

consistencia por módulo y el azar de respuestas en niveles (azar, muy bajo, bajo, intermedio, alto, muy alto).

Resultados: Consistencia (Kuder-Richardson) por módulo de 0.63, 0.62, 0.63, 0.72, 0.70 y 0.45 para U, P, MI, CG, GO y MF. Las medianas obtenidas para ese mismo orden: 45, 35, 34, 27, 32, 41. Las medianas obtenidas por indicadores: FR 31, DX 99, PCL 37, TX 38 y PRN 15. La frecuencia mayor de alumnos en nivel alto fue en U e intermedio en MF y U. En CG la mayor frecuencia de muy bajo.

Discusión: La consistencia es adecuada, excepto en MF, pero se conserva para garantizar la validez de contenido. Las medianas por módulo se encuentran aproximadamente a la mitad y los indicadores también del máximo posible. La calificación mínima de un caso (endometriosis) fue 2 y la máxima 11 (neumonía) (de 15 posibles por caso).

Comentario: Se describe el proceso de validación de un instrumento para medir la aptitud clínica. Los alumnos se encuentran a la mitad del máximo posible en módulo e indicadores. Instrumentos de evaluación adecuados pueden otorgar una visión más profunda del aprendizaje.

PROGRAMA PIONERO PARA EL ENTRENAMIENTO DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN PREGRADO; PROPUESTA DE CAMBIO EN LA FORMA DE ENSEÑANZA

Juan Alvarado, Richard Castillo, Julián Varas, Arnoldo Riquelme y Jorge Martínez
Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Introducción: La simulación ha sido demostrada en el entrenamiento de técnicas mínimamente invasivas, faltando herramientas y programas validados para cirugía tradicional abierta. El objetivo de este estudio es analizar un programa de entrenamiento simulado en técnica de sutura abierta básica para estudiantes de pregrado.

Materiales y métodos: Estudio experimental entre mayo y junio de 2014. Se seleccionaron estudiantes de pregrado de medicina, con poca experiencia en sutura (menor a 2 h) para participar en un programa de 6 sesiones (100 min c/u). Cada sesión contó con 5 tareas de dificultad progresiva: nudo manual y punto simple (PS), Donati (PD), intradérmico interrumpido con nudo invertido (PI) e intradérmico continuo (PIC). Estas son supervisadas por expertos-cirujanos quienes entregaron retroalimentación (feedback) efectiva. Las evaluaciones pre-post fueron realizadas en función de videos analizados en ciego, utilizando pautas globales validadas (OSATS) y registro de tiempo para cada tarea. Los resultados de los alumnos fueron comparados a los de expertos. Análisis estadístico con test Wilcoxon y Mann-Whitney para variables no paramétricas (p significativo < 0.05).

Resultados: Se seleccionaron 23 participantes, 65% hombres. En todos los procedimientos hubo mejoría significativa respecto a OSATS y disminución de tiempo. En Nudo, OSATS [5 (5-6) vs. 23 (22-24), $p < 0.001$] y tiempo [120 s vs. 18 s (16-26), $p < 0.001$]. En PS, OSATS [6 (5-6) vs. 22 (21-24), $p < 0.001$] y tiempo [180 s vs. 50 s (43-56), $p < 0.001$]. En PD, OSATS [6 (5-7) vs. 21 (20-22), $p < 0.001$] y tiempo [180 s vs. 107 s (97-119), $p < 0.001$]. En PI, OSATS [5 (5-5) vs. 20 (17-23), $p < 0.001$] y tiempo [180 s vs. 75 s

(63-104), $p < 0.001$]. En PIC, OSATS [5 (5-6) vs. 19 (19-20), $p < 0.001$] y tiempo [420 s vs. 330 s (295-407), $p < 0.001$].

Conclusión: Los alumnos adquieren habilidad con entrenamiento simulado en el programa propuesto. Se demuestra validez de constructo al observar diferencias significativas de preentrenamiento vs. expertos en ambas mediciones. El programa descrito, es factible de ser implementado en la formación de pregrado de medicina, permitiendo la adquisición de competencias en habilidades técnicas de sutura en modelo simulado, acercándose al nivel de un experto.

EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN POR COMPETENCIAS EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

Laura Godoy Sánchez y Gloria Martínez Álvarez
Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñú, San Lorenzo, Paraguay

Introducción: El programa de Pediatría clínica basado en competencias se implementó en el Hospital General pediátrico Niños de Acosta Ñú, a partir de marzo del 2014, basado en 7 dominios competenciales que son: profesionalismo, cuidados del paciente y habilidades clínicas, conocimientos médicos, comunicación, práctica basada en el contexto del sistema de salud, práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua y el manejo de la información. Para ello fue utilizado el modelo del Hospital Universitario Cruces (España), adecuándolo a las necesidades del hospital.

Objetivos: Describir los resultados de la encuesta de evaluación de las diferentes rotaciones, aplicadas a los residentes de Pediatría.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal. Se incluyeron los 40 residentes de 1º, 2º y 3º año en formación, de acuerdo con el programa basado en competencias. Se consideraron las siguientes variables: cumplimiento de los objetivos y metas de la rotación; aspectos positivos y negativos (según las competencias profesionalismo, cuidados del paciente y habilidades clínicas, práctica basada en el aprendizaje y la mejora); propuestas para mejorar; beneficios educativos; inconvenientes encontrados en la rotación y recursos educativos. Los datos fueron reunidos a través de una encuesta anónima con preguntas abiertas y cerradas con escala de Likert y fueron analizados en el sistema SPSS 21, utilizando estadística descriptiva.

Resultados: Completaron la encuesta 40 residentes. Se analizaron 102 encuestas. El 25.5% (26/102) respondieron que hubo un muy buen cumplimiento de los objetivos y metas, 53.9% (55/102) un buen cumplimiento y 14.7% (15/102) aceptable. Consideraron como aspecto positivo de la rotación: los cuidados del paciente y las habilidades clínicas un 42.2%, la práctica basada en el aprendizaje en 28.4%, el profesionalismo en un 2.9%, y un 3% ninguno. Un 9% resalta como aspectos positivos las tres competencias. Como aspecto negativo el profesionalismo en 39.2%, la práctica basada en el aprendizaje y la mejora 26%, ninguno 22.5% y los cuidados del paciente y habilidades clínicas 6.9%. En cuanto al beneficio educativo obtenido, es muy