



ARTÍCULO ORIGINAL

PROGRAMA DE INTERCAMBIOS CLÍNICOS DE IFMSA-CHILE, PERÍODO 2004-2016: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS ESTUDIANTES EXTRANJEROS RECIBIDOS EN CHILE.

IFMSA-CHILE PROFESSIONAL EXCHANGE PROGRAM FROM 2004 TO 2016: A DESCRIPTIVE ANALYSIS OF FOREIGN STUDENTS RECEIVED IN CHILE.

Felipe Cid^{1,2}, Felipe Muñoz^{3,4}.

¹ Interno de Medicina de la Universidad de Chile

² Director de Intercambios Clínicos de IFMSA-Chile 2012-2016

³ Estudiante de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile

⁴ Director de Intercambios Clínicos de IFMSA-Chile 2017

RESUMEN

Introducción: La Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina (IFMSA), existente desde 1951 y del cual Chile es miembro desde el 2003, presenta desde el año 2004 un Programa de Intercambios a cargo del Comité de Intercambios Clínicos de IFMSA-Chile, el cual busca promover múltiples aspectos tales como, habilidades blandas, comprensión y entendimiento de culturas y reforzamiento de habilidades cognitivas asociadas a la carrera de Medicina, a nivel internacional.

Objetivos: Obtener datos de los estudiantes de intercambio y del destino.

Materiales y Métodos: En el presente trabajo, se realiza un análisis de las bases de datos de estudiantes del período 2004-2016 disponibles en www.ifmsa.org para obtener datos de los estudiantes de intercambio y del destino.

Resultados: Se han recibido un total de 1335 estudiantes, un 66.4% son mujeres y 33.6% hombres, provenientes mayormente de Europa (54.3%) y América (41.1%). Los estudiantes han elegido como primera preferencia especialidades clínicas (53.7%) y han sido recibidos en su mayoría en Santiago de Chile (65.7%), con una tendencia a aumentar la recepción en otras ciudades gracias a que más Universidades se han sumado al Programa en los últimos años, el cual ha presentado un crecimiento promedio anual del 35.1% y un crecimiento total acumulado desde su origen de un 1793%.

Discusión: Estos resultados pueden ser explicados por la visión positiva que se tiene de Chile desde el extranjero, sumado a los indicadores internacionales y otros factores que hacen de Chile un destino a considerar para la realización de intercambios estudiantiles en Latinoamérica.

PALABRAS CLAVE: *intercambios clínicos, medicina, intercambios estudiantiles, IFMSA, SCOPE.*

ABSTRACT

Introduction: The International Federation of Medical Students' Associations, founded in 1951 (from which Chile is a member since 2003), has, from 2004 in Chile, an Exchange Program in charge of the Standing Committee on Professional Exchanges, that has promoted multiple aspects of medical training, such as soft skills, comprehension and understanding of different cultures and reinforcement of cognitive skills associated with medical studies at an



international level.

Objectives: to obtain the student's profile and data from the destination.

Materials and Methods: In this paper, we present a descriptive analysis of the Chilean incoming students' profile from 2004 to 2016 based on the incoming students' database available on www.ifmsa.org, which was used to obtain the student's profile and data from the destination.

Results: Chile has received a total of 1335 students, which were 66.4% women and 33.6% men, mostly from Europe (54.3%) and the Americas (41.1%). These students have chosen their first preference among clinical specialties (53.7%) and they have completed their exchange mostly in Santiago de Chile (65.7%), with a trend of receiving students in other cities around the country thanks to new universities participating in the program during the last years, a program that has shown a mean annual growth of 35.1% and a total accumulated growth of 1793% from its initiation.

Discussion: The previous results could be explained by the positive view foreigners have of Chile, plus international indicators and other factors that make Chile a destination to take into consideration in regards to student exchange programs in Latin America.

KEYWORDS: professional exchange, medicine, student exchange, IFMSA, SCOPE.

INTRODUCCIÓN

La Federación Internacional de Asociaciones Estudiantes de Medicina (IFMSA, por sus siglas en inglés) es una organización de estudiantes fundada en el año 1951 en Dinamarca con el fin de establecer una red de colaboración entre estudiantes de medicina de la cual Chile forma parte, como miembro, desde el año 2003. El trabajo de la federación está dividido en 6 comités de trabajo permanente a nivel nacional e internacional, dentro de los cuales se encuentra el Comité de Intercambios Clínicos (SCOPE, por sus siglas en inglés), el cual fue creado a nivel internacional el año 1952, como uno de los objetivos originales de la federación y en Chile, se encuentra activo desde el año 2004⁽¹⁾.

El Comité de Intercambios Clínicos de IFMSA-Chile posee un Programa de Intercambios Clínicos que otorga la oportunidad de realizar pasantías hospitalarias tutoradas de 4 semanas de duración gracias a los acuerdos de intercambio que suscriben las organizaciones miembros y en el cual, Chile ha logrado su desarrollo gracias al apoyo de las distintas Universidades y de los campus clínicos con las cuales poseen convenio docente asistencial. El Programa se encuentra dividido en una sección de estudiantes entrantes y en otra de estudiantes salientes, los cuales

actualmente reciben y envían más de 250 estudiantes anualmente a más de 80 países distintos.

Durante los últimos años, se ha visto como los estudiantes a nivel mundial han aumentado su interés en la realización de intercambios⁽²⁾, los cuales han ido evolucionando con los años para satisfacer las necesidades y demandas de los estudiantes adaptándose a nuevos estándares de calidad^(3,4) y otorgando finalmente la posibilidad de aprender en un ambiente completamente distinto lo que promueve el pensamiento crítico, la independencia, adaptabilidad, intercambio de ideas, apertura de mente, confianza en sí mismos y mejor comunicación⁽⁵⁻⁹⁾, cualidades importantes en el futuro desempeño laboral^(10,11). Otras razones por las cuales los estudiantes han preferido el Programa de Intercambios de IFMSA-Chile son su bajo costo y que la ubicación del estudiante en una rotación clínica, obtención de alojamiento y alimentación son organizadas en su totalidad por IFMSA, lo cual lo vuelve más accesible que otros programas de intercambio existentes⁽¹¹⁻¹⁴⁾.

La promoción de intercambios estudiantiles ha demostrado, además, formar una comprensión más amplia de la diversidad cultural existente⁽¹⁵⁻²⁰⁾, los estereotipos asociados a cada cultura y promover una visión del mundo tanto desde el ámbito educacional como social^(16,21).



En Chile, se ha visto como el desarrollo de las instituciones de educación superior han impulsado el desarrollo de los programas de intercambio como una forma de otorgar nuevas herramientas a sus estudiantes^(7,12) y a la vez como una forma de competir en un mercado internacional cada vez más interconectado⁽¹²⁾.

El objetivo de este artículo es describir el perfil de los estudiantes de intercambio extranjeros recibidos en Chile a través del Programa de Intercambios Clínicos de IFMSA-Chile, durante el periodo 2004-2016.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de carácter descriptivo en que se recolectarán los datos de las plazas de intercambio de los estudiantes extranjeros recibidos a través del Programa de Intercambios Clínicos de IFMSA en Chile durante el periodo 2004-2016 disponibles en www.ifmsa.org. Se realizará una descripción de los datos de los estudiantes extranjeros; sexo, país y preferencias de especialidad (donde se les solicitó elegir 4 opciones). Además, se realizará una descripción de los datos de destino; Ciudad en la que fueron asignados los estudiantes y mes de la realización del intercambio.

RESULTADOS

Del análisis de las bases de datos de estudiantes extranjeros recibidos en el periodo 2004 - 2016 se observa que en total el Programa de Intercambios Clínicos de IFMSA-Chile ha recibido 1335 estudiantes en intercambios clínicos, de los cuales el 66.4% corresponden a mujeres y el 33.6% a hombres.

Estos estudiantes provienen en su mayoría de Europa (54.3%), seguido de estudiantes provenientes de América (41.1%), mientras que estudiantes de las regiones Asia Pacífico, Oriente Medio y África representan menos del 2% cada uno.

De los estudiantes provenientes de Europa, los 3 países con mayor número de estudiantes de intercambio son España (24.7%), Francia (12.1%) e Italia (11%), el resto de estudiantes se divide entre 29 países europeos. De América,

los 3 países con mayor número de estudiantes de intercambio son Brasil (26.2%), México (26%) y Colombia (7.1%), el resto se divide entre 14 países de América. En cuanto a la región de Asia Pacífico, provienen en su mayoría de China (35%), Japón (20%) y Taiwán (20%). En Oriente Medio se han recibido en su mayoría estudiantes de Túnez (40%), Egipto (28%) y Marruecos (20%). Finalmente, de África, solo se han recibido estudiantes de Ghana (**Figura 1**).

De las cuatro preferencias de especialidad de los estudiantes durante este periodo, en primera opción los estudiantes han elegido especialidades clínicas en un 53.7%, seguido de especialidades quirúrgicas en un 28.2%, médico-quirúrgicas en 16.6% y diagnósticas en un 1.4%. En segunda, tercera y cuarta opción se repite la misma tendencia de preferencia de especialidad.

En cuanto a los datos de destino del intercambio, la ciudad de destino ha sido en su mayoría Santiago de Chile (65.7%) a lo largo de todo el periodo (**Figura 2**), observándose una disminución en su porcentaje total en los últimos años por la aparición de nuevas ciudades, recibiendo el 2016 el 39.8% de los estudiantes, comparado con el 75% o más recibido hasta 2013. Ciudades como La Serena, Valparaíso y Puerto Montt han recibido durante el 2016 8.0%, 10.4% y 9.6% respectivamente. Además, ciudades que actualmente también se encuentran recibiendo estudiantes son Antofagasta (5.6% en 2016), San Felipe (1.2% en 2016), Talca (5.2% en 2016), Linares (0.8% en 2016), Chillán (2.4% en 2016), Concepción (6.4% en 2016), Valdivia (3.6% en 2016) y Osorno (7.2% en 2016).

Desde el año 2014, se observa una tendencia hacia la apertura de nuevas ciudades a lo largo del país, donde del total de 735 estudiantes recibidos, sus ciudades de destino fueron Santiago de Chile (56.1%), Puerto Montt (7.3%), Concepción (6.0%), La Serena (5.6%), Talca (5.3%), Valparaíso (5.0%), Osorno (3.9%), Antofagasta (3.4%), Valdivia (3.0%), Temuco (1.9%), Chillán (0.8%), San Felipe (0.8%), Punta Arenas (0.5%) y Linares (0.3%).

En cuanto al flujo de estudiantes por mes, se observa que los meses de Julio (33%), Agosto (20.9%) y Enero (10.3%) condensan la mayoría de los estudiantes extranjeros, siendo



la distribución de los demás meses de menos de 7% cada mes (**Figura 3**).

Por último, se observa que el crecimiento anual promedio del Programa de Intercambios ha sido de un 35.1% pasando de 14 estudiantes el año 2004 a 251 estudiantes recibidos el año 2016, teniendo un crecimiento total acumulado 2004-2016 de 1793%.

DISCUSIÓN

A partir de los datos obtenidos se puede observar una tendencia al aumento en el número de estudiantes que son recibidos en Chile, lo cual podría ser explicado por múltiples razones, entre las cuales podemos encontrar el proceso de internacionalización sufrido tanto a nivel nacional⁽²²⁾ como internacional^(23,24) por las instituciones de educación superior, la visión de Chile desde el extranjero como un destino seguro de viaje, lo cual es confirmado por el primer puesto que ocupa Chile en el Global Peace Index 2016 a nivel Latinoamericano ⁽²⁵⁾, además del rápido desarrollo de Chile en las últimas décadas en términos económicos, de salud, educación y otros, corroborado por el Human Development Report 2015 ubicando a Chile en el segundo puesto a nivel Latinoamericano⁽²⁶⁾, todo esto sumado al creciente apoyo de las universidades, que imparten Medicina, permitiendo un aumento de la capacidad máxima de estudiantes que pueden ser recibidos en Chile, a través de sus campus clínicos, en distintas ciudades del país.

Llama la atención en los resultados el predominio femenino entre los estudiantes, lo cual pudiese ser explicado por el nivel de seguridad de Chile previamente expuesto en conjunto con el creciente número de mujeres que deciden estudiar medicina a nivel mundial⁽²⁷⁻²⁹⁾ como los principales factores.

Se observa también que Europa es el continente del que se ha recibido la mayor cantidad de estudiantes, lo cual podría ser un indicador de la buena visión que se tiene de Chile como destino de intercambios en Latinoamérica. Dentro de

esto, el país del que más estudiantes de intercambios se han recibido en el periodo 2004-2016 es España, lo que podría ser explicado por la cercanía cultural compartiendo el mismo idioma, comparado con el resto de países europeos, pero además, la lejanía geográfica que hace que Chile no deje de ser un destino turístico atractivo y todo lo anterior sumado a los buenos indicadores sociales y económicos expuestos anteriormente.

Las especialidades más elegidas, que corresponden a las especialidades clínicas, muestran las preferencias que tienen los estudiantes a nivel internacional, lo que se ve influenciado por múltiples factores, dentro de los cuáles podemos encontrar razones como la experiencia previa en la universidad de origen⁽³⁰⁾, factores propios de cada cultura⁽³⁰⁾, qué tan amplia es la especialidad seleccionada⁽³¹⁾ y la utilidad que tendrá para el estudiante en su desempeño como médico⁽⁵⁾.

Con respecto a los datos de destino, la ciudad que más estudiantes ha recibido en todo el periodo se observa que es Santiago de Chile, lo que se debe principalmente a la participación de la Universidad de Chile, que ha recibido gran cantidad de estudiantes durante el periodo, de forma ininterrumpida desde 2004, lo cual puede ser observado como una muestra de compromiso con la internacionalización de parte de esta Universidad. Por otra parte, se observa la tendencia de otras universidades a sumarse al Programa de Intercambios a lo largo de los últimos años, que pudiese deberse a la adopción de políticas de internacionalización y competencia en el mercado internacional.

Pasando a los meses de intercambios, se observa la mayor demanda durante los meses de Enero, Julio y Agosto, lo cual pudiera deberse a que la gran mayoría de estudiantes que realizan intercambios en Chile provienen del hemisferio norte, en el cual los meses de Julio y Agosto calzan con los meses de vacaciones, lo que generaría un aumento en la demanda de Chile como destino. Por otra parte, el otro peak observado en Enero, calzaría con las vacaciones en el hemisferio sur, especialmente de países de



la región de América.

Finalmente, pudiese haber otros factores que expliquen el incremento en el número de estudiantes de intercambio y el perfil de actual de éstos, dentro de lo que podríamos encontrar por ejemplo los requisitos de extranjería para poder ingresar a Chile, lo que limitaría y/o dificultaría las posibilidades de algunos países en la realización de intercambios en Chile, principalmente de estudiantes provenientes de las regiones de África y Oriente Medio.

Distribución de Estudiantes por Región

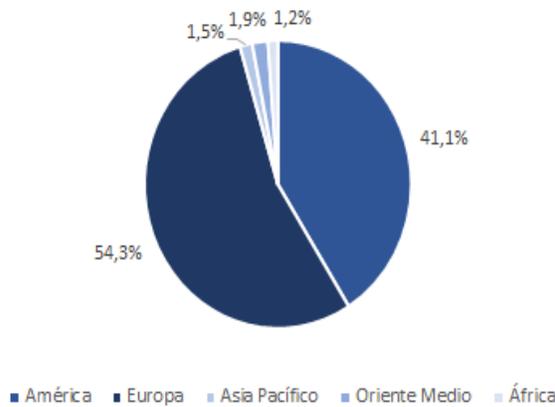


Figura 1. Distribución de estudiantes por región de origen, periodo 2004-2016.

Distribución Porcentual de Estudiantes por Ciudad Destino

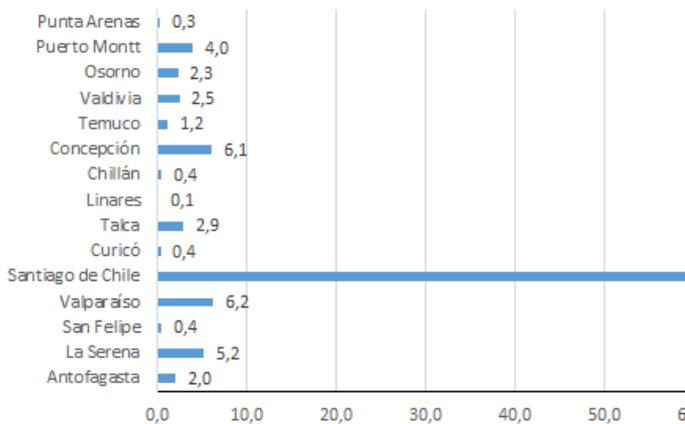


Figura 2 Distribución porcentual de estudiantes por ciudad de destino, periodo 2004-2016.

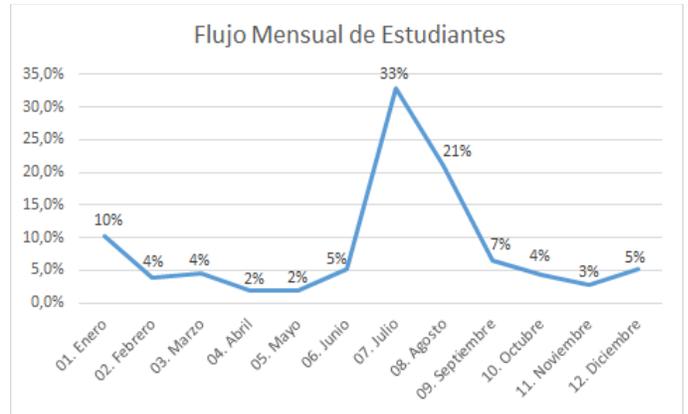


Figura 3. Flujo de estudiantes por mes de intercambio, promedio total periodo 2004-2016.





Información sobre el artículo

Recibido el 10 de noviembre de 2016.

Aceptado el 25 de noviembre de 2016.

Publicado el 29 de noviembre de 2016.

Autor corresponsal: Felipe Cid T. Correo electrónico: neo.in@ifmsa.cl. Teléfono: 984102126.

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para la realización de este trabajo.

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación a este trabajo

Citar de la siguiente forma en formato de la National Library of Medicine (Vancouver):

Cid F, Muñoz F. Programa de intercambios clínicos de IFMSA-Chile, período 2004-2016: un análisis descriptivo de los estudiantes extranjeros recibidos en Chile. Rev Chil Estud Med. 2016 Sep; 9(3):425-432.

Referencias

1. IFMSA. Who we are [Internet]. Santiago de Chile: IFMSA; 2015 [citado el 10 de noviembre de 2016]. Disponible en: <http://ifmsa.org/who-we-are/>
2. Drain P, Primack A, Hunt D, Fawzi W. Global health in medical education: a call for more training and opportunities. *Academic*. 2007;82(3):226-230.
3. Mathiesen SG, Lager P. A Model for Developing International Student Exchanges. *Social Work Education*. 2007;26(3):280-291.
4. Betancourt JR. Cross-cultural medical education: conceptual approaches and frameworks for evaluation. *Academic Medicine*. 2003;78(6):560-569.
5. Jacobs F, Stegmann K, Siebeck M. Promoting medical competencies through international exchange programs: benefits on communication and effective doctor-patient relationships. *BMC medical education*. 2014;14:43.
6. Wolfle D. Student Exchange. *Science* (80-). 1966;152(3728):1461.
7. Daly A. Determinants of participating in Australian university student exchange programs. *J Res Int Educ*. 2011;10(1):58-70.
8. Hansel B, Grove N. International Student Exchange Programs - Are the Educational Benefits Real? *NASSP Bulletin*. 1986;84-90.
9. Razack N. A critical examination of international student exchanges. *International Social Work*. 2002;45(2):251-265.
10. Gil Flores J. La Evaluación De Competencias Laborales. *Educación XXI*. 2007;10:83-106.
11. Haivas I, Villanueva T. Preparing yourself to become a competitive professional. *Student BMJ*. 2006;14.
12. Sowa P a. How valuable are student exchange programs? *New Directions for Higher Education*. 2002;2002(117):63-70.
13. Mckinley DW, Williams SR, Norcini JJ, Anderson MB. International Exchange Programs and U.S. Medical Schools. *Academic Medicine*. 2008;83(10):53-57.
14. Rodríguez González C, Bustillo Mesanza R, Mariel P. The determinants of international student mobility flows: an empirical study on the Erasmus programme. *High Educ*. Springer Netherlands; 2011 Oct 30;62(4):413-30.
15. Messer D, Wolter SC. Are student exchange programs worth it? *Higher Education*. 2007;54(5):647-663.
16. Stangor C, Jonas K, Stroebe W, Hewstone M. Influence of student exchange on national stereotypes, attitudes and perceived group variability. *European Journal of Social Psychology*. 1996;26(4):663-675.





17. Finkel ML, Fein O. Teaching Medical Students about Different Health Care Systems: An International Exchange Program. *Academic Medicine*. 2006;81(4):388-390.
18. Huttlinger K, Keating S. Understanding cultural diversity through a student exchange program. *Nurse Educator*. 1991;16(5):29-33.
19. Behrnd V, Porzelt S. Intercultural competence and training outcomes of students with experiences abroad. *Int J Intercult Relations*. 2012;36(2):213-23.
20. Gerhards J, Hans S. Transnational Human Capital, Education, and Social Inequality. *Analyses of International Student Exchange*. *Z Soziol*. 2013 Jan 1;42(2):99-117.
21. Abedini NC, Danso-Bamfo S, Kolars JC, Danso KA, Donkor P, Johnson TRB, et al. Cross-cultural perspectives on the patient-provider relationship: a qualitative study exploring reflections from Ghanaian medical students following a clinical rotation in the United States. *BMC medical education*. 2015;15:161.
22. Geldres V V, Vásquez FN, Ramos HR. Internacionalización de la educación superior en Chile. *Movilidad internacional de estudiantes en la Universidad de La Frontera*. *Rev Iberoam Ciencia, Tecnol y Soc*. :1-17.
23. Lucas Luchilo. *Movilidad de estudiantes universitarios e internacionalización de la educación superior*. *Rev CTS*. 2006;3(7):105-33.
24. Claudio Rama. *La Tercera Reforma de la Educación Superior en América Latina y el Caribe: masificación, regulaciones e internacionalización*. *Res Gate*. 2014;11-8.
25. *Global Peace Index*. Institute for Economics & Peace. 2016. p. 1-120.
26. *Human Development Report - Chile*. United Nations Developing Programme. 2015.
27. Burton KR, Wong IK. A force to contend with: The gender gap closes in Canadian medical schools. *Cmaj*. 2004;170(9):1385-1386.
28. Phillips SP. The growing number of female physicians: meanings, values, and outcomes. *Isr J Health Policy Res*. 2013;2(47):1-3.
29. Levinson W, Lurie N, E G, MA S, EH W, AJ B, et al. When Most Doctors Are Women: What Lies Ahead? *Ann Intern Med*. American College of Physicians; 2004 Sep 21;141(6):471.
30. Saigal P, Takemura Y, Nishiue T, Fetters MD. Factors considered by medical students when formulating their specialty preferences in Japan: findings from a qualitative study. *BMC Medical Education*. 2007;7(1):1.
31. Newton D a, Grayson MS, Page P. Trends in Career choice by US Medical School Graduates. 2013;290(9):1179-1182.

