

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

