

online fue la entrega de conocimientos y el desarrollo de actitudes sobre el rol. Por otra parte, en las clases presenciales se realizaron actividades prácticas para el desarrollo de habilidades y actitudes sobre el rol correspondiente, y las evaluaciones formales. La implementación de los cursos se sustentó en un sistema tutorial, que incluyó: tutoría administrativa (administración de la plataforma, coordinación con profesores y comunicación con estudiantes) y tutoría de contenido (apoyo en el diseño y desarrollo de las clases, revisión de evaluaciones, retroalimentación y resolución de dudas). Los estudiantes evaluaron cada curso a través de una evaluación docente. Los resultados y comentarios fueron considerados para la mejora continua de los cursos.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.056>

Implementación de un programa de rotación de cuidados paliativos en residentes de medicina interna, oncología, geriatría, hematología, medicina familiar e internos.

Años 2012 a 2016

Armando Maldonado, Carolina Jaña,
Pedro Pérez, Alfredo Rodríguez,
Mónica Grez, Francisca Villouta

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción: Ante la necesidad de formación en cuidados paliativos, se diseña un programa de rotación de 4 semanas para residentes e internos, con el equipo de medicina paliativa UC, mediante una rotación teórico-práctica en el programa de medicina paliativa, con actividades hospitalarias, ambulatorias, domiciliarias y hospicios. Se evalúa con prueba diagnóstica al inicio y prueba sumativa al final de la rotación.

Objetivos: Implementar un programa de rotación teórico-práctica de 4 semanas para residentes de medicina familiar con el equipo de medicina paliativa UC. Evaluar el rendimiento académico durante la rotación.

Desarrollo: En un periodo de 5 años (2012 a 2016) son 74 residentes y 28 internos de séptimo año que realizan la rotación, con un promedio de nota diagnóstica de 3.5. La nota promedio al final de la rotación fue de 6.6. La evaluación de los alumnos a la rotación fue de 6.2.

Conclusiones: La implementación de un programa teórico-práctico en cuidados paliativos permite mejorar los conocimientos teórico-prácticos en cuidados paliativos.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.057>

Actualización del perfil de egreso de la especialidad de anestesia y reanimación de la Universidad de La Frontera, Temuco-Chile



Giselle Lagos, Hugo Becerra, Waldo Merino,
Carlos Labraña, Camila Venegas,
Fabiola Osorio, Karina Bustos, Oscar Cherres

Universidad de La Frontera, Temuco

Desde la lógica del modelo de gestión de la calidad y la innovación curricular, la presente ponencia tiene por objetivo presentar el proceso de actualización del perfil de egreso de la especialidad en anestesia y reanimación de la Universidad de La Frontera. A través de una metodología institucionalmente validada se trabajó entre los meses de mayo a diciembre de 2016 con el apoyo del Comité de Beca y el apoyo de una profesional a cargo del área curricular en posgrado. En una primera etapa se revisaron los insumos presentes en el perfil de egreso y plan de estudios vigentes, requisitos APICE para especialidad del área, entre otros documentos; en una segunda etapa dichos insumos fueron incorporados en una propuesta de perfil elaborada por el equipo de trabajo; en la tercera etapa la propuesta fue retroalimentada por docentes y estudiantes del programa y por expertos nacionales en anestesia externos al programa. Los resultados sistematizan los diversos comentarios retroalimentados a la propuesta de perfil de egreso, los cuales validan interna y externamente los dominios y ámbitos de desempeño de un anestesiólogo en Chile, además de las áreas de formación, competencias genéricas y específicas que desarrollará y evaluará el programa. Se finaliza discutiendo los beneficios de estos procesos curriculares para la formación de especialistas, el logro de competencias declaradas para el ejercicio profesional y la mejora continua como práctica a incorporar en los programas dentro de la lógica del modelo de gestión de la calidad.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.058>

Evaluación del taller de simulación para el manejo de epistaxis



Natalie Thone, Matías Winter,
Claudia González, Olga Pérez,
José Zemelman

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción: La epistaxis es una situación clínica frecuente y su manejo es una competencia necesaria en médicos generales y especialistas. En el año 2014 se fabricó y validó un modelo de simulación tipo fantoma para realizar un taller de manejo de epistaxis en el internado de otorrinolaringología. El objetivo general es evaluar en distintos niveles el taller de epistaxis para estudiantes de medicina.

Metodología: Estudio transversal, de tipo cuantitativo y cualitativo, a egresados de Medicina UC 2014-2015. Se envió una encuesta anónima vía correo electrónico utilizando la herramienta «Formularios Google» de Google Drive.

Resultados: n = 59. El 51% realiza especialidad médica, el 24% es médico general de zona y el 24%, médico general. El 59.3% ha manejado pacientes con epistaxis, incluyendo

especialidades como medicina familiar, pediatría y cirugía. El 67.8% ha realizado algún procedimiento; el más frecuente fue la compresión nasal (66.1%). El 98.3% considera que el uso de simulación ayudó en su aprendizaje. De una escala de 1 (sin conocimiento) a 7 (experto), la media sobre aprendizaje adquirido fue 5.22 (DE 1.027). La habilidad mejor percibida fue el manejo general del paciente con hemorragia (media 5.76; DE 1.194) y la peor fue el taponamiento nasal posterior (media 3.53; DE 1.644). Sugerencias para mejorar fueron la repetición del taller en otro momento curricular y agregar material de preparación.

Conclusiones: El manejo de pacientes con epistaxis es transversal a diferentes especialidades. Sobre el taller existe una alta satisfacción y una buena percepción de habilidades instauradas, pero aún hay elementos por mejorar. Consideramos que la simulación es una buena metodología y que este taller puede ser replicado en residentes de diferentes especialidades.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.059>

Hacia la consolidación de un sistema articulado en la acreditación de la formación de posgrado de carreras de salud en Argentina

María Isabel Duré^a, Daniela Daverio^b, Carolina Dursi^c, Erica Riquelme^c, Irma Attme de Ceballos^d, Esteban Lucero^e, Carolina Pellejero^f

^a Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

^b Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

^c Ministerio de Salud de la Nación Argentina

^d Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Córdoba

^e Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria

^f Secretaría de Políticas Universitarias, Ministerio de Educación de la Nación Argentina

En Argentina, el título de grado de médico es habilitante para el ejercicio de la profesión en cualquier especialidad. No obstante, la mayoría de los médicos egresados eligen continuar su formación de posgrado. La misma incluye las carreras de especialidades, maestrías y doctorados, reguladas por el Ministerio de Educación a través de la Secretaría de Políticas Universitarias, y las residencias, financiadas y reguladas mayoritariamente por el sector salud. Existen carreras de especialista universitario que están asociadas a residencias. Algunas debieron pasar por un doble proceso de evaluación, tanto por parte de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), como por parte del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud (SNARES). Estas situaciones evidencian la necesidad de consolidar un sistema integrado de acreditación para la formación de médicos especialistas, que se oriente a alcanzar similares estándares de calidad en la formación. El objetivo del trabajo fue el de establecer los procesos necesarios para la construcción de un sistema de acreditación

conjunta de las carreras de posgrado de especialista universitario en el campo de la salud que funcionan en asociación con una residencia del Sistema Nacional de Residencias de Equipo de Salud. La presente investigación se planteó como un estudio de implementación, de diseño cualitativo, en el que se utilizaron una variedad de técnicas de recolección de datos. Se analizó la normativa y los procesos de acreditación llevados adelante tanto por el SNARES, sobre las residencias, como por la CONEAU, sobre las carreras de especialista universitario, en todo el ámbito nacional. El análisis empírico de casos en donde tuvo lugar un doble proceso de acreditación por estar asociada una carrera a una residencia se realizó sobre una muestra definida en relación con los hallazgos de la primera etapa del estudio. Como resultado se observó que pensar en un sistema de acreditación integrado requiere revisar los procesos de definición de una política de formación de especialistas médicos que garantice criterios de equidad y de calidad en todo el territorio. La cantidad de carreras de especialización universitaria asociadas a residencias es aún marginal en relación con la cantidad de sedes de residencia a nivel nacional. Se visualiza como el requisito fundamental la necesidad de consolidar políticas intersectoriales a nivel del Estado y no fragmentadas en agencias o libradas al poder de los actores intervinientes. En la evaluación de las formaciones se evidenció la posibilidad de unificar los procedimientos para las evaluaciones, y la necesidad de consensuar estándares diferenciados por especialidad.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.060>

Evaluación de la implementación de un curso de docencia en el campo clínico para residentes

Ana Cecilia Olascoaga, Ana Olascoaga

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Objetivos: Se pretende describir la experiencia en la implementación de un curso de docencia en el campo clínico para residentes y la evaluación del mismo según los niveles 1, 2 y 3 del modelo de evaluación de programas educacionales de Kirkpatrick.

Metodología: Se implementó un curso teórico-práctico para capacitar a residentes en metodología de docencia en el campo clínico. El curso fue evaluado mediante: una encuesta de satisfacción global, desempeño docente y calidad (Kirkpatrick 1-Reacción), un examen de conocimientos y una encuesta de actitudes hacia la docencia realizados antes y después del curso, además de los datos de calificaciones de los residentes en el curso (Kirkpatrick 2-Aprendizaje) y una encuesta, realizada tres meses después del curso, sobre la aplicación en la práctica clínica diaria de lo aprendido en el curso (Kirkpatrick 3-Conducta).

Resultados: Diecinueve residentes de tercer año de medicina interna, pediatría, psiquiatría, ginecología y cirugía llevaron el curso. Kirkpatrick 1-Reacción: el 100% estuvo satisfecho con el curso y el desempeño docente, 100% recomendaría los docentes, 90% estuvo satisfecho con la calidad del servicio. Kirkpatrick 2-Aprendizaje: el porcentaje de residentes aprobados fue 84%, las calificaciones en el examen de conocimientos antes y después del fueron 8.7 (DS 2.7) y 15.5 (DS 3.4), $p < 0.0005$. El 94% de los residentes se

