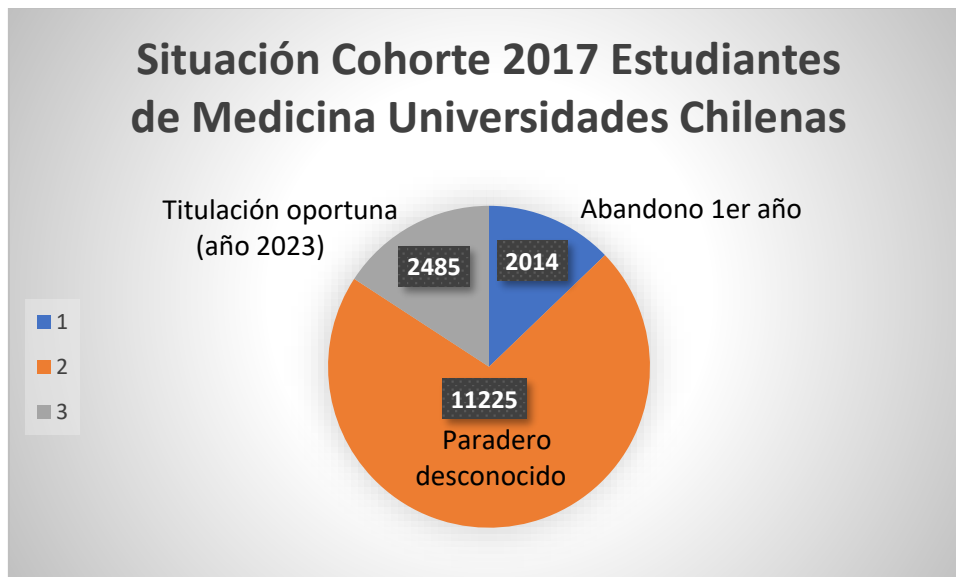


Gráfico 2. Situación Cohorte 2017 Estudiantes de Medicina Universidades Chilenas.  
Fuente: [www.mifuturo.cl](http://www.mifuturo.cl) (2025)

#### 5.1.4 Contexto del estudiante

El estudiante de medicina que pasa a sexto año de la carrera, se enfrenta por primera vez a una situación compleja, donde deja casi por completo el aula para desarrollar sus actividades en un entorno clínico real, asignado por la universidad y a cargo de un docente clínico que probablemente no conoce con anterioridad. En esta etapa será evaluado de forma oral regularmente y deberá hacer presentaciones y trabajos relacionados con el área disciplinar por la cual esté pasando, junto con esto, comenzará a atender pacientes en un contexto real, es decir, personas con alguna dolencia o enfermedad que acuden a los centros en busca de atención, además, actividades que también serán constantemente evaluadas.

Es dable señalar que dependiendo de la especialidad y de la demanda de ésta, va a ser la carga laboral que enfrentará, en cuanto a la cantidad o complejidad de los pacientes que deberá atender, así como también las condiciones y recursos que tiene disponibles para otorgar dicha atención, variando incluso si el centro pertenece al sistema público o al privado. Por

ejemplo, una rotativa de internado por oftalmología en Clínica Alemana de Santiago no va a tener ninguna comparación a una rotativa por medicina interna en el Servicio de Urgencia de la Posta Central de la Asistencia Pública, donde claramente la demanda de atención, y en general, la presión asistencial es tan extrema que puede llegar en ciertas ocasiones a ser definida como de colapso.

Por esto es por lo que consideramos que dentro de las variables que afectan el desempeño del estudiante están estos servicios que por sí solos pueden significar una carga psíquica, emocional y física superior sobre el estudiante, dejando fuera todos los otros factores que hemos mencionado.

Si bien este desafío académico es en sí mismo una gran presión para el estudiante, debemos también añadir un elemento que podría agravar el problema, y que se refiere a un perfil de estudiante que podría ser particularmente sensible o frágil respecto de situaciones exigentes. Este fenómeno al que Nebrera (2021) se refiere como "generación de cristal" es una expresión popular que se usa, a menudo de manera crítica, para describir a los jóvenes<sup>6</sup>, en especial a las personas nacidas entre 1997 y 2012, denominados como Generación Z por el Pew Research Center de EEUU (2023), cuya crítica radica en la percepción de que esta generación sería más sensible, frágil o emocionalmente vulnerable que las generaciones anteriores, como si pudieran "quebrarse" fácilmente frente a la adversidad, los conflictos o incluso las críticas.

Los principales motivos por los cuales se les denomina como "generación de cristal", como bien lo representa Calvo (2022), son el tener un mayor enfoque en la salud mental donde se observa que esta generación está más consciente de estos problemas de salud, como la ansiedad y la depresión. Esto hace que algunas personas creen que esto puede hacer que los jóvenes sean más "delicados" o "susceptibles" ante situaciones estresantes. Otro aspecto es la sensibilidad hacia el lenguaje y las actitudes, como una herramienta para empatizar y promover cambios sociales, ya que los jóvenes de esta generación tienden a ser más críticos sobre la importancia del respeto, la inclusión y la diversidad. Esto puede incluir la lucha contra el racismo, el machismo, la

---

<sup>6</sup> Visto el 03/05/2025 en [https://www.elnacional.cat/es/opinion/montserrat-nebrera-generacion-cristal\\_611636\\_102.html](https://www.elnacional.cat/es/opinion/montserrat-nebrera-generacion-cristal_611636_102.html)

homofobia y otras formas de discriminación, lo que lleva a algunas personas a acusarlos de ser demasiado "sensibles" u "ofendidos" por temas que antes no se discutían abiertamente.

Por último, y como bien lo ilustra Bauman (2017), debemos considerar que estamos frente a una generación caracterizada por la movilidad y la flexibilidad, una generación de lo desechable, donde en lugar de reparar, se desecha para cambiar por algo nuevo. Lo cual puede observarse en distintos ámbitos, por ejemplo, en las relaciones de pareja, que tienden a ser frágiles, superficiales y fugaces, por distintas razones, como la falta de interés por formar lazos o familia, motivados por el miedo a perder su independencia. También en el ámbito laboral, donde la adhesión al trabajo tiende a ser muy breve, más bien, es solo para conseguir la meta propuesta y no para hacer carrera laboral, evitando los compromisos a largo plazo.

Estos son jóvenes que viven el "presente continuo", buscan sobrevivir, reinventarse, sin expectativas de futuro claro, lo que finalmente termina pasándoles la cuenta al momento de ser exigidos al tenor de una carrera que por lo menos por un par de años les va a absorber la mayor parte de su tiempo, ocupando o alterando incluso su vida personal o familiar.

En resumen, no podemos analizar el contexto estudiantil sin realizar una mirada más profunda al contexto generacional de los jóvenes de esta época en la que estamos viviendo, con sus características y particularidades. Solo así, podremos evidenciar de buena forma la magnitud del problema.

## **5.2. Diagnóstico**

A continuación, se procederá a realizar una valoración real de la situación que enfrentan estos estudiantes en los internados clínicos, la opinión de docentes y los datos estadísticos recogidos en la investigación.

### **5.2.1 Internado en las carreras del área de la salud**

El internado en las carreras de la salud corresponde a la última etapa de la formación de pregrado que reciben los estudiantes, en el cual desarrollan sus

actividades de aprendizaje en un entorno clínico real (en teoría, fundamentalmente el saber y el saber hacer), atendiendo pacientes y realizando las labores teórico prácticas correspondientes a dichas atenciones bajo la supervisión directa de un docente clínico o docente guía de internado. Para la mayoría de las carreras esta etapa dura dos semestres, con excepción de medicina en la cual dura cuatro semestres.

Esta etapa de formación, habitualmente se organiza y subdivide de acuerdo a las distintas especialidades médicas que existen, así a modo de ejemplo, en la carrera de medicina, el internado del primer año (dos semestres), incluye pasar, en calidad de interno de medicina, por las especialidades de medicina interna, pediatría y cirugía, con una duración de cuatro meses por cada especialidad, y el segundo año, pasar por las especialidades de ginecología y obstetricia y por otras especialidades (esta pasada incluye traumatología, urología, otorrinolaringología y oftalmología entre otras, estando de tres a cuatro semanas en cada una de ellas). Habitualmente el interno debe ir cambiando de lugar, ya sea dentro de un mismo hospital o dentro de un grupo de hospitales y por ende también va cambiando su docente guía.

#### **5.2.2.1 Muestra**

Por parte de los y las docentes, como podemos ver en el gráfico n°3 correspondiente al 17,7% del total de encuestados, la muestra corresponde a 3 personas. Los cuales eran: una médico profesora guía de internos y becados del Hospital Luis Calvo Mackenna, un médico profesor guía de internado del Hospital Roberto del Rio y una médico profesora guía de internado del Hospital San Juan de Dios. (encuestas incluidas en Anexo 2).

Por parte de los y las estudiantes, la muestra corresponde a 15 sujetos, como lo muestra el gráfico n°3 correspondiente al 83,3% del total de encuestados. Se entrevistó a dos internas de enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile que están pasando por el Hospital de Carabineros, a ocho internos de kinesiólogía de la UMCE, que están pasando por diversos hospitales y consultorios de atención primaria de salud, a dos becadas de cirugía pediátrica de la Universidad de Chile que están realizando

su beca en el Hospital Luis Calvo Mackenna y a tres internos de medicina de la Universidad de Chile, dos están pasando por el Hospital San Juan de Dios y uno en el Hospital base de Valdivia (encuestas incluidas en anexo 3).

Perfil combinado (Total: 18 respuestas)

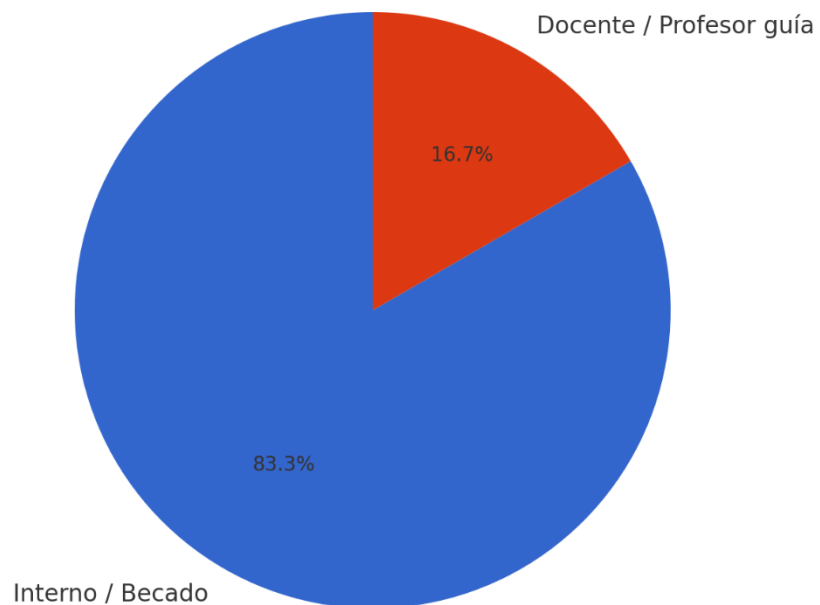


Gráfico 3, Total de encuestados. Fuente: creación propia

En el gráfico n°3, podemos observar el total de docentes correspondiente al 17,7% del total de encuestados, y el total de estudiantes, correspondiente al 83,3% del total de encuestados.

### 5.2.2.2 Instrumento de recolección de datos

Para la elaboración de este diagnóstico, se realizó una encuesta anónima con una entrevista presencial y/o telemática, aplicada en el mes de abril de 2025, considerando cuatro dimensiones; aspectos legales, aspectos éticos, aspectos pedagógicos y habilidades blandas, a través de preguntas abiertas (preguntas 2, 4, 6 y 7) y cerradas (preguntas 1, 3 y 5), tanto a docentes como estudiantes, acerca de las problemáticas que enfrentan en sus prácticas clínicas. Se comenzó con una breve entrevista para socializar con cada uno de ellos la intención de la

encuesta, se les explicó que era anónima, luego se les solicitó llenarla a través de sus celulares en la plataforma Google Form y finalizado se les consulta si tienen algún comentario adicional o argumentación que quieran exponer. Posteriormente se procede a descargar toda la información directo desde la plataforma y se baja a una matriz de descarga. (anexo 1).

### **5.2.2.3 Análisis de la información**

En primer lugar, veremos la tributación de las preguntas de la encuesta de los estudiantes a cada una de las dimensiones:

#### **5.2.2.3.1 Análisis de la dimensión n°1: Aspectos legales**

Esta dimensión se abordó en la pregunta cerrada número 5, y se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 5 dentro de los problemas presentado, está “Jornadas de trabajo superior a las 44 horas semanales” y “falta de instalaciones y espacios adecuados para los estudiantes”.

En las respuestas a las preguntas abiertas se identifica en el relato de un estudiante que señala que su profesor guía de internado hacia habitualmente comentarios xenofóbicos o que en vez de llegar a trabajar a las 8:00 horas como correspondía según su contrato, llegaba a las 9:30 horas.

#### **5.2.2.3.2 Análisis de la dimensión n°2: Aspectos éticos:**

Esta dimensión se abordó en las preguntas número 1 y 5, se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 1 se le consulta directamente al estudiante si ha identificado falta de aspectos éticos por parte de su docente. En las respuestas a las preguntas abiertas se identifica el siguiente relato de un estudiante: “La docente a cargo me culpaba de varias situaciones que no tenían que ver necesariamente conmigo, y cuando no sabía algún manejo o intervención, solía ponerse de mal humor y enseñarme de mala forma. Además, cotidianamente tenía actitudes que me hacían perder la confianza para

desenvolverme como interna.”, otro estudiante relata que el docente no le proporcionaba los elementos de protección personal para atender pacientes.

#### **5.2.2.3.3 Análisis de la dimensión n°3: Aspectos pedagógicos:**

Esta dimensión se abordó en las preguntas número 1 y 5, y se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 1 se le consulta respecto a la falta de herramientas de evaluación, manejo de nuevas tecnologías y herramientas de IA por parte del docente. En las respuestas a las preguntas abiertas, se identifica en el relato de un estudiante, que señala que cuando no sabía realizar algún manejo o intervención el docente se ponía de mal humor y le enseñaba de mala forma.

#### **5.2.2.3.4 Análisis de la dimensión n°4: Habilidades blandas:**

Esta dimensión se abordó en la pregunta 1 y se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 1 se le consulta directamente al estudiante si ha identificado falta de habilidades blandas y empatía por parte de su docente. En las respuestas a las preguntas abiertas se identifica en el relato de un estudiante que señala que experimentó falta de confianza para realizar preguntas debido a la actitud del docente: “Particularmente en dos prácticas, no me sentí en la confianza para realizar preguntas debido a la actitud de la docente. Solo en una de estas prácticas, la presión y mala actitud que tenía la docente hacia mí me generó pérdida de confianza en mis habilidades y conocimientos, al punto de querer ABANDONAR la carrera debido al deterioro de mi salud mental.”

Así también, podemos analizar la tributación de las preguntas de la encuesta de los docentes a cada una de las dimensiones:

Antes que todo, cabe señalar que, en la encuesta docente, en la pregunta 1, conscientemente se dirigieron las alternativas tanto al quehacer del

estudiante como del docente propiamente tal, a modo de evitar que estos interpretasen la pregunta como un cuestionamiento directo o una agresión

#### **5.2.2.3.5 Análisis de la dimensión n°1: Aspectos legales:**

Esta dimensión se abordó en la pregunta cerrada número 5, y se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 5 dentro de los problemas presentado, está “Jornadas de trabajo superior a las 44 horas semanales” y “falta de instalaciones y espacios adecuados para los estudiantes”. En las respuestas a las preguntas abiertas se identifica en el relato de un docente que señala no haber pesquisado el uso de drogas por parte de un estudiante, con las repercusiones que eso pudo tener en la atención de pacientes.

#### **5.2.2.3.6 Análisis de la dimensión n°2: Aspectos éticos:**

Esta dimensión se abordó en las preguntas número 1 y 5, se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 1 se le consulta directamente al docente si ha identificado falta de aspectos éticos por parte del estudiante. En las respuestas a las preguntas abiertas se identifica en el relato de un docente que refiere falta de tiempo, o tiempo protegido, para atender adecuadamente a los estudiantes.

#### **5.2.2.3.7 Análisis de la dimensión n°3: Aspectos pedagógicos:**

Esta dimensión se abordó en las preguntas número 1 y 5, y se identificó en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 1 se le consulta respecto a la falta de manejo de nuevas tecnologías y herramientas y formas de evaluación, didácticas de aprendizaje por parte del docente. En las respuestas a las preguntas abiertas se identifica en el relato de un docente que señala dificultades para hacer que los estudiantes logren los objetivos, o cuando otro, refiere derechamente la falta de formación de los académicos.

#### **5.2.2.3.8 Análisis de la dimensión n°4: Habilidades blandas:**

Esta dimensión se abordó en la pregunta 1 y no se intentó identificar en las respuestas de las preguntas abiertas 2, 4, 6 y 7.

Por ejemplo, en la pregunta 1 se le consulta directamente al docente si ha identificado falta de habilidades blandas y empatía por parte de los estudiantes. En las respuestas de los docentes a preguntas abiertas no se identificó esta dimensión.

Se aplicó una matriz para realizar la descarga de la información de las encuestas, rescatándose la siguiente información (matrices incluidas anexo 3).

Por parte de los docentes, hay un reconocimiento de la falta de metodologías de enseñanza y didácticas de aprendizaje, así mismo reconocen también que los estudiantes muchas veces no cuentan con espacios físicos adecuados para alimentarse y descansar y a veces tampoco cuentan con servicios sanitarios disponibles o en buen estado. Por otra parte, también hay un reconocimiento a la falta de tiempo, por un lado, por parte de ellos para dedicarle al estudiante y por otro, del estudiante para realizar las actividades académicas de estudio.

En resumen, los docentes mencionan las dificultades que enfrentan para el logro de objetivos académicos por parte de los y las estudiantes, los cuales se presentan con poca motivación, poco interés y/o poca autocrítica, y llegan a esta etapa de formación, sin los conocimientos requeridos, lo que los obliga a ellos, como docentes, a buscar como conseguir esta nivelación muchas veces sin contar con las herramientas necesarias para conseguir este propósito. Además, se observa que los docentes son sensibles a los problemas que el estudiante debe vivir en su día a día laboral desde las dificultades para llegar al trabajo, pasando por no contar con la infraestructura mínima en el lugar de desempeño, sumado a la falta de tiempo para actividades adicionales como trabajos y estudio, sin siquiera mencionar vida familiar y social, y reconocen además que muchas veces están sometido a sobrecarga laboral propia del lugar de desempeño.

En esta etapa ya se observa que las respuestas de los docentes se correlacionan muy bien con los elementos planteados en el nudo crítico.

3. Durante sus prácticas docentes ¿ha experimentado dificultades en la interacción docente-estudiante?

3 responses

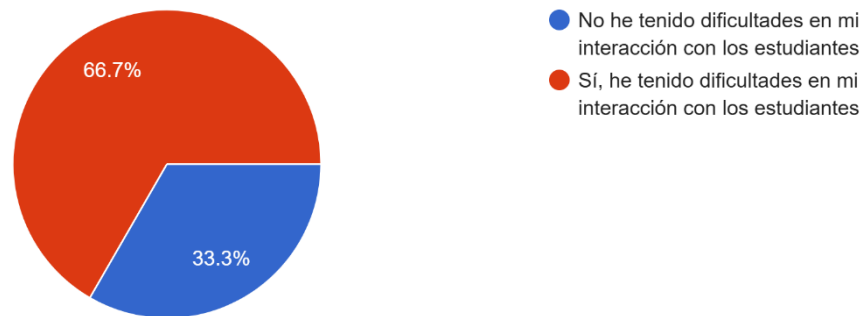


Gráfico 5, Porcentaje de docentes que han experimentado dificultades en la interacción Docentes-Estudiante. Fuente: creación propia

En la gráfica n°5, podemos observar que, si bien el 66,7% de los estudiantes entrevistados refiere no haber sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de algún docente, el 33,3 % restante coincide en identificar problemas relacionados con el desempeño de sus profesores con al menos 3 de las 4 dimensiones descritas, y respecto de situaciones de acoso o malas prácticas, en el relato de las situaciones que exponen, se puede observar que abarcan las cuatro dimensiones de las problemáticas planteadas, es decir, aspectos pedagógicos, aspectos éticos, aspectos legales y de habilidades blandas.

A continuación, en la gráfica n°6, se pueden ver en detalle los aspectos señalados:

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

15 respuestas

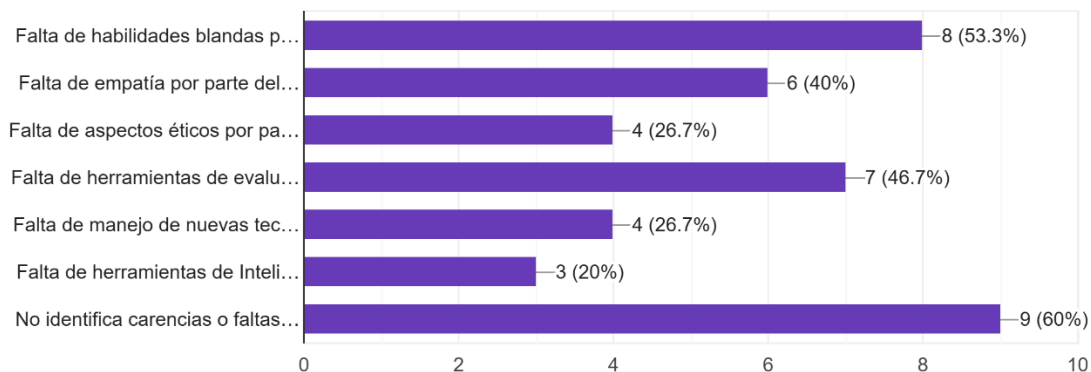


Gráfico 6, Distintos problemas y su incidencia detectada por estudiantes. Fuente: creación propia

En esta grafica destacan los aspectos pedagogicos, representado principalmente por la manifestación de falta de herramientas de evaluación, además de habilidades blandas y empatía, como principal carencia por parte de los docentes.

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

14 respuestas

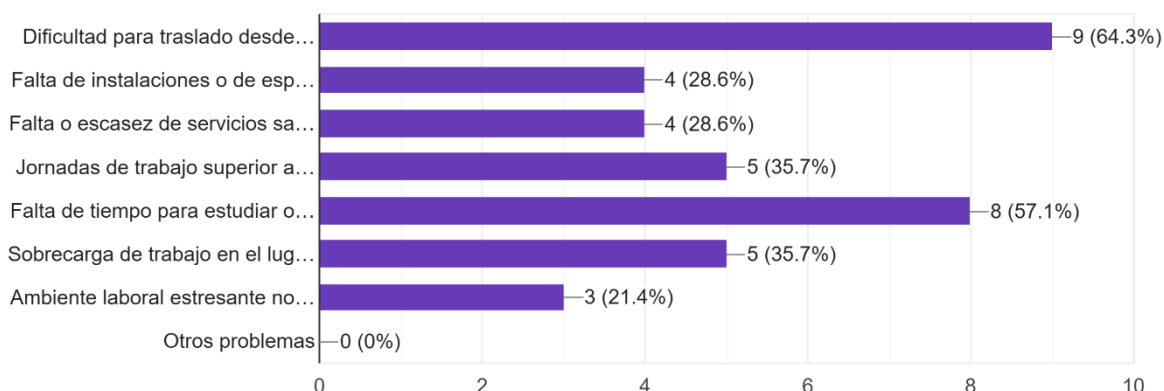


Gráfico n°7, Problemas presentados por los estudiantes y su incidencia. Fuente: creación propia

Esta séptima gráfica, dice relación con los problemas que los y las estudiantes deben enfrentar en su día a día de práctica clínica, dentro de las

cuales destacan fuertemente la dificultad de traslado al centro de práctica y la falta de tiempo para estudiar y hacer trabajos, adicional a las horas de trabajo presencial.

#### 5.2.2.4 Síntesis

Resultados de la Encuesta	
Docentes y estudiantes identifican problemas clave en los internados.	
Docentes	Estudiantes
Falta de metodologías de enseñanza.	33.3% reporta malas practicas docentes.
Escasez de tiempo de calidad para dedicar al estudiante.	Falta de herramientas de evaluación y didácticas.
Estudiantes con poca motivación por aprender.	Dificultad de traslado y espacios adecuados de trabajo

Imagen 1. Cuadro comparativo de principales respuestas de docentes y estudiantes. Fuente: creación propia

Se aplicó una encuesta mixta a estudiantes y docentes de distintas instituciones y disciplinas del área de la salud. Los resultados evidencian nudos críticos que interfieren en el logro de los aprendizajes y el bienestar de los actores involucrados.

El internado representa la fase terminal de formación en las carreras de la salud, donde los estudiantes enfrentan el entorno clínico real, bajo la tutela de docentes guías. Esta etapa, de alta exigencia, expone a estudiantes y docentes a múltiples tensiones que abarcan dimensiones pedagógicas, éticas, legales y de relaciones personales. El internado tiene una duración variable según la carrera y se estructura según especialidades médicas. Los estudiantes rotan por diversos servicios hospitalarios y, frecuentemente, por diferentes establecimientos y docentes, lo que fragmenta la continuidad pedagógica y dificulta la posibilidad de establecer relaciones interpersonales mayores.

Desde la perspectiva de los docentes, estos reconocen carencias pedagógicas en su formación y dificultades para implementar estrategias didácticas efectivas, señalan deficiencias en infraestructura básica para los estudiantes (comedor, baños, áreas de descanso) y así mismo refieren falta de tiempo protegido para acompañar pedagógicamente al estudiante, producto de la sobrecarga asistencial. Por último, perciben que muchos estudiantes llegan con insuficiente preparación teórica y baja motivación, lo que obliga a una nivelación para la cual no siempre están preparados ni respaldados institucionalmente.

Desde la perspectiva de los y las estudiantes, un 33,3% reporta haber vivido malas prácticas o acoso, en todas las dimensiones; pedagógica, ética, legal y de habilidades blandas, además, manifiestan falta de herramientas de evaluación claras, escasa empatía y comunicación por parte de los docentes. También mencionan la falta de infraestructura, largas jornadas que superan las 44 horas semanales, y escaso tiempo para el estudio o vida personal. Por último, reportan experiencias negativas relacionadas con la actitud de los docentes (trato poco pedagógico, desmotivación, ausencia de retroalimentación, y comentarios discriminatorios).

Si hacemos el análisis por dimensiones, podemos observar que, en relación con los aspectos legales, se evidencian jornadas laborales excesivas, falta de instalaciones adecuadas, y negligencias como el incumplimiento de horarios o actitudes inapropiadas, por ejemplo, xenofobia. En relación con los aspectos éticos, se observan prácticas que vulneran la integridad de los estudiantes, como culparlos injustamente o no proveer elementos de protección personal. Por otra parte, en los aspectos pedagógicos, se identifican falencias en la evaluación, enseñanza autoritaria y ausencia de dominio en tecnologías o metodologías innovadoras. Por último, en cuanto a las habilidades blandas, se reporta baja empatía, comunicación deficiente y falta de acogida afectiva, generando inseguridad en el estudiante para expresar dudas o interactuar con libertad, algo fundamental para poder desarrollar el aprendizaje.

En conclusión, el internado se vive como una etapa de alta demanda emocional, académica y física, donde los déficits estructurales e institucionales

afectan negativamente el proceso formativo. Tanto docentes como estudiantes coinciden en la existencia de una desarticulación entre el rol pedagógico y el contexto clínico, que se traduce en experiencias educativas deficitarias. Así también, la investigación respalda la necesidad urgente de programas de formación para el docente clínico, que doten a los profesionales del área de la salud de herramientas pedagógicas, éticas y comunicacionales efectivas.

### **5.3 Definición de la problemática**

A continuación, y teniendo en cuenta, tanto la contextualización como el diagnóstico, se procederá a realizar una clara definición del problema.

Para comenzar, quiero señalar que este trabajo adscribe al área de productividad del sistema educativo superior, fundamentalmente, respecto de las tensiones del quehacer docente en la educación superior. Así también, respecto del área de cultura y aprendizaje, en el sentido, de que este trabajo también se orienta a la emocionalidad de los estudiantes, quienes serían los grandes beneficiados con este trabajo.

En relación con el análisis realizado, podemos comprobar que el problema afectivamente es la falta de herramientas pedagógicas por parte de los profesionales que hacen docencia en el contexto de los internados clínicos de las carreras de la salud en Chile, ante lo cual, se observa la necesidad de que estos profesionales puedan adquirir un conjunto de saberes básicos y fundamentales para desarrollar adecuadamente esta labor. Para hacer este análisis, se abordaron cuatro dimensiones o aspectos en los cuales se deben centrar los resultados de aprendizaje esperados en este proceso de capacitación.

Estos cuatro aspectos los podemos observar en la siguiente figura número 1:

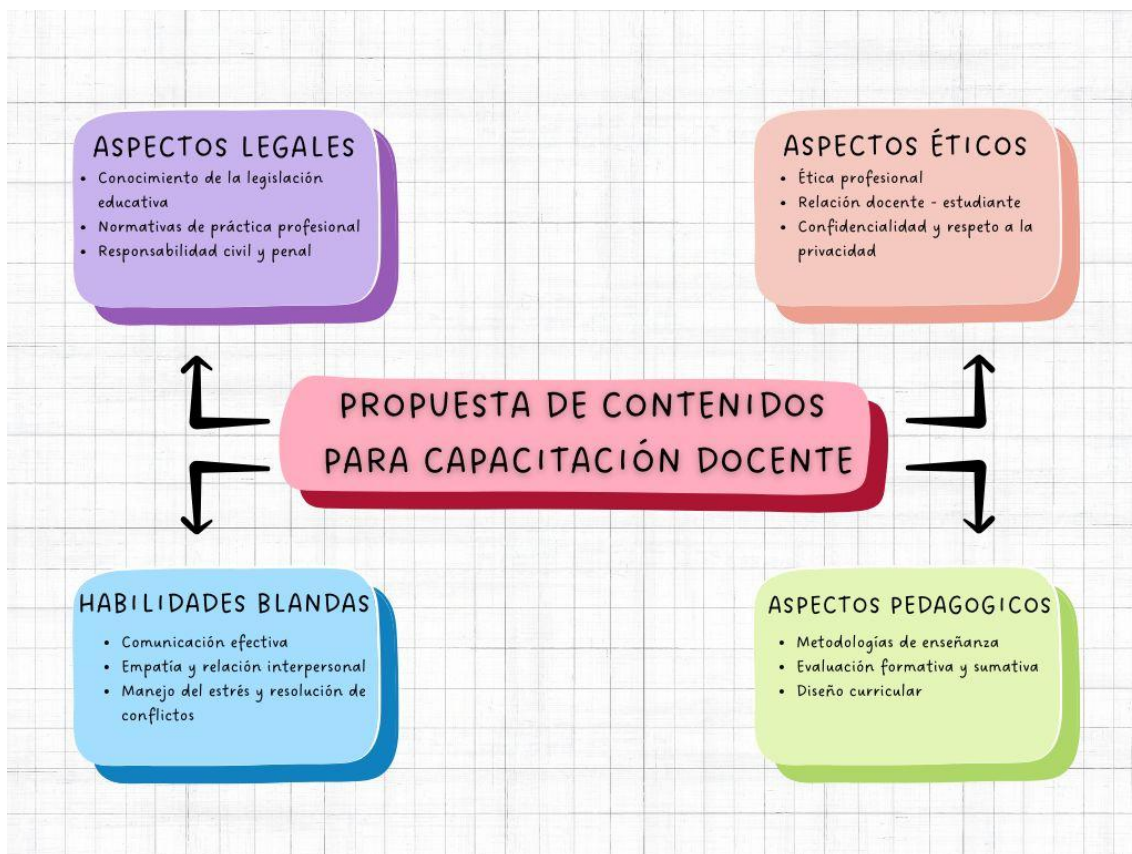


Figura 1, Mapa conceptual, en él se pueden observar las cuatro dimensiones del problema, así como también, las tres subdimensiones que presenta cada una de ellas. Fuente: creación propia.

En la figura 1, podemos observar una panorámica de las distintas dimensiones y subdimensiones del problema identificado. A continuación, pasamos a detallar cada una de estas dimensiones:

### 5.3.1 Aspectos legales

Aspectos legales y normativos: son fundamentales para garantizar que los docentes cumplan con las normativas vigentes y protejan tanto a los estudiantes como a sí mismos. Esta dimensión debe incluir:

- Conocimiento de la legislación educativa: Los docentes deben estar familiarizados con las leyes de educación superior en Chile, como la Ley 21.091 y la Ley 21.094, que regulan la calidad de la educación y la responsabilidad de las instituciones. Esto incluye entender los derechos y deberes de los estudiantes y docentes.

- Normativas de práctica profesional: Es crucial que los docentes conozcan las normativas institucionales específicas que rigen en internados clínicos, incluyendo aspectos relacionados con la seguridad del paciente, la confidencialidad y el manejo de información sensible.
- Responsabilidad civil y penal: Los docentes deben ser conscientes de las implicaciones legales de su actuación (Ley 20.584 Derechos y Deberes de los Pacientes), incluyendo la responsabilidad civil y penal en caso de negligencia o maltrato hacia los estudiantes o de estos hacia los pacientes, ya que el estudiante actúa en el contexto real de atención a pacientes, bajo supervisión de un docente.

### **5.3.2 Aspectos éticos**

Los aspectos éticos son esenciales para fomentar un ambiente de respeto y profesionalismo en la formación de los futuros profesionales de la salud. Esta dimensión debe abarcar:

- Ética profesional: Los docentes deben comprender y transmitir los principios éticos que rigen la práctica profesional en el área de la salud, incluyendo el respeto por la dignidad del paciente y la importancia de la empatía en la atención. En Chile existe el Código de Ética Médica, que es una normativa fundamental para la regulación del comportamiento ético de los profesionales de la salud, en particular para los médicos, esta es una normativa actualizada que establece los principios y normas que deben guiar la conducta de los médicos en su ejercicio profesional. Este código está establecido por el Colegio Médico de Chile, una organización gremial que agrupa a los médicos del país.
- Relación docente-estudiante: Es fundamental establecer una relación basada en el respeto mutuo, donde los docentes actúen como guías y mentores, evitando cualquier forma de abuso o maltrato. Esto incluye la promoción de un ambiente seguro donde los estudiantes se sientan cómodos para expresar sus inquietudes.
- Confidencialidad y respeto a la privacidad: Los docentes deben ser formados en la importancia de la confidencialidad, tanto en el manejo

de la información de los pacientes como en la información personal de los estudiantes.

### **5.3.3 Aspectos pedagógicos**

Los aspectos pedagógicos son cruciales para asegurar que los docentes estén preparados para enseñar de manera efectiva. Esta dimensión debe incluir:

- **Metodologías de enseñanza:** Los docentes deben ser capacitados en diversas metodologías de enseñanza que se adapten a las necesidades de los estudiantes en el contexto clínico, incluyendo el aprendizaje basado en problemas y el aprendizaje por competencias.
- **Evaluación de aprendizajes:** Es importante que los docentes comprendan cómo implementar evaluaciones que no solo midan el rendimiento académico basado en un número, sino que también fomenten el aprendizaje y el desarrollo personal de los estudiantes a través de la evaluación (autoevaluación, coevaluación, evaluación entre pares, etc.)
- **Diseño curricular:** Los docentes deben aprender a diseñar, planificar y adaptar el currículum de acuerdo con las necesidades del internado clínico, asegurando que se aborden tanto los contenidos teóricos como las habilidades prácticas necesarias.

### **5.3.4 Habilidades blandas**

Las habilidades blandas son esenciales para el desarrollo integral de los futuros profesionales de la salud. Esta dimensión debe abarcar:

- **Comunicación efectiva:** Los docentes deben ser capaces de comunicarse de manera clara y efectiva, tanto con los estudiantes como con otros profesionales de la salud. Esto incluye habilidades de escucha activa, capacidad de dar retroalimentación constructiva, circuitos de comunicación, tonos y formas de voz, lenguaje académico.

- Empatía y relación interpersonal: Fomentar la empatía y la capacidad de establecer relaciones interpersonales positivas es fundamental para crear un ambiente de aprendizaje colaborativo y de apoyo.
- Manejo del estrés y resolución de conflictos: Los docentes deben estar preparados para manejar situaciones de estrés y conflictos que puedan surgir en el entorno clínico, promoviendo un enfoque proactivo y constructivo.

#### **5.4 Objetivos del Proyecto**

Nuestro objetivo es proponer, desde una perspectiva crítica de la docencia, formas de enfrentar la debilidad de capacidades pedagógicas, éticas, personales e incluso legales, por parte de los profesionales que asumen el papel formador en los internados clínicos y las situaciones complejas que esto puede generar en los estudiantes de las carreras de área de la salud, al momento de desarrollar su última etapa de formación de pregrado correspondiente al internado profesional y lo determinante que puede ser, tanto en la formación como en la vida personal del estudiantado.

##### **5.4.1 Objetivo General**

Realizar una propuesta de un programa de formación docente, para profesionales de la salud, que asumen o desarrollan la docencia en los internados clínicos de las carreras de la salud en Chile.

##### **5.4.2 Objetivos específicos**

Promover en profesionales de la salud que guían internados clínicos, una formación ética que les permita abordar de forma más integral y formativa el acompañamiento de sus estudiantes.

Desarrollar en los profesionales de la salud que guían internados clínicos, el contexto legal en que se involucra la actividad que realizan en los internados clínicos.

Incentivar en los profesionales de la salud que guían internados clínicos, el desarrollo de la dimensión emocional, con el fin de favorecer la empatía y el buen trato de los estudiantes para facilitar el acompañamiento mientras realizan sus internados clínicos.

Incorporar en los profesionales de la salud que guían internados clínicos, herramientas de formación pedagógicas que les permita desarrollar de mejor manera las actividades que realizan con sus estudiantes en los internados clínicos.

### 5.5 Resultados esperados

Los resultados esperados de este trabajo se representan en la tabla número 1, expuesta a continuación:

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y SUS RESULTADOS ESPERADOS</b>	
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>
Promover en profesionales de la salud que guían internados clínicos, una formación ética que les permita abordar de forma más integral y formativo el acompañamiento de sus estudiantes.	Abordaje y acompañamiento del estudiante de forma más integral y formativa
Desarrollar en los profesionales de la salud que guían internados clínicos, el contexto legal en que se involucra la actividad que realizan en los internados clínicos.	Interacción e intervenciones más seguras entre el docente y el estudiante, y entre el estudiante y los pacientes
Incentivar en los profesionales de la salud que guían internados clínicos, el desarrollo de la dimensión emocional, con el fin de favorecer la empatía y el buen trato de los estudiantes para facilitar el acompañamiento mientras realizan sus internados clínicos.	Desarrollo de empatía y buen trato de los estudiantes
Incorporar en los profesionales de la salud que guían internados clínicos, herramientas pedagógicas que les permita desarrollar de mejor manera las actividades que realizan con sus estudiantes en los internados clínicos.	Mejor desarrollo de las asignaturas, didácticas y evaluaciones que realizan los estudiantes

Tabla 1. Objetivos específicos y sus resultados esperados. Fuente: creación propia

En la tabla 1, podemos ver la correlación que existe entre los objetivos específicos y los resultados esperados de nuestro trabajo.

## 5.6 Justificación del proyecto

En Chile, estos últimos años han estado marcados por trágicas noticias de suicidios de estudiantes que cursaban sus últimos años de formación de sus carreras, en particular su internado clínico de carreras del área de la salud. Entre mayo de 2021 y agosto de 2024, al menos cinco estudiantes, cuatro de medicina y una de terapia ocupacional, se han quitado la vida.<sup>7</sup> Esta información, nos lleva ineludiblemente a preguntarnos: qué está pasando o qué está fallando en el proceso de formación profesional en internados clínicos.

El suicidio es un fenómeno complejo que involucra factores psicológicos, sociales, biológicos y culturales. Es el acto deliberado de quitarse la vida, generalmente asociado a trastornos mentales como la depresión y la ansiedad. Factores como el aislamiento social, el trauma, el abuso de sustancias y crisis personales también incrementan el riesgo.<sup>8</sup>

Los relatos comunes de los estudiantes, según información periodística publicada en fecha 5 de septiembre de 2023 por BBC News Mundo y citada en párrafo al pie de esta página<sup>9</sup>, los afectados mencionan, mal trato de sus profesores guía, abusos y falta de empatía, horarios laborales extenuantes y carga académica excesiva (material de estudio, trabajos, seminarios), información que concuerda con los datos recabados en el diagnóstico de este trabajo.

Por su parte, en la misma publicación periodística, algunos académicos se defienden refiriendo que esta es una "generación de cristal", que colapsa ante la mínima presión.

Entonces, me vuelvo a preguntar, desde una mirada centrada en el quehacer docente, que es lo que en realidad está pasando. Será que el abuso y maltrato en las prácticas profesionales es algo frecuente o peor aún, algo que se

---

<sup>7</sup>Visto el 25/05/2024 en <https://www.bbc.com/mundo/articles/c5y5ze78l42o#:~:text=Pablo%20Leiva%20Inzunza%2C%20de%2027,de%20la%20carrera%20de%20Medicina.>

<sup>8</sup> Visto el 25/05/2024 en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

<sup>9</sup> Visto el 24/05/2024 en <https://www.bbc.com/mundo/articles/c5y5ze78l42o#:~:text=Pablo%20Leiva%20Inzunza%2C%20de%2027,de%20la%20carrera%20de%20Medicina.>

ha normalizado. Desafortunadas frases como: “son alumnos, los alumnos no tiene por qué tener tiempo para dormir ni para comer”, frases que más de alguna vez hemos escuchamos, durante el proceso de formación de futuros profesionales de la salud.

Aquí nos aparece la pregunta, ¿cómo se ejerce realmente este maltrato?, y ¿porque se ha perpetuado este fenómeno en el tiempo sin que los estudiantes tengan la posibilidad de dar cuenta de estas situaciones, más aún, cuando hoy en día cuentan con un poderoso aliado, como es, las redes sociales y la tecnología?

Es aquí en la búsqueda de esa respuesta donde se me vienen a la mente las palabras de Miguel Ángel Santos Guerra, Doctor en Ciencias de la Educación de la Universidad Complutense de Madrid, en referencia al poder que muchos docentes ejercen sobre sus estudiantes:

“El que evalúa no recibe críticas de los evaluados por el temor a que se produzcan represalias o castigos, más o menos velados. A sus espaldas dirá el evaluado todo lo que piensa y lo que siente, pero esa información nunca se podrá utilizar para reflexionar o para mejorar el proceso, ya que ni siquiera es conocida.” (Guerra, 2017, pag.75)

Esta idea recobra más fuerza aún, cuando sabemos que la mayoría de los docentes de internados clínicos de las carreras del área de la salud, no son profesores de formación, sino más bien, connotados especialistas en sus áreas disciplinares, lo que acrecienta el temor por parte de los estudiantes a cualquier manifestación que pudiera generar una animadversión por parte de ese docente hacia su persona, ya que esto podría marcar poderosamente su futuro desempeño profesional y laboral.

Siguiendo esta misma idea de ver, desde el ámbito docente, cuáles son las prácticas académicas que llevan a estos alumnos a situaciones tan extremas como trágicas, surgen muchos puntos de vista.

Como antes ya mencionaba: horarios extenuantes, donde los estudiantes deben cumplir con una jornada laboral habitualmente de 44 horas semanales o

más, luego de los cuales deben llegar a sus casas a preparar trabajos, seminarios, presentaciones; incluidas extensas sesiones de estudio relacionadas con el área disciplinar que están cursando; condiciones ambientales adversas, como falta de lugares de descanso o para alimentarse; trayectos extensos y con pocas comodidades para trasladarse desde sus hogares a los centros de práctica; ambientes laborales en esencia estresantes, como, por ejemplo, los servicios de urgencia.

La poca empatía por parte de los docentes guía, sus malas o pobres prácticas académicas y sus procesos evaluativos mal elaborados, que no aportan al crecimiento del estudiante, sino más bien, son un medio de filtro, un instrumento sancionador o simplemente un arma de poder para quien evalúa, lo que rápidamente puede llevar a la frustración del estudiante, al ver que su esfuerzo y dedicación, no se condice con el resultado obtenido en las evaluaciones.

Con base en lo dicho anteriormente, podemos citar lo siguiente:

“La evaluación es un proceso importante dentro de la enseñanza, rico por los datos y posibilidades que ofrece y complejo por las dificultades que supone el enjuiciar las actuaciones de otras personas, más aún cuando éstas se encuentran en momentos evolutivos delicados en los que un juicio equivoco, “injusto”, poco sopesado..., puede crear actitudes de rechazo en ese niño, adolescente o joven que se educa”. (Ramírez, 2006, pág.89)

Visto lo anterior, si determinamos una tasa de suicidio solo para las carreras de medicina y terapia ocupacional, sería probablemente menor al 1% de los estudiantes, pero debemos ser enfáticos en que ese no es el foco del problema, sino el problema radica en que ningún estudiante debería quitarse la vida por mal trato o malas experiencias vividas durante su proceso de formación profesional. Esa tasa debe ser cero, y de darse la situación, que ésta, en ningún caso sea atribuible al proceso académico o de prácticas clínicas.

Por otra parte, nuestro trabajo también se alinea con el proyecto Agenda 2030 de desarrollo sostenible para la educación de la Organización de Naciones

Unidas, en cuyo cuarto objetivo centrado en la educación de calidad, plantea, garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

En el punto 4.7.1 letra c) señala formación del profesorado. Y en el punto 4.c.1, específicamente señala, proporción de docentes con las calificaciones mínimas requeridas, desglosadas por nivel educativo. Todo esto se alinea completamente con la propuesta presentada en nuestro trabajo<sup>10</sup>.

Expuestos todos los antecedentes ya señalados, creemos que es de vital importancia, la implementación de este programa de formación docente el cual constituiría una mejora evidente en el desarrollo del proceso formativo de los internados clínicos de las carreras de la salud en Chile, contribuyendo a formar profesionales en contextos más saludables, empáticos y con una mejor recepción a los conocimientos entregados en este proceso formativo.

## **6 ANÁLISIS TEÓRICO-CONCEPTUAL**

En este capítulo, luego de haber realizado nuestro diagnóstico y contextualización interna y externa del problema, en esta sección nos detendremos a revisar los conceptos clave para entender el problema abordado.

### **6.1.1 Competencias docentes**

Las competencias docentes pueden entenderse como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permiten al profesional desempeñar eficazmente su rol en contextos educativos diversos (Perrenoud, 2005). Estas competencias no solo incluyen la transmisión de contenidos, sino por el contrario, el autor expone y desarrolla en su libro: “Diez Nuevas Competencias Para Enseñar”, las competencias necesarias que un docente debería tener: 1. organizar y animar situaciones de aprendizaje, 2. gestionar la progresión de los aprendizajes, 3. elaborar y hacer evolucionar dispositivos de

---

<sup>10</sup> Información consultada el 08/06/2025 en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>

diferenciación, 4. implicar a los alumnos en sus aprendizajes y en su trabajo, 5. trabajar en equipo, 6. participar en la gestión de la escuela, 7. informar e implicar a los padres, 8. utilizar las nuevas tecnologías, 9. afrontar los deberes y los dilemas éticos de la profesión y 10. organizar la propia formación continua. (Perrenoud, 2005). Si analizamos estas competencias, podremos ver que la mayoría de ellos se puede aplicar en cualquier escenario, no solo en la escuela, y la posibilidad o habilidad de hacerlo va a depender de cuan desarrolladas estén estas competencias individuales en cada docente.

La temática de las competencias en el ámbito docente es importante. Distintas voces han recalcado su importancia, por ejemplo, el marco de referencia de la UNESCO (2016) sostiene que las competencias docentes deben contemplar el dominio disciplinar, adaptable a diferentes situaciones y contextos, para así poder realizar evaluaciones pertinentes, validas, factibles y viables, dentro del contexto pedagógico. Entonces, si consideramos las competencias profesionales, Perrenoud (2005) agrega que las competencias son capacidades movilizables que articulan conocimientos, habilidades y actitudes frente a situaciones profesionales complejas. Por su parte, en relación con el aprendizaje por competencias, Tobón (2006) sustenta la necesidad de formar docentes capaces de integrar saberes para resolver problemas del contexto educativo.

Estas teorías refuerzan la idea de que los docentes clínicos requieren competencias integrales para garantizar un acompañamiento efectivo y humanizado en los internados clínicos. En este sentido, es importante definir que el término "docente" proviene del latín *docere* que significa "enseñar", y el término "clínico" deriva del latín *clanicus* que significa "relativo a la cama o al lecho del enfermo" (Real Academia Española, 2024). Entonces, el docente clínico es el profesional de la salud que ejerce la docencia en escenarios clínicos reales, supervisando y acompañando a estudiantes en sus prácticas formativas.

De igual forma, en este contexto de las competencias docentes, debemos tener en consideración que es importante contrastar la capacitación dirigida por estudiantes, con la capacitación dirigida por instructores, ofreciendo una perspectiva sobre cómo la autonomía y la responsabilidad en la educación (como facilitadores del aprendizaje entre pares) pueden influir positivamente

impulsando la adquisición de conocimientos, habilidades y mejorando la confianza de los estudiantes (Liu et al., 2023).

Cabe señalar que, dentro de las competencias docentes, el empleo de herramientas reflexivas y métodos de enseñanza que fomenten la discusión y exploración activa de problemáticas reales, se perfilan como elementos cruciales para el diseño curricular. Las estrategias metodológicas destacadas tienen profundas implicaciones para la práctica educativa en el campo de las ciencias de la salud, proporcionando un marco valioso para la integración y mejora de las prácticas pedagógicas actuales (Bailón Mieles et al., 2025).

En síntesis, la enseñanza en el contexto de los internados clínicos es una tarea compleja y exigente, pues se espera que el docente posea manejo clínico del área y que tenga competencias pedagógicas que permitan una relación tutor/estudiante basada en la empatía, el respeto y la confianza, creando un ambiente adecuado para desarrollar el razonamiento clínico, la reflexión de cada vivencia y una retroalimentación efectiva (Tiscornia, 2019). La supervisión y la retroalimentación son actividades docentes complejas y relevantes para el aprendizaje, ya que deben facilitar el diálogo y cómo este impacta al estudiante (Canabal, 2022).

Como ya lo hemos expuesto en la contextualización de nuestro trabajo, diversas investigaciones describen que la vida universitaria se caracteriza por las exigencias docentes, extensos horarios de estudio que pueden modificar hábitos, incluyendo el ciclo sueño-vigilia, y por una vida social con presiones de grupo y competitividad. Por lo tanto, los estudiantes universitarios se encuentran en un contexto que demanda aprendizaje, adquisición de destrezas y buen rendimiento académico, que conducen a tensión y estrés que pueden afectar la salud mental o agravar condiciones preexistentes del estudiante (Gutierrez y col, 2010). Por lo tanto, ofrecer una enseñanza de calidad, debe considerar las variables mencionadas para procurar resguardar la salud mental del estudiante (Paramio, 2015).

### **6.1.2 Relación docente – estudiante**

De acuerdo con lo que hemos venido revisando, cuando nos referimos al proceso educativo y las políticas de las instituciones educativas, se resalta el papel del docente como protagonista y guía dentro de este proceso, gracias al rol que juega tanto en lo académico y social, y su búsqueda permanente de formas y estrategias para entregar su conocimiento con la ayuda de procedimientos tecnológicos, científicos y sociales cada vez más avanzados e innovadores que le permitan mantenerse a la vanguardia en el proceso educativo. Sin embargo, al momento de indagar en este proceso educativo, se hace necesario considerar al otro protagonista esencial de este proceso, el estudiante.

La educación ha cumplido sus mejores propósitos demostrando ser a lo largo del tiempo una estrategia fundamental para el cierre de las brechas sociales en diferentes partes del mundo. Pero a pesar de irse cerrando estas brechas, se han evidenciado otras tensiones, como las relaciones entre profesores y estudiantes, y la manera como inciden en las comunidades de aprendizaje (Ponce, 2021). Las comunidades de aprendizaje, a su vez se definen como un grupo de personas que aprenden en común, utilizando herramientas comunes en un mismo entorno (García, 2010).

En este sentido, y mencionando estas tensiones entre docente y estudiante debemos considerar que, con el paso del tiempo, el rol del docente se ha ido modificando, antes era respetado por su rango de autoridad impuesto por tradición, pero la pérdida del reconocimiento y respeto por parte de los estudiantes y la tensión que esto genera en la relación pedagógica, es el resultado de las prácticas dentro y fuera de las aulas (Ponce, 2021).

La profesión docente se encuentra en crisis, siendo las consecuencias de un deterioro continuo, que representan no solo el descuido de uno de los segmentos de la población mejor educados y con mayor potencial productivo, sino el deterioro de la educación superior, puesto que las instituciones académicas no pueden realizar un buen trabajo sin un profesorado comprometido, bien capacitado y estable (Altbach, 2014).

Por este motivo, el profesor debe reaccionar, combinando la reflexión y la práctica académica con un fin, el de formar ciudadanos reflexivos y críticos, convirtiéndose en un intelectual transformativo orgánico que interprete constantemente el mundo y lo dote de sentido, compartiendo su esfuerzo con otros, desde el mundo (Santiago et.al., 2012). Caso contrario a esto, las dificultades que se presentan en el aprendizaje del sujeto que aprende, son un reflejo de los problemas que se presentan en el sujeto que enseña, transferidos de uno a otro en las diferentes etapas del proceso educativo.

La gran transformación profesional que se nos avecina producto de los cambios y la modernización educativa, exigirá un mayor nivel interdisciplinario, una revitalización del grupo de disciplinas relacionadas con las esferas éticas, estéticas y de comunicación, y un cambio total de actividad en profesores y estudiantes, al tener que pasar de la idea de una educación terminal a una educación permanente: es decir, el profesional del futuro, estará atrapado de por vida en la educación, y educación y trabajo irán de la mano y no la una a expensas del otro (Bermúdez, 2011).

Porque algunos docentes desarrollan conductas que lejos de despertar el interés académico en el alumno parecen alejarlo más de su formación académica. Debido a su forma de ser dentro del aula, el no saber escuchar, la intolerancia, el uso del lenguaje demasiado técnico al impartir clases, las carencias pedagógicas didácticas, el no permitir cuestionamientos, la monotonía en clases, la falta de motivación, entre otros (García, 2010). Esta problemática es transversal a lo que ya hemos podido ver y mostrar en el diagnóstico de nuestro trabajo.

Las relaciones de poder, de las cuales ya antes habíamos hablado, sobre todo entre el que sabe y el que no sabe, entre el que educa y el educando, son relaciones de fuerza, enfrentamientos, por lo tanto, siempre reversibles, desde la forma como se integran los contenidos curriculares a su perfil vocacional (Foucault, 2014). Lo importante sería entonces, conocer como las instituciones educativas, hacen frente a como sus docentes toman el poder.

Pero estos elementos también pueden afectar negativamente al docente. Las evidencias de los informes internacionales muestran el deterioro de las condiciones de trabajo de los docentes, produciendo desmoralización, abandono de la profesión, ausentismo, teniendo todo esto un impacto negativo en la calidad de la educación ofrecida a los alumnos (García, 2010).

En resumen, el desafío nace desde las instituciones de educación superior, sin perder de vista las complejidades mencionadas en los párrafos anteriores, en cómo abordar de la mejor manera posible, la relación docente – estudiante, al ser esta la clave en el proceso de la formación académica, permitiendo desarrollar competencias interpersonales y promoviendo el logro de relaciones más empáticas que generen confianza, compromiso y disciplina, favoreciendo la adquisición de nuevos conocimientos en beneficio de la sociedad (Ponce, 2021).

### **6.1.3 Dimensión ética**

Antes que todo, cabe mencionar que, en salud, se suele hablar más de bioética que de ética propiamente tal, lo cual dice relación con la ética aplicada por los médicos, en relación con su entorno, y que definen una conducta a seguir, respecto del manejo y condición de sus pacientes (Vera, 2017). Esto es particularmente necesario en situaciones límite que plantean dilemas éticos, por ejemplo, si inducir un aborto en una mujer embarazada con riesgo de muerte. El uso del consentimiento informado para brindar la información adecuada al paciente. O más simple aún, el respeto por las decisiones y deseos del paciente sobre su tratamiento. Sin dejar de considerar en este sentido, el trato respetuoso del médico, con sus subalternos, estudiantes, y con los otros profesionales de su entorno.

En este sentido, hay estudios en Chile, que demuestran una importante falta de formación ética en los profesionales médicos. Así, por ejemplo, el estudio de Morales (2016) respecto a la limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos pediátricos, mostró que, el 57% de los médicos encuestados nunca ha consultado a un comité de ética asistencial para tomar alguna decisión respecto a la atención de salud brindada. Esto es relevante de sobre manera,

considerando que las decisiones que el médico tome en una unidad de paciente crítico, muchas veces hacen la diferencia entre la vida y la muerte.

En el contexto clínico, la ética docente implica respeto hacia los estudiantes y pacientes, promoción de un ambiente de aprendizaje seguro y rechazo absoluto a cualquier forma de maltrato o discriminación.

La ética biomédica ha logrado grandes avances en las últimas décadas y ha llegado a ser reconocida como parte integral de la educación médica. Esto ha fomentado la creciente inclusión de la enseñanza de la ética médica, junto con la de las ciencias humanas, en los programas de estudios de todas las escuelas de medicina en Bolivia (Vera, 2017).

A partir del año 2000, a nivel mundial, los distintos organismos que regulaban el derecho de los médicos a ejercer la profesión comenzaron a emitir reglamentos, directrices y recomendaciones que establecen normas éticas formales para la práctica profesional médica, junto con un sistema de sanciones por la infracción de estas normas (Stone, 2018).

Ejemplo de lo anterior, es que, en Chile, el código de ética médica regula las buenas prácticas en el ejercicio clínico y la formación de estudiantes, destacando la obligación del trato digno. En este sentido, la dimensión ética es esencial para fortalecer las relaciones pedagógicas y garantizar el bienestar integral de los estudiantes (Colegio Médico de Chile, 2024).

Existen cuatro principios de la bioética, que son la base fundamental para la toma de decisiones éticas en las ciencias de la salud y otras áreas relacionadas con el cuidado de las personas. Estos principios son universales y transversales a la ética profesional, especialmente en medicina, enfermería, kinesiología, psicología, trabajo social, entre otros. Estos principios fueron ampliamente desarrollados por Beauchamp en su obra *Principles of Biomedical Ethics* (Beauchamp, 2009).

Estos cuatro principios son:

1. Beneficencia: implica actuar en beneficio de los demás, promoviendo su bienestar y previniendo o eliminando posibles daños. En salud, significa hacer lo que sea mejor para el paciente, procurando su mejora y calidad de vida.
2. No maleficencia: se refiere a la obligación de no causar daño. Es el principio que sustenta la famosa frase “primero, no hacer daño” (*primum non nocere*). En la práctica clínica, implica evitar procedimientos o acciones que potencialmente pudieran perjudicar al paciente.
3. Autonomía: reconoce el derecho de las personas a tomar decisiones informadas sobre su propia vida y salud. Respetar la autonomía significa proporcionar la información necesaria para que el paciente pueda decidir libremente sobre los tratamientos o intervenciones que recibe.
4. Justicia: está relacionada con la equidad y la distribución justa de los recursos de salud. Implica tratar a todas las personas de manera equitativa, sin discriminación, y procurar que todos tengan acceso a la atención necesaria.

Entonces, podemos reflexionar sobre el impacto que puede generar, que un docente clínico, no esté adecuadamente formado en aspectos éticos, como identifica Párraga (2024) en su trabajo, señalando que la falta de formación ética va a generar problemas importantes, respecto a la falta de aplicación de los principios éticos, en diferentes situaciones o contextos que surgen en la práctica profesional.

Las crecientes preocupaciones éticas, han puesto de relieve el hecho de que los médicos solo reciben una formación básica en ética, ocasionando deficiencia en la aplicación de los principios bioéticos en la práctica profesional (Párraga, 2024).

En nuestro trabajo, dos tercios de los encuestados relataron haber sido testigos o víctimas de malas prácticas por parte de sus docentes, lo que evidencia una falta clara de ética profesional por parte de estos profesionales, pero, sobre todo, una clara carencia de control y supervisión en los contextos organizacionales de las prácticas clínicas, lo que repercute directamente en el desempeño académico de estos estudiantes.

#### **6.1.4 Habilidades pedagógicas**

A continuación, analizaremos algunos aspectos fundamentales para poder conceptualizar respecto de las habilidades pedagógicas, que como ya hemos señalado, son un componente clave que debería estar presente en el ejercicio profesional de los docentes que guían procesos académicos en las prácticas clínicas de las carreras de la salud.

##### **6.1.4.1 Teoría del aprendizaje**

El aprendizaje en los internados clínicos se puede fundamentar en la base teórica del aprender haciendo, más específicamente, en la teoría del aprendizaje experiencial, la cual plantea que el aprendizaje ocurre a través de la experiencia directa y la reflexión sobre ésta. Por lo tanto, podríamos considerar, que es especialmente aplicable a los internados clínicos, donde los estudiantes aprenden al enfrentar situaciones reales.

El aprendizaje experimental o experiencial, y la Nueva Escuela, como enfoques innovadores y vanguardistas, nacen gracias a estudiosos como John Dewey, David Kolb, Kurt Lewin, Jean Piaget, William James, Carl Jung, Paulo Freire, y Carl Rogers, entre otros (Tripodoro y Simone, 2015).

En el contexto de los internados clínicos, el rol del docente se apega en estricto a la definición de Kolb (1984), que posiciona al educador como un guía del aprendizaje, que ayuda a los otros a descubrir caminos para alcanzar el conocimiento por sí mismos (Pinzón, 2016). Y la relación con los internados clínicos es más profunda aún; “la experiencia cobra sentido cuando se vincula con el conocimiento previo (los primeros años del pregrado) y se desarrollan andamiajes conceptuales, los cuales permiten aplicar nuevos conocimientos a nuevas situaciones” (Tripodoro y Simone, 2015, p. 113).

Es importante reconocer, que en el proceso de adoptar un conocimiento que proviene desde afuera hacia adentro de la persona, se identifican cuatro modos de aprendizaje:

1. Experiencia concreta (“vivencia”): este modo enfatiza la relación personal con la gente en situaciones cotidianas. Quienes asumen esta modalidad como predominante, tienden a confiar más en sus emociones y sentimientos que en un enfoque sistemático de los problemas, y prefieren aprender en relación con los demás, antes que de manera aislada.
2. Observación reflexiva (“observación”): este modo de aprender se basa en la comprensión de ideas y situaciones desde distintos puntos de vista. Quienes se identifican con este modo, confían en la paciencia, la objetividad y un juicio cuidadoso, pero sin tomar necesariamente ninguna acción.
3. Conceptualización abstracta (“razonamiento”): el aprendizaje implica el uso de la lógica y de las ideas más que los sentimientos, para comprender los problemas o las situaciones. Se apoya en la planificación sistemática y el desarrollo de teorías e ideas para resolver los problemas.
4. Experimentación activa (“acción”): el aprendizaje toma una forma activa, se experimenta con el hecho de influir o cambiar situaciones. Existe un enfoque práctico y un interés por lo que realmente funciona, en oposición a la mera observación de una situación (Tripodoro y Simone, 2015, pp. 115-116).

La experiencia, sea la que sea, en su concreción genera un proceso cíclico donde la persona transita por los diferentes modos de aprendizaje. De esta manera, el ciclo comienza con una “experiencia concreta o vivencia”, de la cual partimos en el aula, para pasar a una “observación reflexiva” de unas ideas clave que se le transmiten al estudiante, quien identifica en la reflexión aspectos que lo llevan al campo de la “conceptualización abstracta”. Aquí se articula mediante un ejercicio de razón, la vivencia, la reflexión, y la conceptualización, y logra en una última etapa, un momento de “experimentación activa” de lo aprendido, mediante actividades prácticas que llevan a que la persona asimile un conocimiento desde diversos sentidos (Romero, 2010).

La teoría del aprendizaje experiencial, permite entonces al educador posicionarse como un guía, un mediador entre el conocimiento y el estudiante, fungiendo como facilitador, que realiza permanentemente un diagnóstico de los

estilos y modos de aprendizaje de sus estudiantes en el aula o en otros espacios de enseñanza aprendizaje, adaptándose al contexto de sus estudiantes o participantes, y a la vez llevándoles por senderos cognitivos que se apropian de los contextos relevantes a cada una de las personas que comparten la educación como práctica, ya sea desde la docencia o el estudiantado (Pinzón, 2016).

#### **6.1.4.2 Herramientas de formación pedagógica**

Desde mi experiencia como docente clínico y kinesiólogo, considero que la carencia de herramientas pedagógicas en el contexto de los internados clínicos no es una falla individual, sino estructural, propia de la gobernanza de la educación superior chilena. Un programa de formación docente obligatorio permitiría transformar la experiencia de los estudiantes y humanizar los internados, fortaleciendo las habilidades blandas, la relación docente-estudiante, el compromiso ético y las competencias pedagógica de los docentes clínicos, para poder entregar educación de calidad en este tan sensible entorno educativo.

Estas herramientas pedagógicas incluyen: el diseño de experiencias de aprendizaje, el dominio de estrategias metodológicas, la comunicación efectiva, sistemas de evaluación, la gestión del aula, diseño curricular y la capacidad de retroalimentar de manera oportuna y constructiva, entre otras.

El desarrollo de estas habilidades es indispensable para el éxito de la formación clínica en los internados.

Para ejemplificar, en nuestro estudio, los docentes refirieron dificultades para motivar a los estudiantes, lo que desde el punto de vista de las herramientas pedagógicas podríamos reconocer como falta de estrategias didácticas.

Se entiende por “estrategia didáctica”, aquella que busca motivar la socialización entre los participantes mediante un conjunto de acciones que conlleva un rol activo y dinámico por parte del estudiante; mientras que por “estrategia de corte pedagógico”, se comprende aquella que se direcciona al dominio de un conocimiento, un conjunto de habilidades autónomas del proceso formativo tales como la autonomía, la reflexión, la memoria, entre otras, o una exploración inductiva, deductiva o mixta por parte de los estudiantes, las cuales

se constituyen en el objetivo de aprendizaje planteado en dicho proceso formativo (Díaz y Hernández, 2002; Gamboa, 2013).

En consecuencia, pueden existir estrategias pedagógicas que son a su vez didácticas, toda vez que buscan la profundización en un objetivo del modelo pedagógico, incentivando un rol activo y dinámico por parte de los estudiantes (Bonilla, 2023).

La investigación, como eje articulador de la formación, es privilegiada por los modelos pedagógicos, ya que consiste en la generación de preguntas a partir del conocimiento propio y conduce al estudiante a indagar por respuestas a sus preguntas, a la vez que se ubica como una retroalimentación constante a los conocimientos propios y como una oportunidad de fortalecer la comunicación con pares que redunde en la generación de soluciones a las preguntas planteadas desde el estudiante de manera colaborativa (Adell, 2018; Albertos, 2016; Dooly y Masats, 2015; Gómez, 2019; Venkatesh, 2016).

La evaluación como herramienta de aprendizaje, puede ser aplicada en el contexto de la gestión y liderazgo pedagógico, donde es fundamental para garantizar que los futuros educadores desarrollen las competencias necesarias para liderar y gestionar eficazmente los entornos educativos. La evaluación no solo debe centrarse en el resultado final, sino también, en el proceso de aprendizaje, fomentando una cultura de mejora continua y reflexión crítica, a través de modelos de autoevaluación, coevaluación o evaluación entre pares, entre otros.

La planificación de la evaluación se basa en un enfoque formativo, donde se busca no solo medir el aprendizaje, sino también promover el desarrollo de competencias a través de actividades prácticas y reflexivas. Se utilizarán diversas estrategias que permitan a los estudiantes aplicar lo aprendido en contextos reales, asegurando así una formación integral y pertinente. Nuevamente, es importante resaltar, que este recurso aplica fuertemente a la práctica de los internados clínicos.

No podemos dejar de mencionar, como lo plantea Santos Guerra (2017), y como ya lo hemos señalado anteriormente, que la evaluación según como sea utilizada puede constituir un elemento de poder para el que evalúa.

Es importante señalar que las múltiples características que se asocian a procesos sociales, como el educativo, requieren de mayores análisis con el fin de determinar las mejores herramientas, modelos o estrategias que deriven en resultados exitosos en la formación, lo que implica la comprensión de objetivos sociales y personales asociados a estos procesos educativos (Bonilla, 2023).

### **6.1.5 Prácticas profesionales en salud**

En términos generales, las prácticas profesionales son espacios curriculares donde los estudiantes aplican sus conocimientos en escenarios reales, desarrollan habilidades y consolidan su identidad profesional bajo supervisión (Kolb, 1984).

La formación universitaria se desarrolla en un contexto de alta demanda emocional, lo que puede afectar la adquisición de destrezas y la salud mental del estudiante, con consecuencias que, como ya lo hemos visto, puede incluir la depresión severa. En este sentido, cabe señalar que, dentro de las prácticas profesionales para las carreras de la salud, una variable determinante en el afrontamiento de la experiencia clínica es la participación del docente clínico, quien debe guiar el aprendizaje del estudiante en un contexto clínico real.

Para la Organización Mundial de la Salud, la salud mental “incluye bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente” (WHO, 2024)<sup>11</sup>. Las habilidades transversales fortalecidas en la formación profesional influyen en el desempeño y salud mental del profesional y la calidad de atención que provee (Arriagada, 2023).

---

<sup>11</sup> Revisado el 12/06/2025 en [https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

En el contexto de los internados clínicos, estos espacios representan una transición crítica entre el aprendizaje teórico y el ejercicio profesional.

Las prácticas clínicas constituyen un proceso formativo de gran importancia que garantiza la preparación y formación de los futuros profesionales de la salud, de manera que estos logren el mayor perfeccionamiento posible durante este periodo. La lógica haría pensar que este proceso se realiza en un ambiente de absoluto respeto, no obstante, la realidad considera una variable relacionada a la violencia interpersonal, física, psicológica y sexual, la cual también puede ser determinante en el proceso de formación de estos futuros profesionales, y que habitualmente no es considerada, limitándose al análisis o evaluaciones exclusivamente en relación con lo técnico y lo científico (Vázquez-Sarandeses, 2014).

En este periodo de formación, las condiciones laborales a las que estos futuros médicos son sometidos bajo la justificación de la exigente formación médica incluyen expresiones u otras formas de violencia interpersonal generadas por el estrés laboral (Al-Sayed y col., 2016).

Existen trabajos que radicalizan aún más el problema, como el realizado en México por Moreno-Jiménez (2009), el cual muestra que el nivel de estrés de los profesionales de la salud se ha medido en relación con la tasa de suicidios en el personal médico, y que este es tres veces más elevado que en la población general y con relación a los accidentes de tráfico, que son dos veces superiores.

En Estados Unidos, en 24 diferentes escuelas de medicina, se realizó una investigación para identificar la prevalencia de agresión y discriminación entre 919 médicos en formación; reportándose al menos un incidente de maltrato por parte de los profesores (64 %) y por los compañeros residentes (75.5 %) (Cook y col., 2014).

Otro estudio de los médicos residentes en los Estados Unidos mostró que durante su formación el 69.8 % experimentó agresión en su lugar de trabajo (Benbassat, 2013). Estadísticas similares se han consignado en otras investigaciones en Norteamérica (Fnais y col., 2014). Es importante señalar que

estos datos nuevamente se correlacionan con los obtenidos a través de las encuestas realizadas en nuestro estudio. Por esta misma razón es fundamental que esta etapa de formación se desarrolle en un ambiente seguro (Montes-Villaseñor et al., 2018).

La mayoría de estos estudios han encontrado que la principal fuente de comportamiento inapropiado, acoso y menosprecio de los médicos en formación, es por parte de sus colegas médicos en posiciones superiores (Alexander y col., 2013), y la forma más común de abuso es la agresión verbal (Cohen y col., 2008; Crutcher y col., 2011).

Llama la atención, en relación con lo que planteábamos en nuestra contextualización, respecto de la normalización del maltrato, que, la interiorización de la violencia interpersonal que muchas veces el estudiante experimenta por parte de sus superiores, sienta las bases para la generación y reproducción de conductas similares hacia sus compañeros; lo que desemboca en un ámbito de violencia para el profesional de la salud (Montes-Villaseñor, 2018).

La violencia interpersonal durante el proceso de formación de médicos residentes tiene repercusiones en el desarrollo profesional de manera inmediata, a mediano y a largo plazo. Por lo visto, las situaciones de violencia obstaculizan, el que un médico residente incorpore o desarrolle las competencias sociales idóneas como profesional de la salud. Con esta investigación se visibiliza la violencia interpersonal como un problema real que repercute en la formación del recurso humano del sector salud (Montes-Villaseñor, 2018).

La práctica clínica es un hito que impacta la autopercepción sobre la adquisición de competencias profesionales y confirma la vocación. Esta experiencia está influenciada por aspectos del estudiante tales como: rasgos de personalidad, autopercepción, autoestima y estrategias de afrontamiento. Son determinantes externos, el contexto familiar y los estilos de interacción con los docentes, pares y otros profesionales del equipo de salud, siendo tan significativas las relaciones respetuosas y cercanas como las jerárquicas, rígidas y punitivas (Arriagada, 2023).

En este sentido, se vuelve fundamental el desarrollar en los docentes habilidades blandas que permitan una relación empática y cercana con sus estudiantes.

Las habilidades blandas, traducidas del inglés “soft skills”, son competencias sociales, comunicativas, éticas y emocionales que facilitan las interacciones humanas y los procesos de aprendizaje (Robles, 2012).

El estudio de Robles (2012) identificó las diez habilidades blandas más importantes según la percepción de los ejecutivos de negocios: integridad, comunicación, cortesía, responsabilidad, habilidades sociales, actitud positiva, profesionalismo, flexibilidad, trabajo en equipo y ética laboral. Importante es, no dejar fuera la tan anhelada empatía, que se define como la capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos (RAE, 2024). Esta es, sin lugar a duda, una de las habilidades blandas que más se reclama ausente en entornos laborales, y que podría hacer una gran diferencia en relación con volver más sanos y acogedores estos entornos.

Cabe señalar, que la mayoría de estas habilidades son elementos propios de la personalidad y que se adquieren en forma natural desde niños y en función de la educación y valores familiares recibidos, sin embargo, en cualquier momento de la vida es posible educar para adquirirlas, a través de asignaturas, estrategias, proyectos y escenarios de simulación clínica, en el contexto, por ejemplo, de la formación de pregrado (Ballesteros, 2023).

Estas habilidades, en los profesionales de la salud van a servir para abordar dos necesidades plenas; la calidad de la atención al usuario, paciente o sujeto de cuidado, desde una perspectiva integral, de forma oportuna y asertiva; y la segunda, a nivel interno del profesional, donde podrá reconocer y explorar sus fortalezas y debilidades, gestionará la organización de sus potenciales y consolidación del grupo de trabajo, potenciará sus habilidades cognitivas para la toma de decisiones y promoverá un desarrollo satisfactorio de su rol (Ballesteros, 2023).

Así mismo, se reconoce entonces que las habilidades blandas, definidas como esas características y competencias propias de cada persona que se desarrollan a nivel interno y social, ayudarían a afrontar y resolver dificultades o adversidades, promoverían procesos satisfactorios de adaptación y protección a la salud mental propia y de las personas a quienes se interviene (Sancho-Cantus, 2023).

En síntesis, podemos concluir que no basta con fortalecer los aspectos pedagógicos de los docentes, sino también, las habilidades que les permitan relacionarse de una manera adecuada, cercana, cálida y cordial con sus estudiantes, dotándolos además de herramientas que les permitan solucionar de buena forma los conflictos que pudieran enfrentar.

#### **6.1.6 Aspectos legales**

Los aspectos legales que consideramos en nuestro trabajo ya fueron abordados en detalle en el capítulo de la contextualización, por lo cual ahora solo nos limitaremos a mencionar las leyes involucradas y relevantes a considerar dentro del curso; Ley 21.091 de Educación Superior, Ley 21.094 de Universidades Estatales, Ley 21.369 de Equidad e Inclusión, Ley 20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes.

#### **6.2 Contribución a la innovación educativa**

La propuesta de un programa de formación docente para los profesionales que ejercen labores de docente guía de internado clínico en carreras de la salud, surge como respuesta a una problemática identificada en los procesos formativos del nivel superior, y se plantea como la ausencia de formación pedagógica, ética y legal, en quienes ejercen funciones de docente clínico. Este déficit impacta directamente en la calidad del acompañamiento que reciben los estudiantes durante su etapa formativa más crítica, el internado, y pone en tensión los principios formativos de las instituciones de educación superior.

Por lo tanto, el presente proyecto no solo apunta a solucionar una carencia, sino que representa una innovación educativa con un poderoso impacto, no solo a nivel de los estudiantes, sino también, a nivel institucional.

### **6.2.1 Fundamentos de la innovación**

Desde una perspectiva teórica, el proyecto se sitúa en la línea de las innovaciones educativas que promueven el desarrollo profesional docente y el fortalecimiento de la calidad del aprendizaje en contextos prácticos, como lo plantea García (2007). La innovación radica en que no se trata de una capacitación tradicional o esporádica, sino de un proceso sistemático y pertinente, con fundamentos andragógicos, éticos y psicoemocionales, dirigido a un grupo que históricamente ha sido invisibilizado en los programas de desarrollo académico, los docentes guías clínicos.

Es importante considerar que “las experiencias innovadoras en formación de profesores, especialmente en formación inicial suelen ser ocasionales y su duración en el tiempo está limitada a la persistencia de los recursos o las personas que la han puesto en marcha” (García, 2007, pag.20).

Dicho lo anterior, esta propuesta plantea una transformación estructural en la forma en que las instituciones abordan la función del docente clínico, buscando transitar desde un enfoque técnico operativo a uno reflexivo y pedagógico, donde el docente guía sea reconocido como un agente formativo clave, con competencias en planificación, evaluación, acompañamiento ético y comunicación efectiva.

### **6.2.2 Vinculación con el PEI y políticas institucionales**

El programa de formación propuesto dialoga en forma directa con los principios orientadores del Proyecto Educativo Institucional (PEI) y los Planes de Desarrollo Estratégico de las instituciones de educación superior, especialmente aquellas que declaran, como ejes de la formación integral, la ética profesional y la calidad del proceso formativo. Estos documentos suelen incluir el fortalecimiento del cuerpo docente como un objetivo prioritario, aunque, como ya lo hemos señalado anteriormente, lo más habitual es que se concentren en los docentes de aula, dejando al margen a quienes guían procesos clínicos.

Además, si es que existen protocolos internos, reglamentos de internado y manuales de buenas prácticas clínicas, estos son muy precarios y describen

funciones y responsabilidades del docente guía, pero en ningún caso, o muy rara vez incorporan dimensiones pedagógicas o criterios de habilitación. Esta propuesta se alinea y actualiza dichos instrumentos, integrando competencias docentes a partir de los marcos de referencia, como el perfil de egreso institucional y los tan comentados estándares de acreditación de carreras de la salud.

### **6.2.3 Perspectivas actuales en innovación educativa**

En el contexto actual, marcado por desafíos como la transformación digital, la educación centrada en el estudiante y la necesidad de responder a estándares de calidad y acreditación, la innovación educativa se concibe como un proceso de mejora continua, adaptativo y centrado en el aprendizaje significativo (UNESCO, 2022; OCDE, 2020). Este proyecto asume esa mirada, integrando elementos de la innovación social y de la formación situada en el estudiante, al proponer un programa de formación que emerge desde las necesidades del entorno clínico y formativo, y que promueve cambios sostenibles.

Asimismo, nuestro proyecto, incorpora los principios de la ética del cuidado (Tronto, 2013) la atención solícita, la escucha, la responsabilidad, la urgencia de la respuesta y la consideración del cuidado como ideal democrático. Además, incorpora el modelo de la teoría de aprendizaje basado en la reflexión crítica de Schön (1983), invitando a los docentes guía a revisar su práctica desde una perspectiva formativa, ética y transformadora. De este modo, la propuesta no solo mejora procesos, sino que instala nuevas culturas profesionales en el espacio de la formación clínica, con todos los beneficios sociales y laborales que esto puede tener (Escámez-Sánchez & Gil-Martínez, 2023).

El programa de formación docente representa una innovación educativa porque sistematiza un proceso de formación para un grupo docente históricamente no capacitado en lo pedagógico y en otras áreas del quehacer académico. Responde directamente a necesidades detectadas en el análisis institucional, actualiza y articula políticas internas con estándares de calidad

externos y aporta a la cultura institucional desde una mirada ética, reflexiva y transformadora.

Otra perspectiva de interés en la actualidad, acerca de la innovación educativa se relaciona con las teorías implícitas. Estas se pueden entender como creencias, ideas o suposiciones que todos tenemos sobre cómo se enseña, cómo se aprende, qué es ser un buen profesor o alumno, etcétera, sin tener conciencia de ello (Vogliotti, 2003; León-Sánchez, 2015).

Así mismo, Vogliotti (2003) también nos dice que las teorías implícitas no son algo que hayamos aprendido de un libro, sino que las formamos a lo largo de la vida, por lo que vivimos cuando estuvimos en el colegio, lo que nos contaron, lo que nos funcionó o no como estudiantes, o incluso, lo que nos dijeron nuestros padres o profesores. Para ejemplificar, un profesor, sin verbalizarlo ni haberlo estudiado, puede creer que los alumnos aprenden mejor si repiten muchas veces. Esto es una teoría implícita, una idea no consciente que guía nuestras decisiones como docente.

La importancia de las teorías implícitas se debe a que estas creencias afectan directamente cómo enseñamos, cómo evaluamos, cómo nos relacionamos con los estudiantes, incluso como interpretamos sus errores. Y el problema radica en que muchas veces lo hacemos sin darnos cuenta de que hay otras formas de pensar o de enseñar, perpetuando prácticas pedagógicas poco adecuadas e incluso obsoletas.

Esta autora también nos plantea que, si queremos mejorar la educación, hacer cambios, innovar, o simplemente formar mejores docentes, tenemos que trabajar primero esas creencias. No basta con enseñar nuevas técnicas o teorías, si un docente no cambia lo que cree, aunque sea de manera no consciente, seguirá haciendo lo mismo de siempre y la innovación simplemente no ocurrirá jamás.

Además, la autora señala que las teorías implícitas se relacionan con la innovación educativa, ya que cualquier innovación no se implementa sobre un

“lienzo en blanco”, sino, se inician desde un contexto donde las teorías implícitas determinan cómo se recibe y adopta la novedad.

Así mismo, Vogliotti (2003) destaca que existen procesos clave para transformar las teorías implícitas durante la formación. En primer lugar, la reestructuración teórica, que consiste en sustituir estructuras asociativas simples por redes más complejas con explicaciones más elaboradas. Un segundo proceso es la explicitación progresiva, que se trata de hacer consciente lo implícito, a través del lenguaje, conceptos y representaciones científicas. Otro proceso clave es la integración jerárquica, la cual consiste en reorganizar la teoría personal en niveles lógicos más complejos. Luego la conciencia de contradicciones, lo que hace es generar conflictos cognitivos comparando lo que creen con lo que observan en prácticas reales. Por último, nos habla de los instrumentos útiles, que son diarios docentes, portafolios, análisis de casos, viñetas narrativas, reflexiones en grupo.

Este enfoque busca que las teorías implícitas pasen de implícitas a explícitas, permitiendo su revisión, discusión y, por ende, su transformación y adopción real en contextos de innovación.

En síntesis, las teorías implícitas son modelos mentales invisibles que influyen en la enseñanza sin una conciencia plena de ello. Reconocer y trabajar sobre ellas es clave para que la innovación educativa realmente transforme la práctica docente. En la formación profesional, Vogliotti (2003) propone facilitar este tránsito mediante herramientas reflexivas y estructurales que reestructuran, explicitan e integran esas teorías en el pensamiento y acción docente.

Finalmente, la implementación de un programa de formación docente podría llegar a constituirse como una política pública, sostenida en el tiempo, que permitirá mejorar la calidad de los internados clínicos, fortalecer la coherencia del proceso formativo y asegurar que los estudiantes vivan experiencias de aprendizaje más significativas, integrales, éticas y en espacios seguros.

## **7 DEFINICIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN**

### **7.1 Coordinación entre profesional, participantes o grupos**

El éxito del proyecto depende de una coordinación clara y sostenida entre los actores involucrados. En este sentido, se propone la conformación de un Comité de Implementación y Seguimiento, integrado por un coordinador académico que sea responsable del diseño curricular, evaluación y certificación, por los profesionales participantes, es decir, médicos, kinesiólogos, enfermeros, terapeutas ocupacionales y otros especialistas que ejercen docencia en internados clínicos, representantes estudiantiles, los cuales serán invitados a instancias de retroalimentación para garantizar que las mejoras respondan a las necesidades reales del alumnado. Además, se deberá incluir en este comité, por parte de las instituciones de educación superior, a los representantes de las facultades y escuelas de salud, encargadas de seleccionar y distribuir a los estudiantes, entregar, supervisar y validar que existan los recursos y la infraestructura adecuada.

De esta forma se puede lograr una activa participación triestamental en todo el desarrollo de este proceso.

La coordinación se materializará a través de reuniones iniciales, destinadas a alinear los objetivos y designar adecuadamente los roles. Sesiones de seguimiento bimensuales, para evaluar la progresión y los avances del proyecto. Por último, a través de una plataforma digital colaborativa, establecer una comunicación continua, coordinar la entrega de materiales y evaluar el proceso de retroalimentación, en la medida que se va desarrollando el proyecto.

### **7.2 Definición del campo de acción con la comunidad**

El proyecto se inscribe en la comunidad académica y asistencial de los internados clínicos en Chile. Su campo de acción contempla un ámbito institucional, es decir las universidades, los institutos profesionales y los hospitales clínico-docentes que reciben internos de carreras de la salud.

Además, debemos considerar un ámbito disciplinar que incluya a los profesionales de la salud que ejercen docencia sin una formación pedagógica formal.

Por último, debemos contemplar un ámbito social, es decir, incluir a los estudiantes en internado, que son quienes experimentan directa e indirectamente los efectos de la capacitación de sus docentes guía.

Así, y con todo esto, la comunidad académica se beneficiará de docentes con competencias pedagógicas y éticas; la comunidad hospitalaria, de mejores relaciones interprofesionales; y la sociedad, de futuros profesionales formados en ambientes más seguros, respetuosos y humanizados.

### **7.3 Formulación de actividades**

Las actividades se estructuran en módulos progresivos y articulados, según la siguiente distribución:

Módulo 1: Marco ético y legal en docencia clínica (10 horas cronológicas)

Este módulo incluye:

- a) Un taller de análisis y discusión de casos reales sobre maltrato y dilemas éticos en el contexto de los internados clínicos.
- b) Estudio de la Ley 20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes y normativa de educación superior para los internados clínicos.
- c) Simulación de escenarios de vulneración de derechos y discusión guiada.

Módulo 2: Estrategias pedagógicas aplicadas al contexto clínico (15 horas cronológicas)

Este módulo incluye:

- a) Diseño y estrategias para la elaboración de clases breves en escenarios reales.

b) Metodologías de evaluación, para el aprendizaje a través de la autoevaluación y la retroalimentación entre pares.

c) Construcción y elaboración de rúbricas para evaluación de competencias.

### Módulo 3: Habilidades blandas y comunicación (10 horas cronológicas)

Este módulo incluye:

a) Taller vivencial de comunicación efectiva y asertiva.

b) Dinámicas de empatía y resolución de conflictos.

c) Entrenamiento en retroalimentación constructiva como feedback y feedforward.

### Módulo 4: Innovación docente y reflexión profesional (10 horas cronológicas)

Este módulo incluye:

a) Uso de TIC y recursos digitales como Moodle, Kahoot y simulación clínica.

b) Elaboración de un portafolio docente con evidencias y reflexiones.

c) Evaluación final mediante presentación de experiencias de aprendizaje transformadoras.

Cada módulo combina teoría, práctica y reflexión, favoreciendo la transferencia de lo aprendido al escenario real de los internados clínicos.

## 7.4 Cronograma de actividades

Mes	Actividad principal	Productos esperados
1	Convocatoria, inscripción y diagnóstico inicial	Listado de participantes, resultados de encuesta diagnóstica
2	Módulo 1: Marco ética y legal en docencia clínica	Informe de casos discutidos, guía de buenas prácticas
3	Módulo 2: Estrategias pedagógicas aplicadas al contexto clínico	Clases diseñadas y adecuadamente programadas

<b>Mes</b>	<b>Actividad principal</b>	<b>Productos esperados</b>
4	Módulo 3: Habilidades blandas y comunicación	Rúbricas de comunicación y resolución de conflictos
5	Módulo 4: Innovación docente y reflexión profesional	Portafolio docente preliminar
6	Cierre y evaluación final	Portafolio final, certificación y propuesta de mejora institucional

## **7.5 Recursos y presupuesto: operación e inversión**

### **7.5.1 Recursos humanos**

Para el desarrollo de este proyecto se requiere un coordinador académico general, cuatro docentes que sean especialistas en cada una de las áreas contempladas en el programa; ética, legal, pedagogía y habilidades blandas. Además, se requiere de un tutor virtual de acompañamiento, que permita mantener un espacio permanente de interacción con los participantes del curso, de modo de poder aclarar dudas, resolver problemas, guiar los procesos o **simplemente dar acompañamiento durante el desarrollo del curso.**

### **7.5.2 Recursos materiales:**

Para el correcto desarrollo de este proyecto se requiere una plataforma virtual de aprendizaje, un manual del curso, el cual deberá estar disponible tanto digital como impreso, y las licencias de software educativo como por ejemplo Zoom Pro, Canva y/o Miro.

### **7.5.3 Recursos financieros:**

Para la correcta ejecución de este proyecto se requiere un presupuesto total estimado de \$3.800.000 pesos chilenos, desglosados de la siguiente forma; \$3.000.000 de pesos para honorarios docentes, \$500.000 pesos para plataforma

y licencias digitales y \$300.000 pesos para materiales, papelería e impresión de manuales y certificación.

Este presupuesto puede ajustarse según convenios inter y extrainstitucionales y/o financiamiento externo, como, por ejemplo, proyectos CORFO, Sarcotec, convenios MINSAL, etcétera.

## **8 SISTEMATIZACIÓN REFLEXIVA**

### **8.1 Reflexión del aprendizaje profesional**

El curso propuesto, busca instalar un proceso continuo de aprendizaje profesional reflexivo, en el cual los docentes clínicos sean capaces de reconocer sus propias limitaciones pedagógicas y éticas, puedan así mismo reconfigurar su rol, pasando de ser “evaluadores sancionadores” a mentores formativos, incorporen la reflexión en su práctica diaria, utilizando el portafolio docente como herramienta permanente de autoevaluación, y desarrollen una identidad docente más consciente, comprometida y centrada en el bienestar tanto del estudiante como del paciente.

Esta reflexión será potenciada a través de la elaboración de informes diarios reflexivos al término de cada módulo, un conversatorio con pares donde se comparten experiencias significativas y se abran a escuchar la opinión de otros participantes, una evaluación en 360°, en la cual los participantes reciben retroalimentación de colegas, estudiantes y tutores, para de este modo enriquecer el proceso formativo, abriéndose a la mirada y opinión externa.

## **8.2 Proyecciones y limitaciones del proyecto**

### **8.2.1 Proyecciones**

Dentro de las proyecciones de este trabajo, está la de escalar el curso al punto de transformarlo en un requisito formal y exigible en universidades chilenas que imparten carreras del área de la salud.

Generar una red de docentes clínicos certificados, que sirva como comunidad de práctica, interacción, coordinación y apoyo mutuo entre los profesionales de la salud que realizan docencia clínica.

Ampliar y hacer extensiva la propuesta hacia todas las especialidades médicas y hacer extensible incluso a los programas de postgrado.

Por último, como una de las proyecciones más ambiciosas, está la de integrar la habilitación docente clínica a las políticas públicas del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud, de modo que sean ellos quienes, de forma alineada, velen por las buenas prácticas docentes en los internados clínicos de las carreras de la salud en Chile.

### **8.2.2 Limitaciones:**

Dentro de las limitaciones de este proyecto, está la resistencia cultural de algunos profesionales de salud, que ven la docencia como una extensión natural de su quehacer clínico, sin necesidad de formación pedagógica, o simplemente que justifican así el no someterse a un proceso de formación.

Por otro lado, también debemos considerar la escasez de recursos económicos que pueda existir tanto en universidades como en los hospitales para sostener capacitaciones y formación de su personal de manera periódica.

Otro factor importante de considerar es la desigualdad territorial, ya que instituciones educativas en regiones extremas pueden tener más dificultades para acceder a la formación presencial, ya sea por la distancia como por los recursos necesarios.

Por último, la posible falta de reconocimiento formal inicial de esta iniciativa podría disminuir la disposición y motivación de los docentes para participar.

## Referencias Bibliográficas

- Adell, J., Castañeda, L., y Esteve, F. (2018). Hacia la Universidad. Conflictos y contradicciones de la universidad digital. RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia, 21(2), 51. <https://doi.org/10.5944/ried.21.2.20669>
- Albertos, A., Domingo, À., y Albertos, J. E. (2016). Teaching strategy for the development of digital skills in the university classroom: From recreational use to training use. Educar, 52(2), 243. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.732>
- Alexander, J. B., Rajput, V., and Katz, P. (2013). A culture of respect. Academic Medicine. 88(6): 741-744.
- Al-Sayed, N. N., El-Sheikh, M. M., Mahmoud, D. A., El-Ghamry, R. H., Sabry, W. M., Hatata, H. M., and Sakr, A. M. (2016). Work stress: psychological impact and correlates in a sample of Egyptian medical residents. Middle East Current Psychiatry. 23(3): 113-118.
- Altbach, Philip. (2014) Liderazgo para universidades de clase mundial: Los planes académicos en contexto. Primera edición. Capítulo doce. La profesión académica: las realidades de los países en desarrollo. Universidad de Palermo. Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Argentina. Página.
- Arriagada, V., Devia, J., Gallardo, J. Villagrán, M. (2023) Salud Mental y vivencias en la práctica clínica en la construcción de competencias profesionales en estudiantes de obstetricia. Revista de Educación en Ciencias de la Salud. Vol 20. N°2
- Bailón Mieles et al. (2025) Estrategias metodológicas para el fomento del pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud: revisión sistemática. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2015>
- Bauman, Z. (2004). Modernidad líquida. Fondo de Cultura Económica. México

- Ballesteros Olivos CF. Salud mental y habilidades blandas en profesionales de la salud. *Revista Investig. Salud Univ.* 2023; 10(1): 13 – 16. DOI: <https://doi.org/10.24267/23897325.1192>
- Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 6ª ed. New York: Orxford University Press; 2009.
- Benbassat, J. (2013). Undesirable features of the medical learning environment: a narrative review of the literature. *Advances in Health Sciences Education*. 18(3): 527-533.
- Bermúdez, Liliana. (2011) La necesidad de repensar la educación. *Revista Ciencia y Poder Aéreo*. 6: 17-23. [Link: la necesidad de repensar]
- Bernasconi, A. (2015). *La educación superior en Chile: Transformación, desarrollo y crisis*. Ediciones UC. (Chile)
- Bonilla Torres, C. A., Gómez Contreras, J. L., & Esteban Ojeda, Y. C. (2023). Estrategias didácticas y pedagógicas, modelos pedagógicos y herramientas tecnológicas en educación superior mediada por TIC. *Sophia*, 19(1). <https://doi.org/10.18634/sophiaj.19v.1i.1173>
- Calvo, S. (2022). *La generación de cristal: Sociedad, familia y otros vínculos del siglo XXI*. Sudestada. (Argentina). [Link: La generación de cristal]
- Canabal C, García M. La retroalimentación: la clave para una evaluación orientada al aprendizaje. *Profesorado: revista de currículum y formación del profesorado*. 2017; 21(2): 149-170. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10017/31125>
- Cohen, J. S., Leung, Y., Fahey, M., Hoyt, L., Sinha, R., Cailler, L., and Patten, S. (2008). The happy docs study: a Canadian Association of Internes and Residents wellbeing survey examining resident physician health and satisfaction within and outside of residency training in Canada. *BMC Research Notes*. 1(1): 1.

- Cook, A. F., Arora, V. M., Rasinski, K. A., Curlin, F. A., and Yoon, J. D. (2014). The prevalence of medical student mistreatment and its association with burnout. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*. 89(5): 749-754.
- Crutcher, R. A., Szafran, O., Woloschuk, W., Chatur, F., and Hansen, C. (2011). Family medicine graduates' perceptions of intimidation, harassment, and discrimination during residency training. *BMC medical education*. 11(88): 1.
- Díaz, F. y Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. McGraw-Hill.
- Dimok, M. (2023). 5 things to keep in mind when you hear about Gen Z, Millennials, Boomers and other generations. Pew Research Center. Estados Unidos.
- Dooly, M., y Masats, D. (2015). A critical appraisal of foreign language research in content and language integrated learning, young language learners, and technology-enhanced language learning published in Spain (2003-2012). *Language Teaching*, 48(3), 343–372. [Link: A critical appraisal...]
- Educación Superior y Sociedad. (1998). Declaración de la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. IESALC-UNESCO, 9(2), 71–84.
- Escámez-Sánchez & Gil-Martínez, (2023); *El principio ético del cuidado*. Cap.2 La ética del Cuidado (pp.33-54) Publisher: La Tapia
- Fitzpatrick, C., & McDonald, L. M. (2018). *Generation Z Goes to College*. Wiley. (Estados Unidos)
- Fnais, N., Soobiah, C., Chen, M. H., Lillie, E., Perrier, L., Tashkhandi, M., ..., and Tricco, A. C. (2014). Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis. *Academic Medicine*. 89(5): 817-827.

- Foucault, Michel. (2014) El poder, una bestia magnífica sobre el poder, la prisión y la vida. Capítulo Poder y saber. Cuarta edición. Grupo editorial siglo veintiuno. Buenos Aires – Argentina.
- Gamboa, S. (2013). Estrategias de aprendizaje y enseñanza. Pearson.
- García, Carlos. (2010) La identidad docente: constantes y desafíos. Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía. Vol. 3, Núm. 1 (2010). Página 19. [Link: La identidad docente]
- García, C. M., (2007). La formación docente en la sociedad del conocimiento y la información: avances y temas pendientes. *Olhar de Professor*, 10(1), 63-90. Brasil.
- Gobierno de Chile. (2024). Ley 21.091 sobre Educación Superior. Chile
- Gobierno de Chile. (2024). Ley 21.094 sobre Universidades Estatales. Chile
- Gobierno de Chile. (2024). Ley 21.369 sobre Acoso Sexual, Violencia y Discriminación de Género en la Educación Superior. Chile
- Gómez, I., Ruiz, M., y Ortega, D. (2019). Digital literacy of teachers in training: Moving from icts (information and communication technologies) to lkts (learning and knowledge technologies). *Education Sciences*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/educsci9040274>
- Guerra, M. Á. S. (2017). Dime cómo evalúas y te diré qué tipo de profesional y de persona eres. *Revista Enfoques Educativos* vol. 5, n°1, pág. 69-80. <https://doi.org/10.5354/0717-3229.2003.47513> Chile
- Gutiérrez J, Montoya L, Toro B, Briñón M, Rosas E, Salazar L. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES medicina*. 2010; 24(1):7–17. <https://doi.org/10.21615/ces%20med.v24i1.1011>.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

- León Sánchez, R. (2015). Las teorías implícitas de los profesores de primaria, secundaria y bachillerato sobre la enseñanza y aprendizaje. *Psicología Educativa*, 3, 59–71. <https://doi.org/10.22201/fpsic.24486957e.2015.3.120>
- Lizama, O., Gil, F. J., & Rahmer, B. (2018). *La experiencia de la inclusión en la educación superior en Chile (2.ª ed.)*. Universidad de Santiago de Chile. (Chile)
- Liu, N., Zheng, Z., Liao, J., Li, J., Yang, Z., & Lai, X. (2023). The Effectiveness of Student-Led Ward Round Training on Knowledge Acquisition, Critical Thinking Ability, and Self-Confidence of Acute Upper Gastrointestinal Bleeding for Nursing Students. *Advances in Medical Education and Practice*, 14, 21-30. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S381760>
- Ministerio de Educación. (2016). Beneficios estudiantiles: Memoria Financiamiento estudiantil 2016. Chile. [https://portal.beneficiosestudiantiles.cl/sites/default/files/\\_memoria\\_beneficios\\_estudiantiles\\_2016\\_-\\_cap\\_2.pdf](https://portal.beneficiosestudiantiles.cl/sites/default/files/_memoria_beneficios_estudiantiles_2016_-_cap_2.pdf)
- Ministerio de Educación. (2024). Gratuidad en la educación superior. ChileAtiende. Recuperado el 9 de junio de 2025, de <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/43203-gratuidad-en-laeducacionsuperior2018#:~:text=Permite%20financiar%20la%20matr%C3%ADcula%20y,al%20proceso%20de%20Gratuidad%202023> Chile.
- Montes-Villaseñor, E., García-González, J., Blazquez-Morales, M. S. L., Cruz-Juárez, A., & Del Carmen De-San-Jorge-Cárdenas, X. M. (2018). Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos. *CienciaUAT*, 12(2), 54. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v12i2.852>
- Morales, G., Alvarado, T., & Zuleta, R. (2016). Limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos pediátricos: conocimiento y actitudes bioéticas del profesional médico. *Rev. Niño. Pediatra*, 87(2), 116–120. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-783493>

- Moreno-Jiménez, B. y Peñacoba, C. (2009). Estrés asistencial en los servicios de salud. *Psicología de la Salud*. México: Siglo XXI. 805 Pp.
- OCDE. (2020). *Educación superior en Chile: Un enfoque de calidad para el siglo XXI*. <https://www.oecd.org/chile>
- Paramio G. Competencia mediática en salud, bienestar psicológico y salud mental en estudiantes universitarios. Universidad de Huelva, 2015. Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/11514> [Consultado en diciembre 2022].
- Párraga, M. P. S., & Velásquez-Espinales, L. V. (2024). Aplicación de los Principios de Bioética en la Práctica Profesional de los Médicos: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 3699-3714. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.10790](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10790)
- Perrenoud, P. (2005). Diez nuevas competencias para enseñar. *Educatio Siglo XXI*, 23, 223-229. [http://estudiaen.jalisco.gob.mx/cepse/sites/estudiaen.jalisco.gob.mx/ceps/files/diez\\_comp.pdf](http://estudiaen.jalisco.gob.mx/cepse/sites/estudiaen.jalisco.gob.mx/ceps/files/diez_comp.pdf)
- Pinzon Plaza, V. H. (2016). Aprendizaje experiencial como apuesta educativa. *Negonotas Docentes*, (6), paginas 55-61. <https://doi.org/10.52143/2346-1357.341>
- Ponce , J.A., Salazar Cobeña, G. (2021) La relación docente – estudiante como desafío pendiente en la educación superior, *Dominio de las Ciencias*, ISSN-e 2477-8818, Vol. 7, N°. 3, 2021 (Ejemplar dedicado a: JULIO-SEPTIEMBRE), págs. 877-902: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.2029>
- Ramírez Aísa, E. (2006). Reseña de M<sup>a</sup> Antonia Casanova: Manual de evaluación educativa. *Avances En Supervisión Educativa*, (2). <https://avances.adide.org/index.php/ase/article/view/185> Chile.

- Robles, M. M. (2012). Executive perceptions of the top 10 soft skills needed in today's workplace. *Business Communication Quarterly*, 75(4), 453-465. <https://doi.org/10.1177/1080569912460400>
- Romero, M. (2010). El aprendizaje experiencial y las nuevas demandas formativas. *Revista de Antropología Experimental*. 10 (8), 89-102.
- Sancho-Cantus D, Cubero-Plazas L, Botella Navas M, Castellano-Rioja E, Cañabate Ros M. Importance of Soft Skills in Health Sciences Students and Their Repercussion after the COVID-19 Epidemic: Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2023; 20(6): 4901. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20064901> Carlos Fernando Ballesteros Olivos
- Santiago, María; Parra, José; Murillo, Misael. (2012) Docente intelectual: gestor de la reflexión crítica. *Perfiles educativos*, 34(137), [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018526982012000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018526982012000300010&lng=es&tlng=es).
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How Professionals Think in Action*. Routledge.
- Stone, E. (2018). Evidence-Based Medicine and Bioethics: Implications for Health Care Organizations, Clinicians, and Patients. *The Permanente Journal*, 22(4), 18–30. <https://doi.org/10.7812/TPP/18-030>
- Tenti Fanfani, E. (2010). La condición docente: Análisis desde una perspectiva comparada. UNESCO - IIEP.
- Tiscornia C, Santelices L, Vásquez F, Castillo O. Effectiveness of training in clinical tutoring in nutrition. *Revista Chilena de Nutrición*. 2019; 46(3), 271-278.
- Tripodoro, V. y Simone, G. de. (2015). Nuevos paradigmas en la educación universitaria. Los estilos de aprendizaje de David Kolb. *Medicina*, 75, 113-118.

- Tronto, J. (2013). *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. New York: New York University Press. Estados Unidos.
- UNESCO. (2022). *Reimaginar juntos nuestros futuros: Un nuevo contrato social para la educación*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379707>
- Vázquez-Sarandeses, J. E., Montoya-Rivera, J., Almaguer-Delgado, A. J., and García-Céspedes, M. E. (2014). La formación profesional en medicina general integral: una mirada crítica sobre la relación médico-paciente. *MediSan*. 18(10): 1475-1483. Vázquez-Sarandeses, J. E.,
- Véliz, D., & Bernasconi, A. (2019). Los académicos en la educación superior chilena: Una profesión en transición. En A. Carrasco & L. Flores (Eds.), *De la reforma a la transformación: Capacidades, innovaciones y regulación de la educación chilena* (pp. 323–347). Ediciones UC. Chile.
- Venkatesh, V., Rabah, J., Varela, W., y Alexander, K. (2016). Factors Impacting Perceptions of Course Effectiveness and Technology Integration. In *McGill Journal of Education* • (Vol. 51).
- Vera, O. (2017). La enseñanza de la ética y bioética en las facultades de medicina. *Revista Médica La Paz*, 23(1), 52–59. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582017000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000100010)

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de Descarga

MATRIZ PARA VACIAR DISCURSO:

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: Identificar si los Alumnos han experimentado situación de malas prácticas en sus internados profesionales y si pueden reconocerlas

ENCUESTADOS:

2 Internas enfermería PUC8 Internos de Kinesiología UMCE2 Recadas de Cirugía Pediátrica UChile3 Internos de Medicina UChile

Dimensión	PREGUNTAS	DISCURSO	Códigos /conceptos importantes	CATEGORÍAS	
ESTUDIANTE	1.- En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas?	Falta <b>habilidades blandas</b> por parte del docente Falta de <b>empatía</b> por parte del Docente Falta de <b>aspectos éticos</b> por parte del docente Falta de <b>herramientas de evaluación</b> Falta de manejo de <b>nuevas tecnologías</b> Falta de <b>herramientas de IA</b> No identifica carencias (69%)	1.- Habilidades blandas 2.- Empatía 3.- Aspectos éticos 4.- Herramientas de evaluación 5.- Nuevas tecnologías 6.- IA	1.- Habilidades blandas 2.- Aspectos Pedagógicos 3.- Aspectos Éticos	Pese a que la mayoría de los estudiantes refiere no haber identificado carencias por parte de sus profesores, el resto coincide en señalar 3 de las cuatro dimensiones del mapa conceptual.

	2. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de algún docente?	La docente a cargo me culpaba de varias situaciones que no tenían que ver necesariamente conmigo, y cuando no sabía algún manejo o intervención, solía ponerse de mal humor y enseñarme de mala forma. <u>Además</u> cotidianamente tenía actitudes que me hacían perder la confianza para desenvolverme como interna. Maltrato por parte de los docentes, abuso de poder En un internado en CESFAM de Rancagua, mi docente a cargo me trataba de ignorante y me decía cosas como no creo que estes listo para <u>se</u> <u>kinesólogo</u> , <u>además</u> de llegar atrasado yo <u>debía</u> llegar 8Am y <u>el</u> llegaba tipo 9:30-9:40 En <u>practica</u> intermedia del año 2024 un docente de practica tenía malas <u>prácticas</u> durante el proceso formativo, entre <u>esas</u> <u>comentarios xenofobicos</u> en la instancia de aprendizaje, comentarios despectivos sobre mis tatuajes y formación académica, entre otros. Además de que no me proporcionaba los EPP necesarios para la <u>practica</u> en sala IRA para él "ahorrar" sus implementos.	1.- Falta de profesionalismo 2.- Malas actitudes 3.- Maltrato docente 4.- Maltrato psicológico 5.- Irresponsabilidad 6.- Comentarios xenófobos 7.- Discriminación 8.- Falta de medidas de protección personal	1.- Aspectos éticos 2.- Aspectos Pedagógicos 3.- Aspectos Legales 4.- Habilidades blandas	Acá los estudiantes explican con detalle las malas <u>prácticas</u> de las que han sido <u>victimistas</u> durante sus internados/becas se puede observar que estas abarcan las cuatro dimensiones del mapa conceptual.
--	---	---	--	--	---

	3. ¿En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas?	Dificultad para traslado desde su domicilio al lugar de trabajo. Falta de instalaciones o espacio adecuado para alimentarse Falta o escases de servicios sanitarios o que están en mal estado en el lugar de trabajo Jornadas de trabajo superior a las 44 hrs. Falta de tiempo para estudiar o hacer trabajos. Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica. Ambiente laboral estresante	1.- Problemas de traslado 2.- Espacio laborales inadecuados 3.- Sobrecarga laboral 4.- Jornadas laborales mayores a lo permitido legalmente 5.- Falta de tiempo para estudiar o hacer trabajos 6.- Ambiente laboral estresante	1.- Habilidades blandas 2.- Aspectos legales 3.- Aspectos éticos 4.- Aspectos pedagógicos	Aquí los estudiantes refieren problemas en las 4 dimensiones nuevamente
	4. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía	En áreas hay falta de docentes, dejándonos sin internado Docente desactualizado Los docentes y resto de equipo no se ponen de acuerdo en cuáles son las funciones que debe cumplir el becario. Cada uno asigna tareas y funciones para las que cada uno cree y/o necesita resolver Particularmente en dos prácticas, no me sentí en la confianza para realizar preguntas debido a la actitud de la docente. Solo en una de estas prácticas, la presión y mala	1.- Falta de docentes 2.- Docentes desactualizados 3.- Falta de coordinación 4.- Desconfianza 5.- Mala actitud docente 6.- Falta de permisos 7.- Discriminación y bullying 8.- Falta de reconocimiento	1.- Habilidades blandas 2.- Aspectos legales 3.- Aspectos éticos 4.- Aspectos pedagógicos	Se mantiene tendencia de preguntas anteriores

		actitud que tenía la docente hacia mí me generó pérdida de confianza en mis habilidades y conocimientos, al punto de querer ABANDONAR la carrera debido al deterioro de mi salud mental. Falta de permisos para trámites personales. Discriminación y bullying No reconocimiento del trabajo y del esfuerzo			

MATRIZ PARA VACIAR DISCURSO:

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: Identificar si los Docentes hacen una autocrítica respecto a su desempeño y si logran evidenciar los problemas que los estudiantes enfrentan en su día a día.

Dimensión	PREGUNTAS	DISCURSO	Códigos /conceptos importantes	CATEGORÍAS	
PROFESOR	1.- En relación a su práctica docente, ¿ha detectado problemas en su interacción con su interno/becado en alguna de estas áreas? Habilidades blandas, empatía, aspectos éticos, resiliencia, nuevas tecnologías, herramientas y formas de evaluación, didácticas del aprendizaje (por su parte o por parte del alumno)	Falta de Resiliencia por parte del estudiante Falta de Didácticas de Aprendizaje por parte del Docente (2) Falta de habilidades blandas por parte del estudiante Falta de Aspectos éticos por parte del estudiante Falta de Resiliencia por parte del estudiante Insuficiente tiempo Espacios físicos de trabajo Falta de dominio de herramientas y formas de evaluación por parte de los docentes Falta de tiempo protegido para más interacción con el estudiante	1.- Resiliencia (66%) 2.- Didácticas de Aprendizaje del Docente (66%) 3.- Habilidades blandas 4.- Aspectos Éticos 5.- Herramientas de evaluación 6.- Tiempo	1.- Habilidades blandas (66%) 2.- Aspectos Pedagógicos (100%) 3.- Aspectos Éticos (33%)	El profesor reconoce la falta de metodologías de la enseñanza y además falta de resiliencia por parte de los estudiantes para enfrentar las dificultades de su práctica clínica. El segundo profesor solo dirige su crítica hacia el estudiante, aunque sí reconoce la falta de tiempo y espacios físicos adecuados de trabajo El profesor coincide en la falta de Didácticas de Aprendizaje y agrega reconocer falta de herramientas de evaluación y tiempo para dedicar al estudiante

	2. Durante sus prácticas docentes ha experimentado dificultades en la interacción docente-estudiante?	Alumnos, internos, becados con falencias de conocimientos lo que lo hace muy dependiente del tutor. Incapaz de manejar las bases de un tratamiento completo o hacer diagnósticos diferenciales. Dificultad en hacer que logre objetivos, no pesquisar abuso de drogas con anticipación, nivel de exigencias y expectativas en distintos niveles. No refiere dificultades	1.- Falta de conocimientos previos 2.- Logro de Objetivos 3.- Pesquisar abuso de drogas 4.- Exigencias y expectativas	1.- Aspectos Pedagógicos 2.- Aspectos Legales 3.- Aspectos Éticos	El Profesor hace mención a que los estudiantes llegan a esa etapa de formación sin los conocimientos necesarios requeridos, lo que obliga al docente a buscar nivelar a ese estudiante haciéndose cargo de una labor que no le corresponde. El profesor hace mención a la dificultad para cumplir el logro de objetivos, nivel de exigencia y expectativas, todos directamente relacionados con Aspectos Pedagógicos. Además menciona problemas en relación a abuso de drogas donde la connotación legal y ética juegan un rol importante.
--	---	--	--	---	---

	<p>3.¿En el desarrollo de los internados clínicos o beca, en relación a los estudiantes, ha presentado alguno de los siguientes problemas:</p> <p>Dificultad de traslado Falta de instalaciones para alimentación Falta de instalaciones sanitarias Jornadas de trabajo sobre 44 hrs/semanal Referencia de falta de tiempo de los estudiantes para estudio o para hacer los trabajos Sobrecarga de trabajo Ambiente laboral estresante</p>	<p>Dificultad para traslado desde su domicilio al lugar de trabajo. Falta de instalaciones o espacio adecuado para alimentarse (2) Falta o escasos de servicios sanitarios o que están en mal estado en el lugar de trabajo (3) Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica. (3) Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajos</p>	<p>1.- Problemas de traslado 2.- Espacio laborales inadecuados (100%) 3.- Sobrecarga laboral (100%) 4.- Tiempo para estudiar</p>	<p>1.- Habilidades blandas 2.- Aspectos legales y éticos 3.- Aspectos pedagógicos</p>	<p>Se observa que el profesor es capaz de identificar los problemas que el estudiante debe vivir en su día a día laboral desde las dificultades para llegar el trabajo, pasando por no contar con la infraestructura mínima como lo son tener donde alimentarse y un baño y reconoce además que <u>esta</u> sometido a sobrecarga laboral.</p> <p>El profesor corrobora 3 de los aspectos señalados por el entrevistado anterior y agrega reconocer la falta de tiempo que tienen los estudiantes por realizar tareas, trabajo y estudio.</p> <p>El tercer profesor coincide en la falta de espacios sanitarios adecuados, algo tan fundamental, y la sobrecarga de trabajo en el lugar de practica</p>
<p>4. Menciones problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su labor docente en relación a</p>		<p>Alumnos que poseen escasa autocrítica a su desempeño estudiantil. <u>Poca...motivación...a aprender</u> <u>Abuso de drogas por parte de un alumno.</u> <u>Poca formación de los académicos</u></p>	<p>1.- Falta de autocrítica por parte de los alumnos 2.- Falta de motivación por aprender 3.- Abuso de drogas por alumno 4.- Falta de capacitación</p>	<p>1.- Aspectos pedagógicos (66%) 2.- Aspectos legales y éticos</p>	<p>El Profesor identifica como un problema en su interacción con el estudiante la falta de <u>autocrítica</u> de estos respecto de su desempeño, así como también la falta de motivación. Aquí la intervención en el área de Aspectos pedagógicos podría entregarle herramientas para motivar y</p>
<p>internados clínicos o de becas</p>					<p>enseñar a autoevaluarse, mejorando así directamente su autocrítica.</p> <p>El profesor refiere problemas que tuvo en relación a abuso de drogas por parte de un estudiante.</p> <p>El tercer docente hace una <u>autocrítica</u> y reconoce la falta de formación de los docentes.</p>

## Anexo 2: Encuestas de Docentes

### ENCUESTA DOCENCIA (Profesores)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

#### Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica docente, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus internos/becados en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del estudiante
- Falta de empatía por parte del estudiante
- Falta de aspectos éticos por parte del estudiante
- Falta de resiliencia de evaluación por parte del estudiante
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte de los docentes
- Falta de dominio de herramientas y formas de evaluación por parte de los docentes
- Falta de Didácticas de aprendizaje por parte de los docentes

2. Otras carencias que identifique en su labor docente: (texto libre)

Insuficiente tiempo, espacios físicos de trabajo

4. En caso de responder "SÍ" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

Dificultad en hacer que logre objetivos, no pesquisar abuso de drogas con anticipación, nivel de exigencias y expectativas en distintos niveles

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, en relación a los estudiantes ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde su domicilio al lugar de trabajo de los o las estudiantes
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante
- Otros problemas

3. Durante sus prácticas docentes ¿ha experimentado dificultades en la interacción docente estudiante?

- No he tenido dificultades en mi interacción con los estudiantes
- Sí, he tenido dificultades en mi interacción con los estudiantes

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su labor docente en relación a internados clínicos o becas relacionados con el docente guía

Abuso de drogas por parte de un educando

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

## ENCUESTA DOCENCIA (Profesores)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

### Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica docente, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus internos/becados en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del estudiante
- Falta de empatía por parte del estudiante
- Falta de aspectos éticos por parte del estudiante
- Falta de resiliencia de evaluación por parte del estudiante
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte de los docentes
- Falta de dominio de herramientas y formas de evaluación por parte de los docentes
- Falta de Didácticas de aprendizaje por parte de los docentes

2. Otras carencias que identifique en su labor docente: (texto libre)

Tiempo protegido para más interaccckn

---

3. Durante sus prácticas docentes ¿ha experimentado dificultades en la interacción docente estudiante?

- No he tenido dificultades en mi interacción con los estudiantes
- Sí, he tenido dificultades en mi interacción con los estudiantes

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, en relación a los estudiantes ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde su domicilio al lugar de trabajo de los o las estudiantes
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

4. En caso de responder "SÍ" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su labor docente en relación a internados clínicos o becas relacionados con el docente guía

Poca formación de los académicos

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

### ENCUESTA DOCENCIA (Profesores)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

#### Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica docente, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus internos/becados en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del estudiante
- Falta de empatía por parte del estudiante
- Falta de aspectos éticos por parte del estudiante
- Falta de resiliencia de evaluación por parte del estudiante
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte de los docentes
- Falta de dominio de herramientas y formas de evaluación por parte de los docentes
- Falta de Didácticas de aprendizaje por parte de los docentes

2. Otras carencias que identifique en su labor docente: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas docentes ¿ha experimentado dificultades en la interacción docente estudiante?

- No he tenido dificultades en mi interacción con los estudiantes
- Sí, he tenido dificultades en mi interacción con los estudiantes

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, en relación a los estudiantes ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde su domicilio al lugar de trabajo de los o las estudiantes
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

alumnos, internos, becados con falencias de conocimiento lo que los hace muy dependientes del tutor.  
Incapaz de manejar las bases de un tratamiento completo o hacer diagnósticos diferenciales

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su labor docente en relación a internados clínicos o becas relacionados con el docente guía

Alumnos que poseen escasa autocrítica a su desempeño estudiantil. Poca motivación a aprender

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

Anexo 3: Encuestas estudiantes

## **ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)**

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

Maltrato por parte de los docentes, abuso de poder  
.....

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Falta de permisos para trámites personales. Discriminación y bullying

No reconocimiento del trabajo y del esfuerzo

.....

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: \_\_\_\_\_

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los problemas? (marque una o más según

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Los docentes y resto de equipo no se ponen de acuerdo en cuáles son las funciones que debe cumplir el becario. Cada uno asigna tareas y funciones para las que cada uno cree y/o necesita resolver

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

En areas hay falta de docentes, dejandonos sin internado

.....

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

La docente a cargo me culpaba de varias situaciones que no tenían que ver necesariamente conmigo, y cuando no sabía algún manejo o intervención, solía ponerse de mal humor y enseñarme de mala forma. Además cotidianamente tenía actitudes que me hacían perder la confianza para desenvolverme como interna.

---

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Particularmente en dos prácticas, no me sentí en la confianza para realizar preguntas debido a la actitud de la docente. Solo en una de estas prácticas, la presión y mala actitud que tenía la docente hacia mí me generó pérdida de confianza en mis habilidades y conocimientos, al punto de querer ABANDONAR la carrera debido al deterioro de mi salud mental.

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Docente desactualizado

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

No he sido víctima de acoso ni malas prácticas

Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Ningún problema

.....

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

En un internado en CESFAM de Rancagua, mi docente a cargo me trataba de ignorante y me decía cosas como no creo que estes listo para se Kinesiólogo, además de llegar atrasado yo debía llegar 8Am y el llegaba tipo 9:30-9:40

---

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

En el actual internado no eh tenido dificultades con mi docente

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

No he sido víctima de acoso ni malas prácticas

Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los problemas? (marque una o más según

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3 Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por docente

- No he sido víctima de acoso ni malas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas

4. En caso de responder "SÍ" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Hasta ahora ningún tipo de problemas, al contrario, ambos docentes creo que son muy simpáticos, buenos guías y excelentes profesionales

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

## ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

### Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Ninguna

.....

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

.....

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

En practica intermedia del año 2024 un docente de practica tenía malas practicas durante el proceso formativo, entre esas comentarios xenofobicos en la instancia de aprendizaje, comentarios despectivos sobre mis tatuajes y formación academicista, entre otros. Además de que no me proporcionaba los EPP necesarios para la practica en sala IRA para él "ahorrar" sus implementos.

---

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Hasta el momento ninguno.

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

# ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

## Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: .....

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de docente

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

He sido humillada por docentes en frente de otros doctores cuando no he logrado contestar una pregunta correctamente o no he contestado lo suficientemente rápido, recibiendo frases como "se nota que no saben nada, que no estudian""espero no te quieras dedicar a esto""esa es una respuesta que me daría un alumno de media"

---

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

Falta de explicación de como realizar ciertas labores administrativas que esperan que sepamos hacer (por ejemplo, como usar ciertas plataformas)

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

## ENCUESTA DOCENCIA (Alumnos)

El objetivo de esta encuesta es analizar los discursos de diferentes actores, para indagar sobre la realidad de las prácticas clínicas, especialmente la participación docente de éstas, en el contexto de los internados y/o becas de las carreras del área de la Salud.

Los datos recopilados se utilizarán con fines investigativos para ser utilizados en el desarrollo de la actividad curricular del ramo "Diseño de Proyectos en Educación Superior". Se resguardará el anonimato y confidencialidad de todos los participantes.

### Perfil\*

- Interno / Becado
- Docente / Profesor guía

1. En relación con su práctica clínica, ¿ha detectado problemas en su interacción con sus docentes clínicos en alguna de estas áreas? (marque una o más según corresponda)

- Falta de habilidades blandas por parte del docente
- Falta de empatía por parte del docente
- Falta de aspectos éticos por parte del docente
- Falta de herramientas de evaluación por parte del docente
- Falta de manejo de nuevas tecnologías por parte del docente
- Falta de herramientas de Inteligencia Artificial por parte del docente
- No identifica carencias o faltas en el actuar docente
- Other: \_\_\_\_\_

2. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

3. Durante sus prácticas clínicas ¿ha sido víctima de acoso o malas prácticas por parte de algún docente?

- No he sido víctima de acoso ni malas prácticas
- Sí, he sido víctima de acoso y/o malas prácticas

4. En caso de responder "Sí" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

5. En el desarrollo de los internados clínicos o beca, ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas? (marque una o más según corresponda)

- Dificultad para traslado desde mi domicilio al lugar de trabajo o viajes muy prolongados
- Falta de instalaciones o de espacio adecuado para alimentarse en el lugar de trabajo
- Falta o escasez de servicios sanitarios o que estos estén en mal estado en el lugar de trabajo
- Jornadas de trabajo superior a las 44hrs semanales
- Falta de tiempo para estudiar o realizar trabajo adicional a las horas de trabajo presencial
- Sobrecarga de trabajo en el lugar de práctica
- Ambiente laboral estresante no ligado al docente guía
- Otros problemas

6. En caso de responder "Otro" en la pregunta anterior, describa: (texto libre)

---

7. Mencione problemas o dificultades que usted ha debido enfrentar en el desarrollo de su internado clínico/beca, relacionados con el docente guía

En cuanto a mi experiencia con la docente guía, en algunos momentos percibí una actitud de apatía hacia mí, lo que me hizo sentir como una molestia o un estorbo. Esto se reflejaba en la falta de orientación durante mi proceso, la ausencia de retroalimentación y, en ocasiones, incluso en no recibirme con un saludo al llegar al servicio.

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

**Google** Forms

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
1. Dedicatoria	02
2. Agradecimientos	02
3. Resumen	02
4. Introducción	03
5. Construcción de la Problemática	07
5.1. Contextualización	07
5.2. Diagnóstico	15
5.3. Definición de la problemática	26
5.4. Objetivos del proyecto	30
5.5. Resultados esperados	31
5.6. Justificación del proyecto	32
6. Antecedentes teórico-conceptuales	35
6.1. Posición teórica conceptual	35
6.2. Contribución a la innovación educativa	51
7. Definición del plan de acción	56
7.1 Coordinación entre profesionales participantes o grupos	56
7.2 Definición del capo de acción	56
7.3 Formulación de actividades	57
7.4 Cronograma de actividades	58
7.5 Recursos y presupuesto	59
8. Sistematización reflexiva	60
8.1 Reflexión del aprendizaje profesional	60
8.2 Proyecciones y limitaciones del proyecto	61
 <b>Referencias Bibliográficas</b>	 <b>63</b>
 <b>Anexos</b>	 <b>71</b>
Anexo 1: Matriz de descarga	71
Anexo 2: Encuesta de docentes	74
Anexo 3: Encuesta de estudiantes	85