

Seminarios autogestionados de psiquiatría como modelo de participación estudiantil activa en pregrado. Experiencia 2014-2021 en la Pontificia Universidad Católica de Chile

PABLO ARAYA¹, CAMILA MARTÍNEZ^{1,a},
ALEJANDRO REVELLO¹, CONSTANZA CANEO²,
RODRIGO ANDRÉS FIGUEROA², PABLO TORO²

Self-managed psychiatry seminars as a model of active student participation in undergraduate education

In the last decade, medical students stood out as active agents in their training, which implies their involvement in the design, implementation, evaluation, and curricular co-governance. This article describes a model of active undergraduate student participation from 2014 to 2021 and compares the face-to-face and synchronous online modalities, later brought forward by the SARS-COV-2 pandemic. Annually, a call was made to UC School of Medicine undergraduate students to establish the topics and areas to be addressed during self-managed seminars. Then, medical students located in Chile were invited to attend the activity. Psychiatry was established as a priority topic in six out of eight years. Five seminars were conducted, the last two in synchronous online mode. The number of people enrolled in the online modality increased by 251% compared to the face-to-face modality (face-to-face mean = 133 ± 33 SD; online mean = 336 ± 24SD), with no significant differences in rates of attendance between modalities (Odds ratio (OR) = 1,12; 95% CI = 0,82 - 1,55; p = 0,45). The online modality was associated with a higher proportion of enrollees belonging to an institution outside the Metropolitan Region (OR 12,63; 95% CI = 8,64 - 18,46; p < 0,01). The self-managed psychiatry seminars correspond to a model of active undergraduate student participation, with the synchronous online modality representing an opportunity to massify it throughout the national territory.

(Rev Med Chile 2022; 150: 1087-1094)

Key words: Education, Medical; Education, Medical, Undergraduate; Latin America; Psychiatry; Students, Medical.

¹Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

²Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

^aInterna de Medicina.

Financiamiento: este estudio recibió aporte financiero por parte de la Academia Científica de Estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (ACEM UC) para cubrir el "Cobro por recepción del Manuscrito" de la Revista Médica de Chile.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido el 15 de mayo de 2022, aceptado el 28 de septiembre de 2022.

Correspondencia a:
Pablo Araya Tapia
Diagonal Paraguay 362. Santiago, Chile.
paaraya2@uc.cl

El rol de los estudiantes de medicina como agentes activos en su formación ha tomado mayor relevancia en la última década¹. Para los desafíos que enfrentarán los futuros profesionales de salud, la educación médica ha hecho

esfuerzos en migrar desde un modelo informativo hacia uno que busca desarrollar habilidades de liderazgo y gestión, con el propósito de formar agentes de cambio con altas capacidades técnicas^{2,3}.

La participación estudiantil activa implica que los estudiantes de medicina se involucran tanto en actividades de diseño, implementación, evaluación y cogobernanza curricular, como de representación y desarrollo de vida universitaria^{4,5}. A su vez, el rol activo de éstos en su propio aprendizaje implica la toma de iniciativa, con o sin apoyo externo, para identificar sus necesidades y metas de aprendizaje, posteriormente gestionando los recursos necesarios para alcanzarlas^{5,6}.

Para desarrollar las competencias y habilidades clínicas esenciales en la formación de pregrado, se ha planteado que los métodos de enseñanza deben darse en instancias lo más variadas posibles, incluyendo cátedras tradicionales, así como estrategias de autoaprendizaje, seminarios y talleres en grupos pequeños, entre otros^{3,7}.

Por su parte, para el fomento de habilidades de liderazgo y gestión, se ha destacado la importancia de las organizaciones estudiantiles, en donde se desarrollan actividades comunitarias y proyectos por parte de grupos estudiantiles de variada índole^{8,9}. Dentro de estas, destacan las sociedades científicas de estudiantes que, mediante diversas instancias de formación, permiten complementar el currículum de pregrado. La participación en estas sociedades no sólo ofrece nuevos conocimientos biomédicos en las instancias que se organizan, sino que también empodera a los estudiantes organizadores al tener que liderar y gestionar sus propias actividades educativas⁸.

En Chile, un ejemplo de estos grupos es la Academia Científica de Estudiantes de Medicina UC (ACEM UC). Constituida por estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (UC), entre sus funciones destaca la organización de actividades educativas según las áreas de interés de sus miembros, así como de la propia percepción de necesidad de complementar el currículum de pregrado¹⁰. Este tipo de sociedades científicas de estudiantes existen en la gran mayoría de universidades de Chile¹¹.

La pandemia por SARS-CoV-2 provocó un gran impacto en la educación médica a nivel global. Las escuelas de medicina se enfrentaron a cambios que afectaron tanto al currículum como a los métodos de enseñanza utilizados¹². Ante el riesgo de los estudiantes de convertirse en vectores de SARS-CoV-2¹³, las escuelas incrementaron la

utilización de la educación en línea tanto sincrónica como asincrónica, donde la transmisión y recepción de información ocurren de manera simultánea o diferida, respectivamente¹⁴.

El objetivo de este artículo es, a partir de la experiencia local de las Jornadas de Psiquiatría organizadas por ACEM UC, describir un modelo de participación estudiantil activa en pregrado a lo largo de los años 2014 a 2021, con el fin de presentar una experiencia concreta y replicable para desarrollo de habilidades de liderazgo y gestión en estudiantes de pregrado. A su vez, se compara la modalidad presencial con la modalidad en línea sincrónica suscitada por la pandemia por SARS-CoV-2 y su impacto en el número total de inscritos, tasa de asistencia y la proporción de éstos pertenecientes a una institución ubicada fuera de la Región Metropolitana (RM), región donde se ubica la Escuela de Medicina UC.

Material y Método

Desde el año 2014 y a través de ACEM UC, se realizaron convocatorias anuales a los estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina UC mediante el correo electrónico institucional y redes sociales. En dichas convocatorias se priorizaron áreas de la medicina a abordar durante el año a través de seminarios autogestionados por estudiantes. Se definieron tres etapas a desarrollar en cada año: Conformación del Comité Organizador; Ejecución del seminario; y Retroalimentación y análisis de actividad. El presente trabajo describe el modelo utilizado ante la elección de psiquiatría como área a abordar.

1) Conformación del Comité Organizador

Se constituyó un Comité Organizador conformado por estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina UC cursando cualquier año de la carrera y que habían asistido a la primera convocatoria. Luego, se acordó abordar una subárea dentro de la psiquiatría y se definieron los contenidos que el seminario de dicho año debería considerar. Dicho Comité contactó a un docente asesor del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina UC con quien se acordaron los contenidos finales del seminario, su fecha y los docentes expositores, así como la metodología docente a implementar.

2) Ejecución del seminario

El Comité Organizador decidió ejecutar los seminarios de manera presencial o en línea sincrónica. Posteriormente se amplió la invitación a estudiantes de pregrado de otras escuelas de medicina del país y carreras afines, así como médicos egresados y otros profesionales de la salud. Esta segunda convocatoria se realizó a través de redes sociales, correo electrónico y contactando a sociedades científicas de estudiantes de medicina de otras universidades chilenas. La inscripción de los asistentes se realizó a través de un formulario en línea.

3) Retroalimentación y análisis de la actividad

Al finalizar el seminario se solicitó a los asistentes contestar una encuesta de retroalimentación en línea enviada a los correos electrónicos. La encuesta abordó apreciación global del seminario en escala de 1 a 7, medio por el cual se tomó conocimiento del seminario, percepción de utilidad en escala de Likert y sugerencias de áreas a abordar en el futuro. El análisis de la información se basó en los datos recogidos durante la inscripción al seminario autogestionado y la encuesta de retroalimentación. Se generaron identificadores aleatorios para mantener el anonimato de las personas inscritas y de aquellas que contestaron la encuesta.

Los resultados se presentan como número de casos, porcentajes, media y desviación estándar (DE), y *Odds Ratio* (OR). Se consideró como asistente a toda persona que acudió a más de un 50% del total de horas de la actividad y tasa de asistencia a la proporción de asistentes respecto al total de inscritos. Para el cálculo de la razón de proporción de inscritos pertenecientes a una institución ubicada fuera de la RM, se consideraron solo instituciones chilenas, excluyéndose instituciones extranjeras y las respuestas "No sabe/No responde". Se utilizó el test chi-cuadrado para las asociaciones entre la tasa de asistencia, la proporción de personas inscritas de género femenino, la proporción de inscritos pertenecientes a la carrera de medicina, y la proporción de inscritos pertenecientes a una institución ubicada fuera de la RM, con la modalidad de la actividad. Se empleó un nivel de significancia de 5%, para todos los análisis. La información extraída fue digitalizada utilizando el programa Microsoft Excel®. Los datos fueron analizados con el programa Minitab 17®.

Resultados

Los resultados se detallan en la Tabla 1 y Tabla 2. Psiquiatría se constituyó como tema prioritario los años 2014, 2016, 2018, 2019, 2020 y 2021. Otros temas prioritarios correspondieron a infectología, medicina basada en la evidencia, medicina deportiva y cuidados paliativos. Entre las subáreas acordadas se encontraron: fisiopatología en psiquiatría, urgencias psiquiátricas, psiquiatría geriátrica, psiquiatría hospitalaria y medicina psicósomática, y efectos de la pandemia por SARS-CoV-2 en salud mental. Durante los años mencionados, se conformó un Comité Organizador constituido por 3 a 16 estudiantes de pregrado. Cada seminario contó con 6 a 18 expositores, con una duración entre 7 y 16 horas pedagógicas. Las metodologías de exposición elegidas fueron de cátedra expositiva y panel de discusión.

Cinco de seis seminarios autogestionados se lograron ejecutar. El seminario planificado durante 2019 no se realizó debido a las dificultades de reunión suscitadas por el "estallido social", por lo que fue aplazado para marzo de 2020 donde nuevamente tuvo que ser cancelado debido a la pandemia por SARS-CoV-2. A partir de 2020, los seminarios se llevaron a cabo en modalidad en línea sincrónica, impulsados por las restricciones de reunión surgidas durante la pandemia.

Los seminarios realizados en modalidad presencial y en modalidad en línea sincrónica contaron con una media de inscritos de $133,25 \pm 32,61$ DE y $335,50 \pm 24,04$ DE respectivamente, con la modalidad en línea aumentando 251,41% el número de inscritos respecto a la modalidad presencial. Esta tendencia fue similar entre 2020 ($n = 352$) y 2021 ($n = 318$).

Por su parte, los seminarios presenciales intermediaron una tasa de asistencia de $67,40\% \pm 15,33$ DE, mientras que el seminario en línea de 2021 obtuvo una tasa de asistencia de 67,61%. No se tomó asistencia durante la actividad realizada el 2020 por dificultades con la plataforma en línea utilizada. No hubo diferencias significativas de tasa de asistencia entre la modalidad presencial y en línea (OR = 1,12; IC95% = 0,82 - 1,55; $p = 0,4528$).

No hubo diferencias significativas en la proporción de mujeres inscritas entre modalidades las presencial y en línea (OR = 0,88; IC95% = 0,70-1,11; $p = 0,2721$), pero sí de personas pertenecientes a medicina (OR = 12,20; IC95% = 6,62-22,49;

Tabla 1. Características de seminarios autogestionados de psiquiatría por estudiantes de pregrado entre 2014 a 2021

Año ^a	2014	2016	2018	2019 ^b	2020	2021
Subárea	Fisiopatología en psiquiatría	Urgencias psiquiátricas	Psiquiatría geriátrica	Psiquiatría hospitalaria y medicina psicosomática	Efectos de la pandemia por SARS-CoV-2 en salud mental	Psiquiatría hospitalaria y medicina psicosomática
Características Comité Organizador						
n de estudiantes	15	3	6	8	15	16
n estudiantes de género femenino (%)	9 (60,0)	2 (66,67)	3 (50,0)	1 (12,5)	6 (40,0)	7 (43,75)
Año de carrera de estudiantes (%)	1 ^{ro} : 0 2 ^{do} : 5 (33,33) 3 ^{ro} : 8 (53,33) 4 ^{to} : 0 5 ^{to} : 2 (13,33) 6 ^{to} : 0 7 ^{mo} : 0	1 ^{ro} : 1 (33,33) 2 ^{do} : 0 3 ^{ro} : 0 4 ^{to} : 0 5 ^{to} : 1 (33,33) 6 ^{to} : 0 7 ^{mo} : 1 (33,33)	1 ^{ro} : 0 2 ^{do} : 1 (16,67) 3 ^{ro} : 1 (16,67) 4 ^{to} : 0 5 ^{to} : 2 (33,33) 6 ^{to} : 0 7 ^{mo} : 2 (33,33)	1 ^{ro} : 0 2 ^{do} : 2 (25,0) 3 ^{ro} : 3 (37,50) 4 ^{to} : 2 (25,0) 5 ^{to} : 0% 6 ^{to} : 1 (12,50) 7 ^{mo} : 0%	1 ^{ro} : 10 (66,67) 2 ^{do} : 0 3 ^{ro} : 0 4 ^{to} : 4 (26,67) 5 ^{to} : 1 (6,67) 6 ^{to} : 0 7 ^{mo} : 0	1 ^{ro} : 1 (6,25) 2 ^{do} : 4 (25,0) 3 ^{ro} : 5 (31,25) 4 ^{to} : 1 (6,25) 5 ^{to} : 3 (18,75) 6 ^{to} : 2 (12,5) 7 ^{mo} : 0
Características del programa de seminario autogestionado						
n de docentes expositores	9	7	6	10	14	18
Total horas pedagógicas	9	10	7	10	15	16
Nº horas según método expositivo (%)	Cátedra expositiva: 9 (100) Panel de discusión: 0	Cátedra expositiva: 9 (90) Panel de discusión: 1 (10)	Cátedra expositiva: 7 (100) Panel de discusión: 0	Cátedra expositiva: 7 (70) Panel de discusión: 3 (30)	Cátedra expositiva: 12 (80) Panel de discusión: 3 (20)	Cátedra expositiva: 5 (31,25) Panel de discusión: 11 (68,75)
Modalidad	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	En línea sincrónica	En línea sincrónica
Resultados encuesta de retroalimentación						
n de respuestas (%)	30 (42,25)	30 (34,88)	10 (11,24)	- ^b	120 (- ^d)	136 (63,26)
Nota de apreciación global seminario: Media ± DE	6,13 ± 0,86	6,33 ± 1,12	6,20 ± 0,63	- ^b	6,68 ± 0,52	6,51 ± 0,63
Medio por el cual se tomó conocimiento de la actividad (%)	RRSS: 19 (63,33) No RRSS: 11 (36,67)	RRSS: 27 (90,0) No RRSS: 3 (10,0)	RRSS: 10 (100,0) No RRSS: 0	- ^b	RRSS: 101 (84,17) No RRSS: 19 (15,83)	RRSS: 125 (91,91) No RRSS: 11 (8,09)
Respuestas a "la actividad fue útil para mi formación" (%)	No preguntado	De acuerdo/ Muy de acuerdo: 29 (96,67)	De acuerdo/ Muy de acuerdo: 10 (100,0)	- ^b	De acuerdo/ Muy de acuerdo: 119 (99,17)	De acuerdo/ Muy de acuerdo: 136 (100,0)

^aLos años 2015 y 2017 Psiquiatría no resulta área prioritaria. ^bEl seminario planificado durante 2019 no se llevó a cabo debido a las dificultades de reunión suscitadas por el "estallido social" chileno iniciado en octubre de dicho año, motivo por el cual fue aplazado para marzo de 2020 donde nuevamente tuvo que ser cancelado debido a la pandemia por SARS-CoV-2. La información utilizada sobre características de los asistentes se basó en los inscritos en línea a la actividad. ^cPorcentaje según cantidad total de asistentes. Se consideró como "asistente" a toda persona que acudió a más de 50% del total de horas de la actividad de dicho año. ^dNo se tomó asistencia durante la actividad realizada el 2020. Nota: DE: Desviación estándar. No RRSS: Medios que no corresponden a Redes sociales (correo electrónico institucional, conversación persona a persona, etc.). RRSS: Redes sociales.

Tabla 2. Características de estudiantes de medicina inscritos a seminarios autogestionados de psiquiatría entre 2014 a 2021

Año ^a	2014 Presencial	2016 Presencial	2018 Presencial	2019 ^b Presencial	2020 En línea	2021 En línea	OR (IC 95%)	p	Media ± DE Presencial	Media ± DE En línea	
n total de inscritos	108	103	168	154 ^b	352	318	-	-	133,25 ± 32,61	335,50 ± 24,04	
n de asistentes y tasa de asistencia (%) ^c	71 (65,74)	86 (83,50)	89 (52,98)	- ^b	- ^d	215 (67,61)	1,12 (0,82-1,55)	0,4528	67,40% ± 15,33	67,61% ^d	
n inscritas de género femenino (%)	57 (52,78)	54 (52,43)	120 (71,43)	92 (59,74)	209 (59,38)	176 (55,35)	0,88 (0,70-1,11)	0,2721	59,09% ± 8,89	57,36% ± 2,85	
n de inscritos de carrera de medicina (%)	95 (87,96)	87 (84,47)	111 (66,07)	143 (92,86)	345 (98,01)	313 (98,43)	12,20 (6,62-22,49)	< 0,0001	82,84% ± 11,70	98,22% ± 0,29	
Procedencia de inscritos según ubicación de institución (%)	RM: 104 (96,30) Reg: 3 (2,78) Extr: 0	RM: 98 (95,15) Reg: 3 (2,91) Extr: 0	RM: 137 (81,55) Reg: 17 (10,12) Extr: 12 (7,14) NS/NR: 2 (1,19)	RM: 141 (91,56) Reg: 11 (7,14) Extr: 1 (0,65) NS/NR: 1 (0,65)	RM: 181 (51,42) Reg: 167 (47,44) Extr: 3 (0,85) NS/NR: 1 (0,28)	RM: 169 (53,14) Reg: 146 (45,91) Extr: 3 (0,94) NS/NR: 0	RM: 169 (53,14) Reg: 146 (45,91) Extr: 3 (0,94) NS/NR: 0	12,63 (8,64-18,46) ^e	< 0,0001 ^e	RM: 91,14% ± 6,70 Reg: 5,74% ± 3,55 Extr: 1,95% ± 3,48 NS/NR: 1,18% ± 0,56	RM: 52,28% ± 1,22 Reg: 46,68% ± 1,08 Extr: 0,90% ± 0,06 NS/NR: 0,14% ± 0,20
Año de carrera de medicina de inscritos (%)	1 ^o : 4 (3,70) 2 ^{do} : 12 (11,11) 3 ^o : 10 (9,26) 4 ^o : 12 (11,11) 5 ^o : 15 (13,89) 6 ^o : 16 (14,81) 7 ^{mo} : 20 (18,52) Egr: 6 (5,56) Otros: 13 (12,04)	1 ^o : 4 (3,88) 2 ^{do} : 10 (9,71) 3 ^o : 21 (20,39) 4 ^o : 20 (19,42) 5 ^o : 11 (10,68) 6 ^o : 5 (4,85) 7 ^{mo} : 14 (13,59) Egr: 2 (1,94) Otros: 16 (15,53)	1 ^o : 1 (0,60) 2 ^{do} : 5 (2,98) 3 ^o : 5 (2,98) 4 ^o : 12 (7,14) 5 ^o : 21 (12,50) 6 ^o : 5 (2,98) 7 ^{mo} : 23 (13,69) Egr: 39 (23,21) Otros: 57 (33,93)	1 ^o : 1 (0,65) 2 ^{do} : 21 (13,64) 3 ^o : 36 (23,38) 4 ^o : 15 (9,74) 5 ^o : 21 (13,64) 6 ^o : 15 (9,74) 7 ^{mo} : 21 (13,64) Egr: 13 (8,44) Otros: 11 (7,14)	1 ^o : 26 (7,39) 2 ^{do} : 42 (11,65) 3 ^o : 43 (12,22) 4 ^o : 51 (14,49) 5 ^o : 66 (18,75) 6 ^o : 44 (12,50) 7 ^{mo} : 50 (14,20) Egr: 24 (6,82) Otros: 7 (1,99)	1 ^o : 12 (3,77) 2 ^{do} : 28 (8,81) 3 ^o : 28 (8,81) 4 ^o : 46 (14,47) 5 ^o : 68 (21,38) 6 ^o : 46 (14,47) 7 ^{mo} : 41 (12,89) Egr: 44 (13,84) Otros: 5 (1,57)	1 ^o : 12 (3,77) 2 ^{do} : 28 (8,81) 3 ^o : 28 (8,81) 4 ^o : 46 (14,47) 5 ^o : 68 (21,38) 6 ^o : 46 (14,47) 7 ^{mo} : 41 (12,89) Egr: 44 (13,84) Otros: 5 (1,57)	1 ^o : 1,83 2 ^{do} : 4,55 3 ^o : 9,53 4 ^o : 5,30 5 ^o : 1,46 6 ^o : 5,31 7 ^{mo} : 2,44	1 ^o : 5,58% ± 2,55 2 ^{do} : 10,23% ± 2,01 3 ^o : 10,51% ± 2,41 4 ^o : 14,48% ± 0,02 5 ^o : 20,07% ± 1,86 6 ^o : 13,48% ± 1,39 7 ^{mo} : 13,55% ± 0,93%		

^aLos años 2015 y 2017 Psiquiatría no resulta área prioritaria. ^bEl seminario planificado durante 2019 no se llevó a cabo debido a las dificultades de reunión suscitadas por el "estallido social" chileno iniciado en octubre de dicho año, motivo por el cual fue aplazado para marzo de 2020 donde nuevamente tuvo que ser cancelado debido a la pandemia por SARS-CoV-2. La información utilizada sobre características de los asistentes se basó según los inscritos en línea a la actividad. ^cSe consideró como "asistente" a toda persona que acudió a más de 50% del total de horas de la actividad de dicho año. ^dNo se tomó asistencia durante la actividad realizada el 2020. ^ePara efectos de este cálculo se excluye a instituciones con sede extranjera, fuera de Chile, y aquellas personas que no saben/no responden. Nota: DE: Desviación estándar. Egr: egresados de carrera de medicina. Extr: institución con sede extranjera, fuera de Chile. IC: intervalo de confianza. NS/NR: No sabe/no responde. OR: Odds Ratio. Otros: inscritos de otras carreras (enfermería, psicología, etc.). Reg: Institución con sede fuera de la Región Metropolitana, Chile. RM: Institución con sede en Región Metropolitana, Chile.

$p < 0,0001$), con una media de $82,84\% \pm 11,70$ DE y $98,22\% \pm 0,29$ DE para las modalidades presencial y en línea, respectivamente. Respecto a la proporción de inscritos pertenecientes a una institución ubicada fuera de la RM, los seminarios en modalidad presencial y en línea sincrónica obtuvieron una media de $5,74\% \pm 3,55$ DE y $46,68\% \pm 1,08$ DE respectivamente, con la modalidad en línea asociándose a mayor proporción de este grupo (OR 12,63; IC95% = 8,64 - 18,46; $p < 0,0001$).

La tasa de respuesta de la encuesta de retroalimentación varió entre 11,24% a 63,26%. Del total de respuestas, la apreciación global de los seminarios promedió entre $6,200 \pm 0,632$ a $6,5147 \pm 0,6323$, en escala 1 a 7. El principal medio por el cual se reportó tomar conocimiento de la actividad fueron redes sociales. Desde 2016 se preguntó por la percepción de utilidad del seminario, con un rango entre 96,67% a 100,00% de los encuestados afirmando estar “De acuerdo/Muy de acuerdo” con que la actividad fue “útil para mi formación”.

Discusión

Este trabajo describe un modelo específico de participación estudiantil activa en pregrado de medicina entre 2014 a 2021, cuyos principales cambios fueron impulsados por la pandemia por SARS-CoV-2. Si bien la realización de actividades autogestionados por estudiantes es una práctica conocida, la literatura en Chile disponible aborda solo iniciativas en el contexto de trabajos de investigación presentados en congresos de medicina¹⁵⁻¹⁸, o de involucramiento estudiantil en investigación en general¹¹, todas anteriores a los cambios impulsados por la pandemia.

La formación en pregrado de psiquiatría corresponde a alrededor de un 10% del currículo de la Escuela de Medicina UC¹⁹. Los seminarios autogestionados por estudiantes no solo suman conocimiento adicional a un área fundamental como es la salud mental, sino que ponen en práctica entre sus organizadores habilidades de liderazgo y gestión ante la necesidad de diseñar, implementar y evaluar estas instancias^{4,5,8}, lo que se plasma en las etapas de “Conformación del Comité Organizador”, “Ejecución del seminario”, y “Retroalimentación y análisis de la actividad” respectivamente.

El área de psiquiatría se constituyó como tema

prioritario para los estudiantes de la Escuela de Medicina UC en seis de ocho años de organización de esta iniciativa. Considerando la aparente baja representación en la malla curricular de otras áreas priorizadas como medicina deportiva y cuidados paliativos¹⁹, se debe explorar si este tipo de iniciativas responde a una necesidad de complementar el currículo de pregrado que podría ser percibido como insuficiente, o de profundizar el conocimiento más allá del manejo del médico general. Lo anterior, en un contexto generacional aparentemente más abierto, pero a la vez más propenso a problemas de salud mental²⁰, con una paradójica disminución en el interés en psiquiatría por parte de los estudiantes de medicina reportado a nivel internacional²¹. Dentro de las motivaciones para participar en este tipo de iniciativas, se deben considerar además elementos más allá del área abordada, como lo es integrarse dentro de la comunidad universitaria. En ese sentido, se podría hipotetizar que el predominio de estudiantes de primer año como parte del Comité Organizador durante el 2020 (66,67%) respondería a una necesidad de éstos de integrarse a actividades de la Escuela de Medicina UC en un período marcado por las restricciones de reunión, en contraste a sus pares de segundo o tercer año. Esta tendencia no se vio replicada el 2021. Nuestros hallazgos sugieren que la realización de este tipo de actividades a través de la modalidad en línea sincrónica facilitó la inscripción de estudiantes interesados en el área sin afectar la tasa de asistencia final, con respecto a la modalidad presencial. En otras palabras, la modalidad en línea no afectaría a que este mayor número de inscritos de forma remota asistiese o no a la hora de implementar la actividad. A su vez, la modalidad en línea se asoció a una mayor participación de estudiantes pertenecientes a una institución ubicada fuera de la RM. Si bien es discutible la influencia de la subárea abordada cada año en estos resultados, estas tendencias se mantienen ante la misma temática los años 2019 y 2021 (“Psiquiatría hospitalaria y medicina psicosomática”). Considerando esto, se debe evaluar si la asociación entre la proporción de estudiantes pertenecientes a medicina y la modalidad en línea se podría atribuir a las subáreas abordadas. Por su parte, destacan las bajas tasas de respuesta de la encuesta de retroalimentación, por lo que sus resultados deben interpretarse con cautela. Dentro de las causas de esta baja cantidad de respuestas,

especialmente el 2018, podríamos hipotetizar un desfase temporal entre la finalización del seminario y el envío de la encuesta.

Dentro de las principales limitaciones del presente estudio se encuentra la dificultad de cuantificar el impacto que tiene este tipo de iniciativas en el desarrollo de habilidades de liderazgo y gestión entre sus organizadores, y cómo se traduce éste en el desempeño clínico. A su vez, es discutible si el no haber logrado ejecutar el seminario de 2019, el no contar con la asistencia de la actividad realizada durante 2020, o la generalizada baja tasa de respuestas de la encuesta de retroalimentación constituyen sólo una falencia del estudio o además representan contingencias posibles en el desafío que significa la implementación de estas actividades.

De replicarse este modelo, se debe considerar a la modalidad en línea como una oportunidad para masificar el público asistente a todo el territorio nacional. Si bien se debe explorar el rol de las faltas a la integridad académica a la hora de evaluar el aprendizaje logrado en esta modalidad, la evidencia disponible sugiere que no habría menor rendimiento en pruebas estandarizadas respecto a la modalidad presencial²². Futuros estudios deberán evaluar qué conocimientos y habilidades se logran transferir de manera efectiva a la práctica clínica y su asociación con la modalidad implementada, así como las motivaciones de los estudiantes de pregrado para realizar este tipo de actividades.

Agradecimientos

Agradecemos a los miembros de la Academia Científica de Estudiantes de Medicina UC, a la Dirección de Pregrado de la Escuela de Medicina UC, y al equipo docente del Departamento de Psiquiatría UC y su encargada administrativa, Sra. Jessica Reyes, por su constante apoyo en la presente iniciativa. Agradecemos también al Dr. Luis Villaroel D. por asesorarnos en el diseño estadístico del presente estudio.

Referencias

1. Meeuwissen SNE, Whittingham JRD. Student participation in undergraduate medical education: a continuous collective endeavour. *Perspect Med Educ.* 2020; 9 (1): 3-4. doi:10.1007/s40037-019-00557-0
2. Jefferies R, Sheriff I, Matthews JH, Jagger O, Curtis S, Lees P, et al. Leadership and Management in UK Medical School Curricula. *J Health Organ Manag.* 2016; 30: 1081-104. Doi: 10.1108/JHOM-03-2016-0042
3. Shelton PG, Corral I, Kyle B. Advancements in undergraduate medical education: meeting the challenges of an evolving world of education, healthcare, and technology. *Psychiatr Q.* 2017; 88: 225-34. doi:10.1007/s11126-016-9471-x
4. Peters H, Zdravkovic M, João Costa M, Celenza A, Ghias K, Klamen D, et al. Twelve tips for enhancing student engagement. *Med Teach.* 2019; 41: 632-7. doi: 10.1080/0142159X.2018.1459530
5. Bovill C, Bulley CJ. A model of active student participation in curriculum design: exploring desirability and possibility. En: Rust C, editor. Oxford: Oxford Brookes University: Oxford Centre for Staff and Learning Development 201: 176-88.
6. Márquez C, Fasce E, Pérez C, Ortega J, Parra P, Ortiz L et al. Aprendizaje autodirigido y su relación con estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes de medicina. *Rev Med Chile* 2014; 1422-30. doi: 10.4067/S0034-98872014001100009
7. Durán-Pérez V, Gutiérrez-Barreto S. El aprendizaje activo y el desarrollo de habilidades cognitivas en la formación de los profesionales de la salud. *FEM* 2021; 24: 283-90. doi: 10.33588/fem.246.1153.
8. Matthews JH, Morley GL, Crossley E, Bhandari S. Teaching leadership: the medical student society model. *Clin Teach.* 2018; 15: 145-50. doi: 10.1111/tct.12649
9. James E, Evans M, Mi M. Leadership training and undergraduate medical education: a scoping review. *MedSciEduc.* 2021; 31: 1501-9. doi: 10.1007/s40670-021-01308-9
10. Academia Científica de Estudiantes de Medicina UC. Estatutos Academia Científica de Estudiantes De Medicina UC. Acta y primera reforma de estatutos de la reunión estatutaria de la Academia Científica de Estudiantes de Medicina UC. 2020. Disponible en: <https://www.acem.cl/estatutos/> [Consultado el 18 de febrero de 2022].
11. Sarzosa N, Araya P, Ruiz M, Araya M, Biénzobas C, Chelebifski S, et al. Investigación en pregrado de las escuelas de medicina de Chile: Motivación y participación de estudiantes de medicina asistentes al Congreso Chileno de Estudiantes de Medicina (COCEM). *Rev Med Chile* 2020; 148: 1825-32. doi: 10.4067/S0034-98872020001201825
12. Lee IR, Kim HW, Lee Y, Koyanagi A, Jacob L, An S, et al. Changes in undergraduate medical education

- due to COVID-19: A systematic review. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021; 25: 4426-34. doi: 10.26355/eurrev_202106_26155.
13. Rose S. Medical student education in the time of COVID-19. *JAMA* 2020; 323: 2131. doi: 10.1001/jama.2020.5227.
 14. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of e-learning in medical education. *Acad Med* 2006; 81: 207-12. doi: 10.1097/00001888-200603000-00002
 15. Clouet-Huerta D, Correa U. Investigación médica en pregrado: ¿Qué está sucediendo en Chile? *Rev Med Chile* 2014; 142 (11): 1488-90. doi: 10.4067/S0034-98872014001100020.
 16. Araos-Baeriswyl E, Moll-Manzur C. ¿Cuánto investigan los estudiantes de medicina en pregrado? *Rev Med Chile* 2015; 143 (10): 1358-9. doi: 10.4067/S0034-98872015001000017.
 17. Clouet-Huerta D, Correa U. ¿Cuánto investigan los estudiantes de medicina en pregrado? Réplica. *Rev Med Chile* 2015; 143 (10): 1359-60. doi: 10.4067/S0034-98872015001000018.
 18. Gutiérrez D, Cid C. Undergraduate medical research requires change. *Medwave* 2015; 15 (4): e6142. doi: 10.5867/medwave.2015.04.6142.
 19. Pontificia Universidad Católica de Chile. Resolución VRA N.o 035/2019: Modifica el plan de estudios conducente al grado académico de licenciado en Medicina y al título profesional de médico cirujano. 2019. Disponible: <https://admisionyregistros.uc.cl/documentos/resoluciones-pregrado/medicina/3445-medicina-35-2019/file>. [Consultado el 18 de febrero de 2022].
 20. Plochocki JH. Several ways generation Z may shape the medical school landscape. *J Med Educ Curric Dev.* 2019; 6: 238212051988432. doi: 10.1177/2382120519884325.
 21. Velikić V. Attitudes towards psychiatry among medical students worldwide: a review. *Psychiatr Danub.* 2021; 33: 18-24.
 22. Infante-Reyes S, Araya P, Calderón J, Toro P, Pinedo J, Caneo C, et al. Adaptación e implementación de un curso de formación en Psiquiatría para pregrado en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Santiago de Chile. *FEM* 2021; 24: 149. doi: 10.33588/fem.243.1130