

A TRAVÉS DE UN MODELO DOCENCIA-SERVICIO ESPECIAL. EN POSGRADOS CLÍNICOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Clara Orrego Morales, Carolina Cataño Velásquez
y Ricardo Posada Saldarriaga
Universidad CES, Medellín, Colombia

El modelo de educación de residentes en la mayoría de los países se realiza en un único campo de práctica, usualmente con alto nivel de complejidad. El objetivo de este trabajo es mostrar como experiencia exitosa, el modelo de enseñanza de postrados clínicos en la Universidad CES, en el cual se desarrollan convenios docencia-servicio con varias instituciones prestadoras de servicios de Salud, para el logro de las competencias establecidas en los residentes de las principales especialidades de la Facultad de medicina. En él se describen cómo se desarrollan dichas especialidades en los convenios docencia-servicio y que ventajas y desventajas encuentran los coordinadores de la especialidad y los jefes de residentes de Ginecobstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Radiología, Cirugía General, y Anestesiología.

Objetivos: 1) Describir cómo se desarrollan las rotaciones de las especialidades consideradas como prioritarias para Colombia por el Ministerio de Educación, que se desarrollan en la Universidad CES. 2) Analizar los conceptos de los coordinadores y jefes de especialidades prioritarias, sobre las ventajas y desventajas que tiene que las especialidades clínicas se desarrollen en varios campos de práctica. Se realizó un estudio descriptivo con entrevistas a profundidad. Los hallazgos encontrados fueron que las especialidades clínicas de la Universidad CES, se desarrollan en varios centros hospitalarios como campos de rotación. En promedio en estas especialidades prioritarias es de 8 campos por programa. Además, se encontró como el uso de varios campos de rotación, es percibido por los actores como ventajas, tales como: mayor casuística, mayor exposición a protocolos de atención, procedimientos, fortalezas Institucionales, menores riesgos ante crisis hospitalarias, mayor flexibilidad curricular, entre otros.

CURSO DE FORMACIÓN DOCENTE PARA EL SISTEMA DE RESIDENCIAS

María Cristina Davini y Gabriel Listovsky
Ministerio de Salud de la Nación, Argentina

El curso es impulsado y desarrollado por la Dirección Nacional de Capital Humano del Ministerio de Salud de Argentina, y se dirige a jefes, docentes e instructores de Residencias. Se desarrolla integralmente en línea en la plataforma del Nodo Argentino del Campus Virtual de Salud Pública (CVSP-OPS/OMS), alcanzando a Residencias de todo el país y a grupos de otros países de la Región. El objetivo es brindar formación pedagógica, de programación y gestión de las Residencias en servicio, con el apoyo de las tecnologías de información, comunicación y aprendizaje. Superando la visión tradicional, que asigna la función docente exclusivamente a quienes enseñan en el marco de una clase, hoy se reconoce el potencial educativo de los contextos de prácticas y el papel de formador

a quienes orientan, organizan y acompañan a los Residentes en los servicios de salud, en distintos niveles de responsabilidad. Desde este marco, la formación es considerada como un proceso de largo alcance que acontece en la resolución de los problemas que plantean las prácticas cotidianas en los servicios de salud. En el ámbito de los servicios, en la interacción con el equipo de salud, no solo se aprenden conocimientos y prácticas, también se construyen las bases del comportamiento profesional, con efectos duraderos. El programa del curso integra cuatro módulos, con amplia y actualizada bibliografía, y la metodología es de aprendizaje activo, colaborativo y grupal de los participantes, guiados por tutores. En dos ediciones, ya ha formado a 280 profesionales, con propuestas de mejora y evaluaciones muy positivas, y una amplia demanda de nuevos participantes.

PROCESOS DE EVALUACIÓN EN LOS POSGRADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, DESDE LA REFLEXIÓN HASTA LA ACCIÓN

Diana Patricia Díaz, Cruzana Echeverri, Sandra Isazalsaza
y Jaime Carrizosa
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Durante los años 2012-2013, se realizó un proyecto de investigación sobre la evaluación de los aprendizajes en los posgrados médicos, en aras al mejoramiento de los procesos pedagógicos, curriculares y didácticos como parte de la política de calidad de la Universidad de Antioquia. El proyecto tiene tres fases: la primera de descripción y documentación de los problemas y necesidades más sentidas por la comunidad universitaria adscrita a los posgrados de la Facultad de Medicina. En esta fase se reconocen debilidades y amenazas surgidas de los procesos de evaluación. Participan profesores y estudiantes, y mediante foros, seminarios y talleres se expresan los deseos, intereses y necesidades de mejorar el proceso de evaluación. En la segunda fase se plantean las recomendaciones y propuestas que hace la comunidad universitaria. En esta fase se aplica tanto a los docentes como estudiantes de los 43 posgrados, un instrumento que consulta las necesidades de evaluación de los aprendizajes, se catalogan las respuestas de los docentes respecto a las de los estudiantes, se categorizan las observaciones y se sistematizan la información, según los criterios y categorías. La tercera fase es de socialización de los resultados preliminares, con los grupos de docentes y estudiantes, jefes y coordinadores de programas, con el fin de retroalimentar el proceso. De esta fase sale la propuesta de elaborar un nuevo instrumento de evaluación para los posgrados.

Resultados: Primera Fase: Como acción de los diálogos y la comparación se afirma que la evaluación es un proceso que se planea, está orientada al logro de unos objetivos, que en educación se traduce en logro de perfiles propuestos. La evaluación requiere de contenidos (qué evaluar), instrumentos (con qué evaluar), momentos (cuándo evaluar), actores (quiénes evalúan), contextos (demandas frente ideales de logro) y resultados (aciertos o desaciertos) que deben ofrecer unos planes de mejoramiento, como

oportunidad de logro. Segunda Fase: De la consulta de las necesidades de evaluación, se reconocen como categorías orientadoras para aplicar en los posgrados: Participación de autores, auto-, co- y hetero-evaluación; Momentos en los cuales se debe hacer la evaluación: inicio, durante y final de cada rotación; Implementación de instrumentos: bitácora, examen escrito, atención clínica a pacientes, evaluación por competencias, evaluación diagnóstica; El número de tutores por residentes; El número de pacientes atendidos; La retroalimentación; y El comportamiento ético. Tercera fase: se construye una propuesta de resolución rectoral que obtuvo la aceptación de diferentes comunidades académicas de los posgrados y que consta de: evaluación de las competencias de cada asignatura; autoevaluación del estudiante con un peso porcentual progresivo por año de formación (5%, 10%, 15%); evaluación cualitativa y cuantitativa; evaluación a mitad de la asignatura y al final (plan de mejoramiento construido en conjunto entre profesor y estudiante); evaluación por el profesor de manera individual. El diseño del nuevo instrumento de evaluación por competencias con su escala de estimación y ponderación, y una segunda parte que incluye observaciones éticas y un plan de mejoramiento (acciones a mejorar, estrategia de intervención, tiempo estimado y observaciones del profesor).

PORTAFOLIO ELECTRÓNICO EN RESIDENCIA DE SUBESPECIALIDAD EN ANESTESIA REGIONAL Y ANALGESIA PERIOPERATORIA

Pablo Miranda, René de la Fuente, Juan Carlos de la Cuadra, Marcia Corvetto y Fernando Altermatt
División de Anestesiología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Introducción: La Educación Médica Basada en Competencias es ahora el paradigma dominante para el diseño e implementación de los programas de formación. El desarrollo de portafolios electrónicos resulta útil para registrar las actividades asistenciales y académicas permitiendo un mayor compromiso con su proceso de aprendizaje. Las competencias requeridas por un sub-especialista en anestesia regional han sido explicitadas recientemente, sin embargo, datos sobre la cantidad de actividades necesarias para adquirirlas es un tema aún sin resolver.

Objetivos: Presentar la implementación de un portafolio electrónico en el Programa de formación de Anestesia Regional y Analgesia Perioperatoria de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Materiales y métodos: A contar del año 2013, se generó un portafolio electrónico acorde a las necesidades del programa. Dentro de las actividades se encuentran procedimientos de anestesia regional, manejo del dolor y actividades no asistenciales (presentaciones, proyectos de investigación, disecciones anatómicas, análisis crítico de literatura médica y supervisión de residentes de anestesiología). Se realizó una consulta a la base de datos obteniendo la información de las actividades realizadas y supervisadas por el residente del programa los primeros 6 meses, los datos obtenidos se analizaron con estadística descriptiva.

Resultados: Se extrajeron un total de 321 registros, de los cuales 285 fueron procedimientos de anestesia regional y 36 actividades no clínicas, dentro de los que destacan 20 sesiones de disecciones anatómicas. Existen 23 actividades diferentes susceptibles de ser registradas, 19 procedimientos y 4 actividades no clínicas. Los procedimientos más realizados de extremidad inferior están el bloqueo ciático a nivel poplíteo y el femoral. En extremidad superior, los bloqueos más realizados son los de plexo braquial con un abordaje interescalénico y el supraclavicular. Al analizar los supervisores de las diferentes actividades nos encontramos que solo 4 docentes dan cuenta del 80% de las actividades clínicas y del 100% de las actividades académicas no clínicas. Se extrajeron 187 registros donde el residente de anestesia regional aparece como supervisor. Un 29% de esos procedimientos que dicen relación con anestesia regional, lo que habla del rol docente durante el desarrollo de la subespecialidad.

Discusión y conclusiones: Al analizar los datos, se hacen evidentes distintas áreas de desarrollo durante la subespecialidad, hay una actividad asistencial y docente importante; sin embargo, hay un área no clínica muy fuerte, en donde están incluidos los proyectos de investigación, disecciones anatómicas, presentaciones, etc. Esto se contradice con lo señalado en la última guía de entrenamiento en anestesia regional y dolor agudo. El portafolio electrónico permite un registro de actividades sistemático, un análisis del proceso de formación y enfocar el aprendizaje a las áreas en donde la exposición sea considerada insuficiente. Un elemento importante de implementar en el futuro es una herramienta que permita evaluar las diferentes actividades registradas, ya que la sola exposición no garantiza un aprendizaje satisfactorio. Además, un sistema de evaluación contenido en el portafolio, permite hacer una curva de aprendizaje donde se pueden reflejar los progresos, enfatizando los avances obtenidos por el residente.

LOS CRÉDITOS ACADÉMICOS EN LOS POSGRADOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, MEDELLÍN, COLOMBIA

Jaime Carrizosa, Cruzana Echeverri y Leonor Galindo
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

El crédito académico es una unidad de medida que debe cobijar los aspectos teóricos y asistenciales, que configuran el trabajo académico de las especializaciones médico quirúrgicas. Surge así una primera tensión propia de la academia, sobre qué aspecto debe predominar en dicha formación, si las áreas lectivas o las prácticas. El segundo choque de intereses aparece entre el ámbito universitario y la misión asistencial de los centros de práctica, poniendo en juego la autonomía de los dos actores. Ambos posibles conflictos pueden incidir tanto en la calidad de formación del estudiante de posgrado, en su bienestar general y en la eficiencia de la prestación de atención en salud. Al someter 42 programas de posgrado de la Facultad de Medicina a la renovación de los registros calificados entre los años 2011 a 2013, se consideró la evaluación de los créditos de cada