

Santiago, 6 de junio de 2019

Dr. Joaquín Palma  
Editor Asociado  
Revista Médica de Chile  
Santiago  
Chile

Estimado Dr. Palma:

Junto con saludar, y en su calidad de editor asociado de la Revista Médica de Chile le escribo por la reciente revisión del artículo original titulado: **“Portafolio en pregrado de medicina: impacto educacional a 10 años de su implementación”**, de los autores: Diego Reyes, Lorena Isbej, Javier Uribe, Cristián Ruz, Margarita Pizarro, Rosa Walker, Pedro Pérez, Armando Maldonado, Camila Robles, Gonzalo Latorre, Danisa Ivanovic-Zuvic, Catalina Figueroa, Agustín González, Petre Cotoras, Carolina Núñez, Jaime Labarca y Arnoldo Riquelme.

El artículo fue evaluado por un revisor, quien nos entregó sus sugerencias, las que han sido consideradas con el propósito de perfeccionar el artículo, y que serán enumeradas a continuación:

### **I. Consideraciones Generales**

*Comentario I1: “El artículo aborda un tema relevante en relación a la estrategia de enseñanza/aprendizaje del Portafolio en pregrado de medicina durante 10 años de su implementación. Se destaca el rol activo del estudiante que asume en su aprendizaje, lo que puede ser utilizado en contextos similares. Sin embargo, se hace necesario señalar que el documento requiere precisar en material y método algunos instrumentos aplicados para su evaluación”*

Respuesta I1: Agradecemos los comentarios, ya que efectivamente la implementación de un portafolio por 10 años tuvo por objetivo estimular el aprendizaje activo y la práctica reflexiva. En los métodos se agrega una explicación de los instrumentos utilizados, principalmente lo que se refiere a encuestas de percepción de los estudiantes (información cuantitativa) y recolección de información cualitativa (reuniones sistemáticas de retroalimentación presencial de docentes, ayudantes-alumnos-coordinadores, ayudantes-alumnos de quinto año y encuestas de preguntas abiertas de estudiantes y ayudantes-alumnos).

### **II. Comentarios Específicos:**

#### II.1 Resumen:

*Comentario II.1: “En relación a las palabras o conceptos claves “portfolio”, se sugiere incorporar*

*otro concepto relacionado con estrategias o a fines de aprendizaje, ya que la palabra sola no aparece como concepto en MeSH Headings”*

Respuesta II.1: En este punto, a los términos ya existentes (Medical Education, Undergraduate, Portfolio, Assessment) se agregaron: Educational y Active Learning, y se eliminó Reflective Practice.

## II.2 Introducción:

*Comentario II.2: “Introducción breve, que no permite al lector encontrar sustento de experiencia en el tema presentado, a pesar que se citan referencias en relación a ello, sin destacar aspectos relevante para su discusión posterior”*

Respuesta II.2: Se extendió la introducción para permitir una mayor comprensión del tema, y también se agregaron dos referencias para complementar el marco teórico.

## II.3 Material y método:

*Comentario II.3.a: “En página 6, primer párrafo, se señala “evaluación de resultados y percepciones de los estudiantes y docentes respecto a sus componentes”, en este aspecto no se describe claramente en este apartado el cómo se obtuvo la información al respecto. Se describen las metodologías de enseñanza aprendizaje principalmente (CCV), en referencia 18, la percepción de los estudiantes. No se menciona forma de recolección de datos en relación a los docentes”*

Respuesta II.3.a: Se cambia la redacción de la metodología separando la evaluación de los resultados, de las mediciones relacionadas con la percepción de los estudiantes, ayudantes-alumnos y docentes.

Adicionalmente, se describe el proceso de obtención de retroalimentación de los docentes en la aplicación de las rúbricas de evaluación (evaluación formativa) y al momento de cierre (evaluación sumativa). También se incluyó el proceso realizado al término de cada año académico a través de la realización de reuniones con docentes para recibir comentarios de fortalezas y aspectos por mejorar para el año académico siguiente (cualitativo).

*Comentario II.3.b: “En página 6, tercer párrafo, se menciona “los instrumentos de evaluación a utilizar respecto a sus componentes: casos clínicos reales y virtuales, medicina narrativa y paliativa”, no están descritos o cuáles fueron los utilizados o qué aspectos, de las referencias de la 14 a la 17. En especial la percepción de estudiantes y docentes de medicina narrativa y paliativa”*

Respuesta II.3.b: Se agregó la información relacionada con la construcción de pautas de evaluación en base a rúbricas, que incluyeron dominios cognitivos; diagnóstico y manejo del paciente y nivel de reflexión lograda por el estudiante. Las pautas fueron construidas cada año en base a los casos clínicos (reales y virtuales) junto al equipo docente. Se obtuvo retroalimentación de los docentes en el proceso de aplicación de las rúbricas de evaluación (evaluación formativa) y al momento de

cierre (evaluación sumativa). Al término del año académico se realizó reunión con docentes para recibir comentarios de fortalezas y aspectos por mejorar para el año siguiente en proceso descrito previamente en comentario II.3.a

#### II.4 Resultados:

*Comentario II.4.a: “En página 8 sexta línea “...medicina basada en la evidencia (MBE) desde el año 2015, a través de análisis crítico de artículos de investigación (estudios aleatorizados-prospectivos-controlados) y revisiones bibliográficas, seleccionándose los mejores trabajos realizados, para su publicación en la revista Gastroenterología Latinoamericana (20)”, referencia relacionada con Medicina narrativa, se sugiere revisar referencia.”*

Respuesta II.4.a: Se corrigió la referencia.

*Comentario II.4.b: “En página 8 aparece la tabla 2 antes de la tabla 1 (aparece en página 9) “En la tabla 2 y figura 1 es posible observar los hitos más relevantes dentro de la evolución temporal del portafolio en la EMPUC”.*

Respuesta II.4.b: Se corrigieron los números de las tablas.

*Comentario II.4.c: “En página 9 los resultados mencionados en el “Primer nivel: reacción, los resultados señalados en relación a aprendizaje del estudiante, organización y evaluación, metodología docente, apoyo docente, creatividad e integración (2)”, corresponden a datos del 2007 y 2008 y no de los últimos años al incorporar modificaciones del portafolio señaladas en el escrito, para describir de algún modo su evolución”*

Respuesta II.4.c: En los resultados se incorporó la tabla 2 que explica con más claridad las modificaciones del portafolio de casos clínicos reales, que fueron monitorizadas en base a información cuantitativa (encuesta a estudiantes hasta el 2008) y comentarios a 2 preguntas abiertas (fortalezas y aspectos por mejorar) a los docentes. Desde el año 2009-2011 se reevaluó con encuesta e información cualitativa en el contexto de la incorporación de los casos clínicos virtuales. Desde el 2012 en adelante, las modificaciones fueron monitorizadas mediante encuesta de preguntas abiertas a estudiantes y ayudantes, y reunión presencial con ayudantes y docentes al final del año académico (cualitativo), debido a que el portafolio ya estaba en régimen e institucionalizado, y sólo se volvió a realizar una encuesta el año 2018.

*Comentario II.4.d: “En página 10 en “Segundo nivel: aprendizaje”, los resultados mencionados son los de referencia 18, años 2007 y 200...”*

Respuesta II.4.d: Efectivamente en la versión previa del manuscrito no quedaba claro el tipo de instrumentos ni la temporalidad de la aplicación de los mismos. En la respuesta II.4.c se incluye una aclaración cronológica de la aplicación de instrumentos relacionados con la percepción de

todos los involucrados. Respecto a la medición de los aprendizajes logrados, en resultados se describe la aplicación de rúbricas para evaluación formativa y sumativa, con la respectiva entrega de *feedback*, con calificación correspondiente al 5% de la nota final del curso integrado de cuarto año. Adicionalmente, se menciona que el promedio de calificaciones fue alto, 6,84 para CCR (caso clínico real) y 6,98 para CCV (caso clínico virtual)

*Comentario II.4.e: “En página 11 en tercer nivel “Transferencia”, “Se evaluaron los resultados en razonamiento clínico, profesionalismo y capacidad de reflexión en la práctica clínica, realizada por los alumnos...”, no queda claramente en el manuscrito mediante que instrumento o encuesta de opinión se evaluaron dichos resultados por los estudiantes, aparece en tabla 1 opiniones de alumnos ayudantes, correspondiendo a 10 de 1320 alumnos, será un número adecuado para hacer afirmaciones al respecto??”*

Respuesta II.4.e: La transferencia fue medida a través del autorreporte con las preguntas descritas en tabla 3. Respecto a la encuesta realizada a 12 ayudantes-alumnos coordinadores de séptimo año, se aclara que el N total fue de 19, correspondiendo al 63%.

Los 1320 alumnos fueron encuestados a través de otros instrumentos para medir el primer nivel (reacción), con tasas de respuesta entre 90 a 100% (tabla 2).

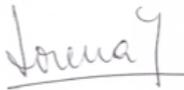
*Comentario II.4.f: “En página 11 se describe en tercer nivel “Transferencia”, “Se registran en total 15 artículos de análisis de medicina basada en la evidencia en gastroenterología, publicados de 2015 a 2017..., participaron 30 alumnos pertenecientes al curso Integrado de Clínica de cuarto año de medicina, 33 ayudantes alumnos de quinto año de medicina y 17 ayudantes coordinadores, de séptimo año de medicina o recién titulados”. Por lo que es muy categórico plantear que es un resultado de la estrategia de aprendizaje (Portafolio) de los estudiantes de cuarto año, ya que se mencionan a 33 ayudantes alumnos y a 17 ayudantes coordinadores, no queda claramente si fue un resultado de los estudiantes que cursaban el curso o fue un resultado posterior, iniciando el trabajo en el cuarto año de la carrera de medicina, poco clara esta información, faltaría precisar para su mejor comprensión”*

Respuesta II.4.f: se agradece el comentario y se aclara el proceso de análisis. Los alumnos de cuarto año realizaron un análisis crítico e interpretación de los resultados de un artículo aleatorizado, prospectivo y doble ciego sobre terapia en enfermedades relacionadas con el caso clínico virtual. Los artículos escritos en formato académico, cumpliendo con las instrucciones para los autores de la sección de MBE de la Revista Gastroenterología Latinoamericana (Sociedad Chilena de Gastroenterología, <http://gastrolat.org/>), fueron revisados por ayudantes de quinto año y ayudantes coordinadores (estudiantes de séptimo año o residentes de primer año de medicina interna). Los mejores artículos fueron enviados a revisión por pares y publicados en dicha revista. En el proceso editorial, los ayudantes-alumnos y tutores realizaron correcciones y ajustes para refinar la versión definitiva del manuscrito, pero en esencia el análisis y las conclusiones fueron el producto original de los alumnos.

Finalmente, se realizaron algunas otras ediciones menores en la redacción.

Esperamos que las ediciones al presente artículo tengan una buena acogida.

Se despide atentamente,



---

Dra. Lorena Isbej Espósito  
Profesor Asistente  
Escuela de Odontología, Facultad de Medicina  
Pontificia Universidad Católica de Chile  
Av. Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago  
Correo electrónico: [lisbeje@uc.cl](mailto:lisbeje@uc.cl)  
Teléfono: 562-2354-8412