

ficación estadística en  $p < 0.05$ . Se solicitó consentimiento verbal a cada EP para la participación en el estudio.

**Resultados:** Se evaluó a 66 EP. Cohorte FS ( $n=40$ ): Grupo A: promedio total EIPG:  $13.8 \pm 5.62$  (mediana 13; IC: 12.0–15.5); Grupo B: promedio total EIPG  $21.0 \pm 4.16$  (mediana 22; IC: 19.7–22.3) Cohorte FM ( $n=26$ ): Grupo A: promedio total EIPG  $14.6 \pm 4.02$  (mediana: 15; IC: 13.0–16.1); Grupo B: promedio total EIPG  $18.8 \pm 4.56$  (mediana: 19; IC: 17.0–20.6). La diferencia en Grupo A y Grupo B para FS ( $p < 0.0001$ ) y para MM ( $p < 0.0001$ ) fueron significativas. Comparación entre cohortes: ambos Grupos A sin diferencia significativa ( $p=0.37$ ); ambos grupos B con diferencia significativa a favor de FS ( $p=0.039$ ). Esta diferencia ocurre en CEIPG ( $p=0.015$ ) pero no en L ( $p=0.33$ ).

**Discusión:** Este trabajo comunica que ambos modelos logran aprendizajes significativos de EIPG. Sin embargo, el modelo semanal logró mejores resultados que el modelo mensual el cual se hace con sesiones más largas y menos frecuentes. Además, la teoría sola (Grupos A de FS y de FM) no es útil si no se acompaña de práctica con evaluación sistemática. Llama también la atención que la diferencia entre los grupos B se explique por la aplicación de conocimiento teórico y no por las habilidades de liderazgo las que evalúan habilidades blandas y de comunicación. Finalmente, sería ideal el seguimiento a largo plazo de esta cohorte para objetivar alguna frecuencia mínima que permita mantener habilidades ya adquiridas.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.121>

### Resultados del examen clínico objetivo estructurado (ECO) en el Programa de Postítulo en Radiología UC para evaluar competencias en radiología de urgencias

Francisco Garrido Cisterna,  
Héctor Henríquez Leighton,  
Pablo Cikutovic Molina,  
Florencia de Barbieri Magnone,  
Álvaro Burdiles Orellana,  
Carlos Riquelme Pizarro, Álvaro Huete Garín

Pontificia Universidad Católica de Chile

**Introducción:** A partir del 2.º año del Programa de Especialidad en Radiología los estudiantes participan en turnos presenciales nocturnos como residente único, en los cuales deben responder a las necesidades del Hospital Clínico, especialmente del Servicio de Urgencia. El año 2006 se incorporó un examen clínico objetivo estructurado (ECO) para certificar sus competencias en Radiología de Urgencias como requisito previo a iniciar estos turnos. Quienes no lo aprueben deben cursar un período de nivelación en las áreas deficitarias.

**Objetivo:** Describir los resultados del ECO de Radiología de Urgencias entre los años 2008–2016.

**Metodología:** El ECO ha estado conformado por 8-10 estaciones de 15 minutos, que evalúan aspectos como interpretación de imágenes, diagnóstico y tratamiento en las siguientes áreas: Radiología de Tórax, TAC de cuerpo, Radiología Pediátrica, Radiología Osteoarticular, Ultrasonido

y Neurorradiología. Se calcularon porcentajes, promedios y desviación estándar por año, estación y estudiante.

**Resultados:** Setenta y ocho residentes rindieron el ECO entre 2008 y 2016, con un promedio de logro de 73,1% (DS 7.8), mínimo 60% y máximo 84.2%. El mejor desempeño fue obtenido en Neurorradiología (promedio 77%), el más bajo en Radiología Pediátrica (promedio 70%). Veintidós estudiantes obtuvieron un resultado menor al 70%. Las estaciones han logrado un 100% en algún momento del período, excepto en Radiología Pediátrica. El máximo logro alcanzado por un residente fue 89.8% y el mínimo 55.1%.

**Conclusiones:** El ECO, que mide competencias in vitro, es un instrumento adecuado para certificar competencias que aseguren un buen desempeño de los residentes durante los turnos nocturnos. Monitorizar los resultados permite plantear cambios curriculares, fomentar feedback y mejorar su diseño.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.122>

### Competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo en posgrados de medicina. Una experiencia investigativa en Colombia



Gabriela Karl<sup>a</sup>, Leonor Galindo Cardenas<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Fundación Cardiovascular de Colombia

<sup>b</sup> Universidad de Medicina de Antioquia

En esta investigación se abordaron las competencias actitudinales relacionadas con el profesionalismo en posgrados de medicina. Los antecedentes revisados reflejan la preocupación respecto a la pérdida del profesionalismo médico y a cómo se incluye en las especializaciones en Medicina. Los sistemas de salud probablemente sean la principal causa que ha socavado el profesionalismo. Sin embargo, surge también el interrogante de cómo se está planteando la enseñanza del mismo en los programas de posgrado, en los cuales predominan contenidos disciplinares de medicina, con escasa inclusión de proyectos trasversales valiosos para favorecer actitudes y valores relacionados a la esencia de la profesión como médico. Se realizó una investigación cualitativa tipo estudio de caso en la cual por medio de entrevistas que se realizaron a médicos estudiantes y pacientes, además de la observación participante, se efectuó una aproximación de las representaciones sociales relacionadas con el profesionalismo. Las observaciones permitieron interpretar diferentes situaciones y establecer algunas recomendaciones para favorecer el profesionalismo en los estudiantes. Si bien se observaron carencias en las actitudes relacionadas con el profesionalismo médico, fue evidente también una actitud favorable para promover un cambio. Se requiere trabajar de manera intencionada el desarrollo de estas competencias creando espacios que puedan favorecer el intercambio de ideas, el análisis de situaciones conflictivas y el razonamiento en torno a los desafíos relacionados con el profesionalismo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.123>