

LIBRO DE RESÚMENES CONGRESO LATINOAMERICANO DE EDUCACIÓN DE RESIDENTES: LACRE 2021

26 y 27 de mayo del 2021



UC | Chile



ROYAL COLLEGE
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA
COLLÈGE ROYAL
DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA

Encuentro Virtual Latinoamericano en Educación de Residentes 2021 Congreso Latinoamericano en Educación de Residentes, LACRE 2021

Latinoamerican Virtual Encounter on Residency Education 2021 Latinoamerican Conference on Residency Education , LACRE 2021

Trinidad Hoyl¹, Arnoldo Riquelme², Linda Snell^{3,4}

El Congreso Latinoamericano de educación de residentes (*Latin American Conference on Residency Education: LACRE*) se realiza cada 2 años, y desde su primera versión el año 2013, ha tenido un importante impacto en la educación médica de postgrado en Chile y Latinoamérica, contribuyendo a ofrecer nuevos conocimientos y herramientas innovadoras en docencia de especialistas en medicina y otras ciencias de la salud.

El Congreso LACRE es organizado en conjunto por la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (UC) y el *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada* (RCPSC), y cuenta con expositores canadienses y latinoamericanos de reconocimiento y liderazgo internacional.

Desde hace más de 10 años, la Escuela de Medicina UC, ha estado trabajando en colaboración con el RCPSC, motivados por consolidar en nuestra institución estándares internacionales canadienses en educación de residentes, lo que se certificó por primera vez el año 2016, con la acreditación internacional institucional por RCPSC.

El Congreso LACRE se caracteriza por ser un espacio de encuentro entre docentes clínicos de diversas instituciones latinoamericanas y otras regiones, jefes de programas de especialidades médicas y ciencias de la salud, educadores, directores de postgrado, residentes, investigadores en educación médica y todos aquellos interesados en mejorar la educación de especialistas en Chile y el mundo. En esta instancia se comparten ideas y soluciones para problemas comunes, lo que promueve una mejora continua en los programas de residencia, e impacta directamente en la formación de los residentes. Promover estándares de excelencia en la formación de residentes, es la mejor forma de asegurar especialistas de calidad, integrales, para la atención de los pacientes.

La experiencia aprendida en estos años ha sido mucha, y nos ha motivado a compartir y difundir los beneficios y desafíos de esta interesante forma de plantear la educación médica de especialistas. El Congreso LACRE ha sido una excelente plataforma, de alta convocatoria, para actualizar conocimientos, compartir experiencias, y generar redes para trabajos colaborativos interregionales. Muchos académicos reconocen a LACRE como un interesante polo de desarrollo docente en educación de residentes para Latinoamérica.

En mayo 2021 se realizó el quinto Congreso LACRE; por primera vez en forma virtual, con el nombre "Encuentro virtual en educación de residentes 2021". El tema de este año fue: "Enfrentando escenarios desafiantes en educación médica de residentes". Al igual que en versiones anteriores fue organizado en conjunto por la UC y RCPSC, siendo *co-chairs* las doctoras Linda Snell (RCPS) y Trinidad Hoyl (UC, Chile).

Este año 2021 ha sido diferente, marcado por los desafíos en educación médica, impuestos por la pandemia COVID-19 que comenzó hace 1 año. La crisis sanitaria ha sido también una oportunidad que nos ha instado a innovar, a adaptarnos, a crear nuevas formas de enseñar a nuestros residentes, y muy especialmente a valorar mucho, más competencias como el trabajo en equipo, habilidades de comunicación, empatía y profesionalismo. La educación virtual, a distancia, se desarrolló a gran velocidad, ofreciendo la oportunidad de reunir más fácilmente a expertos internacionales en reuniones locales, lo que ha sido de gran apoyo en docencia. En contraste, la falta de interacción personal con pares, y el estrés de la sobrecarga asistencial con pacientes con la enfermedad COVID-19, generada por la infección por SARS-CoV-2, tuvo un impacto importante en la salud mental de residentes y docentes. Se debió reorganizar rotaciones en los programas, incorporando atenciones de salud

(1) Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

(2) Departamento de Gastroenterología, Centro de Educación Médica y Ciencias de la Salud (CEMCIS), Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

(3) Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Ottawa, Canada.

(4) Institute for Health Sciences Education, McGill University, Montreal, Canada.

Autor de correspondencia: mthoyl@uc.cl

de pacientes COVID-19 en unidades de mayor complejidad; se suspendieron muchas cirugías electivas, y los residentes de áreas quirúrgicas tuvieron menos oportunidades de realizar cirugías electivas. Esto impulsó la innovación de modelos docentes diferentes y potenció fuertemente la enseñanza con simulación.

Este congreso ha sido una gran oportunidad para compartir experiencias nacionales e internacionales sobre cómo se ha enfrentado esta nueva realidad que ha traído cambios importantes en educación médica, muchos de los cuales llegaron para quedarse.

En esta versión contamos con más de 300 asistentes, de 13 países (Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Perú, Paraguay y Uruguay)

Tuvimos destacados expositores de la región latinoamericana y de Canadá.

Se aceptaron 24 trabajos libres para presentación oral y 23 para presentación en formato poster (mini video de 3 minutos). Los resúmenes de estos trabajos están publicados en este número de ARS Medica.

El encuentro fue inaugurado con la conferencia plenaria del Dr. Richard Reznick, presidente del RCPSC, quien desarrolló magistralmente el tema de la importancia del Liderazgo en tiempos de crisis, en educación médica de residentes. Destacó que en tiempos de crisis el modelo de "liderazgo de servicio", pareciera ser el más apropiado, pero agregó que cada situación amerita cambios de estilo en un mismo líder, por lo que la capacidad de ser flexible y adaptarse a las necesidades del equipo es indispensable para el éxito del proyecto.

En el interesante simposio de experiencias de jefes de programa, 3 docentes nos presentaron innovaciones realizadas en sus programas, en el complejo escenario actual: se mostró la utilidad del uso de modelos quirúrgicos "artesanales" para entrenar habilidades quirúrgicas en la casa, también de modelos de disección cadavérica; se compartió experiencias de aprendizaje entre pares, mediante "juegos" de competencia de conocimientos entre equipos de residentes; se miró el portafolio para casos clínicos, y su uso como instancia de reflexión sobre experiencias con pacientes y equipo de salud.

El Dr. Marcio Gomes (RCPSC) nos presentó su experiencia sobre como diseñar estrategias de desarrollo docente en esta nueva realidad; y los doctores Julián Varas (UC, Chile) y Farhan Bhanji (RCPSC) hicieron una didáctica presentación sobre modelos de simulación para enseñanza y evaluación de diferentes habilidades.

El día 1 cerro con la mesa redonda "Como implementar la educación por competencias (*Competence-Based Medical Education*-CBME) en tiempos de crisis: ¿es posible?". La Dra. Lorena Cifuentes (UC, Chile), el Dr. Carlos Gómez-Garibello (RCPSC) y el Dr. Juan Guillermo Cataño (Universidad Javeriana, Colombia), nos mostraron cómo este modelo por competencias realmente facilita el proceso educativo, y permite la flexibilidad necesaria para llegar a la meta por caminos diferentes a los originalmente definidos. Se comentó que la pandemia ha originado nuevas oportunidades, más solidarias, como la creación de una comunidad docente internacional, donde el acceso a reconocidos especialistas de otros países, para discutir temas y casos clínicos, está mucho más al alcance de los residentes por plataformas virtuales.

La pandemia obligó a la mayoría de los programas a hacer cambios en las rotaciones clínicas; muchas especialidades médicas y quirúrgicas debieron integrarse a la atención de pacientes COVID-19 en unidades de alta y baja complejidad. Se destacó la importancia de la evaluación de competencias en el sitio de trabajo, y la necesidad de tener buen criterio y flexibilidad para usar otras actividades para enseñar y evaluar una cierta competencia, usando nuevas pautas y nuevos objetivos. Se relató la experiencia de residencias de cirugía en Canadá, donde se realiza evaluación formativa con test cuyas respuestas se comentan con cirujanos expertos reconocidos en el área, que explican su proceso de razonamiento en la toma de decisiones en un caso clínico específico.

Se mostró plataformas virtuales para docencia utilizando casos clínicos interactivos. También se reflexionó sobre el tema de integridad académica y plagio en la evaluación mediante plataformas virtuales.

El día 2 estuvo dedicado principalmente a "bienestar de residentes". En la conferencia plenaria, se enfatizó la importancia del bienestar y autocuidado como competencia profesional y de responsabilidad social institucional. En tiempos de crisis y estrés hay dificultades a nivel profesional y personal: la sobrecarga asistencial se suma a una mayor demanda emocional, por familiares y pacientes ansiosos, lo que a su vez lleva a agotamiento e insatisfacción profesional; a nivel personal hay más riesgo de que se quiebren relaciones, también hay más riesgo de adicciones y de trastornos depresivos, todo lo que hay que estar monitorizando. Se hizo énfasis en la importancia de tener programas institucionales de bienestar para los residentes, y para todo el equipo de profesionales de la salud.

En el seminario de "herramientas prácticas para promover el bienestar en tiempos de crisis", de Nuria Pedrals y María Paz Silva, se destacó la importancia del capital psicológico de cada sujeto,

y del positivo desarrollo de sus atributos: esperanza, resiliencia, autoeficacia y optimismo. Se habló de cómo lograr una disposición mental positiva, y de la importancia de estar presente corporal y mentalmente en el momento que se está viviendo.

En el simposio de “Herramientas virtuales para evaluación de residentes”, la Dra. Lily Moraga mostró la experiencia UC (Chile), con el examen clínico objetivo estructurado (ECO) virtual.

El Dr. Melchor Sánchez (Universidad Nacional Autónoma de México-UNAM) profundizó en evaluación virtual, afirmando que los exámenes en línea solo se pueden considerar si antes se ha asegurado el acceso igualitario a la infraestructura y la conectividad, la seguridad y los métodos de supervisión en línea, la transparencia, y las habilidades y brechas digitales de los estudiantes.

La mesa redonda “en primera línea: buenas prácticas en educación de residentes”, cerró el encuentro; en ella participaron residentes y docentes de primera línea quienes compartieron sus experiencias, dificultades y aprendizajes en esta crisis sanitaria. La pandemia

COVID-19 ha tenido importantes consecuencias en educación médica, algunas negativas (menor contacto interpersonal, entre otros), pero también muchas positivas: ha impulsado el trabajo en equipo y la innovación en educación de residentes, y hoy más que nunca se valoran competencias como la comunicación, empatía, autocuidado, profesionalismo.

Esperamos que el encuentro virtual en educación de residentes 2021 (LACRE virtual 2021) haya sido una oportunidad para reencontrarse, al menos virtualmente. Instancias como ésta, son muy necesarias para compartir experiencias de aprendizaje, y crear redes. Nuestro desafío es consolidar una comunidad educativa enfocada en innovar en la formación integral de los residentes y en el apoyo profesional para el desarrollo docente.

Los invitamos a revisar los trabajos de investigación en educación médica de residentes presentados durante el Congreso, cuyos resúmenes están publicados en este número de ARS Medica, y cordialmente los invitamos a enviar sus trabajos en la próxima versión de LACRE, mayo 2023.

Dispositivo de Abordaje de Clima Formativo. Relato de la Experiencia de 5 años

Verónica Natalia Roma ⁽¹⁾, Ana Ester Fuks ⁽¹⁾

¹Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Email autor principal: vnroma66@gmail.com. Email coautora: ana.e.fuks@gmail.com

Introducción: El clima emocional y el contexto en el que los residentes se forman es un factor relevante que influye la adquisición de competencias. En el 2015, el Sistema público de Salud de la Ciudad de Buenos Aires implementó un dispositivo interdisciplinario para abordar situaciones conflictivas en ámbitos de formación en servicio.

Objetivos: Narrar el recorrido realizado. Describir las intervenciones efectuadas, despejando variables preponderantes.

Métodos: Descripción retrospectiva de las intervenciones, enfocándolas cualitativamente. Evaluación de acciones de promoción y prevención, desde la planificación estratégica.

Resultados:

a. Durante este quinquenio se intervino en 101 situaciones. Los motivos que interferían la formación fueron variados, principales y/o secundarios, según el actor solicitante.

Se despejaron como subyacentes: la modalidad de gestión, el modelo formativo y variables institucionales.

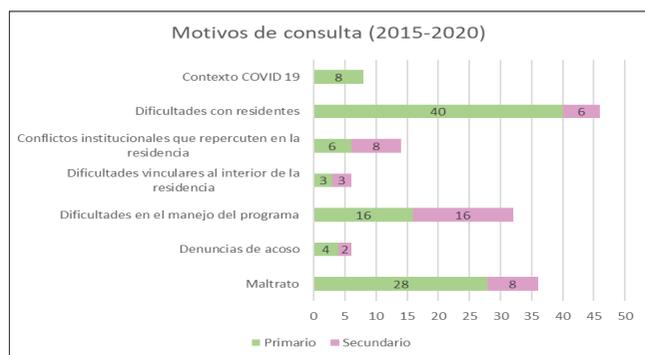


Ilustración 1. Motivos principales y secundarios en función al enfoque interpretativo del solicitante.

b. Las acciones de sensibilización sobre la importancia del contexto de los procesos formativos permitieron visibilizar la problemática y situarla como eje para planificar futuras acciones.

Discusión: Para abordar la complejidad del tema, es necesario comprender la multidimensionalidad de las variables intervinientes: individuales, vinculares, socio-institucionales, culturales y legales.

Nuestra revisión sitúa al CONFLICTO no como un obstáculo sino como emergente de la dinámica en juego.

Las particularidades de los modelos de formación, la modalidad de gestión y la cultura institucional son variables que abren la posibilidad al surgimiento de conflictos, incluso los disruptivos o que comprometen las individualidades.

Conclusión: Generar estrategias de convivencia democrática, posibilitar la reflexión colectiva sobre situaciones que afectan las residencias es una tarea prioritaria para la gestión y para que los participantes de un conflicto sean también actores de su resolución.

Un equipo especializado que acompaña el proceso, cuyo campo de acción articula salud mental y formación, promueve una formación de calidad en residencias y favorece la construcción de escenarios saludables.

Palabras clave: Residencias - Clima formativo – Escenarios saludables

Professionalism and self-care in Residents Education. A scoping review

Carla Benaglio ⁽¹⁾, Luigina Mortari ⁽¹⁾, Arnoldo Riquelme ⁽²⁾

¹Verona University, Italy

²Pontificia Universidad Católica, Chile

Background: The increased number of burnout and mental health issues in resident students is an educational emergency. Professionalism is a well-defined core competence, with a strong emphasis on patient centred care. Recently, attention has shifted towards resident self-care.

We present a scoping review to understand professionalism and self-care in resident student education.

Methods: PubMed, Web of science, CINAHL, and Science Direct databases were searched. Articles in English, Spanish and Italian were included and data was qualitatively synthesized and analysed.

Results: A total of 116 articles were included

in this review. The analysis shows how professionalism is at the heart of medical essence and compromise with patients. Professionalism appears as a competence that diminishes with time, does not remain stable and decreases with malaise and burn out. Professionalism is learned in daily clinical practice, where residents perceive dissonance between recommended self-care and expectations of their tutors. This leads to stress, suffering and detachment, moving them away from the process of professionalization.

The results of self-care studies are unsubstantial, frequently lacking rigorous assessment methods. These interventions often fail in postgraduate students due to a toxic and abusive environment, where they do not ask for help fearing social stigmatization. Thus, consistent interventions such as: mentoring, medical humanities, reflection/support groups, coping strategies begin to appear. While other interventions such as mindfulness, yoga, etc. have not proven long-term impact.

Conclusiones: Medical students begin with strong resilience and effective coping mechanisms, lost in later clinical life, resulting in compassion fatigue, moral distress and burn out with severe impact on professionalism. Interventions should include institutional restructuring, curricular redefinition and tutor training. Reference to self-care as a reflective practice, “embodied” in the environment, must be considered a core element of the curriculum and the essence of being professional.

El Autocuidado y Bienestar como Competencia Profesional en la Pandemia COVID-19: Programa de Bienestar para Residentes

Mary Ana Cordero Díaz ⁽¹⁾, Carlos Félix Arce ⁽¹⁾, Antonio Dávila Rivas ⁽¹⁾, Óscar Valencia ⁽¹⁾, Alfonso Padilla ⁽¹⁾

¹Tecnológico de Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud Tec Salud, México. Email contacto y presentador: macorderodiaz@tec.mx

Introducción: El objetivo del Programa de Bienestar para Médicos Residentes del Programa Multicéntrico del Tecnológico de Monterrey es integrar estrategias para el desarrollo de las competencias de autocuidado, bienestar y profesionalismo.

Método: El programa se implementó con 290 médicos residentes de 17 programas a partir de marzo 2019, se implementó un modelo híbrido debido a la pandemia COVID-19 desde abril 2020.

Resultados: En febrero de 2019 y 2020, médicos residentes participaron en las sesiones de inducción del Programa y al menos en 3 sesiones con actividades de bienestar a lo largo del semestre, en 2019 presenciales y en 2020 virtualmente. Se realizó en febrero 2020 la sesión de capacitación del Programa de Bienestar y Mentoreo en el Taller de Liderazgo para jefes de Residentes. Las estrategias virtuales del programa se diseñaron e implementaron desde abril 2020, incluyendo un sitio web en línea con actividades disponibles y directorio de servicios de apoyo, un formulario electrónico de seguimiento sobre el bienestar de los residentes, grupos Balint para médicos residentes en Zoom, sesión virtual individual de

mentoreo y de consejería psicológica. De abril a diciembre de 2020, 169 residentes registraron su seguimiento en el formulario electrónico y participaron en por los menos, 2 actividades virtuales. En las sesiones grupales de Balint los temas de mayor interés para discusión seleccionados por los participantes (n = 51) fueron: el bienestar emocional en los profesionales de la salud (94,1%) y el síndrome de burnout (94,1%).

Discusión: Se implementaron estrategias para desarrollo del autocuidado y bienestar como competencia profesional, así como para el acompañamiento de residentes y referencia a servicios de apoyo.

Conclusiones: Se deben fortalecer los procesos de formación y apoyo de los residentes como expresión de la responsabilidad social de la profesión para contribuir al autocuidado, el bienestar y su impacto en el cuidado del paciente.

Palabras clave: bienestar, autocuidado.

Percepción del ambiente Educativo de Postgrado en residentes de Especialidades Médicas de Universidades Chilenas

Carolina González ⁽¹⁾, María José Cadagan ⁽¹⁾, Pamela San Martín ⁽¹⁾, María Gabriela Ugarte ⁽¹⁾, Alina Ahtamon ⁽²⁾, Hernando Alonso ⁽³⁾, Waltern Brokering ⁽⁴⁾, María Catalina Budge ⁽⁵⁾, Nicole Elgueta ⁽⁶⁾, Felipe Pizarro ⁽⁶⁾, Pamela Jofre ⁽⁷⁾, Nadia Muñoz ⁽⁸⁾, Ximena Ocampo ⁽⁹⁾, Rolando Pihan ⁽¹⁰⁾, Nakita Reyes ⁽¹¹⁾, María Paz Silva ⁽¹²⁾, Arnoldo Riquelme ⁽¹²⁾, Ernesto Vega ⁽¹³⁾, Loreto Vergara ⁽¹⁴⁾, Francisca Yuri ⁽¹⁵⁾,

¹Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago, Chile. Email autora principal y presentadora: cgonzalezr@uandes.cl

²Facultad de Medicina y Ciencia, Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile

³Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma, Talca, Chile

⁴Facultad de Medicina, Universidad Austral, Valdivia, Chile

⁵Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

⁶Facultad de Medicina, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile

⁷Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Viña del Mar, Chile

⁸Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile

⁹Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile

¹⁰Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile

¹¹Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile

¹²Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

¹³Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile

¹⁴Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

¹⁵Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

Introducción: El Ambiente Educativo (AE) impacta el rendimiento de los alumnos, los aprendizajes, vida social, salud mental y futuro

laboral. Hasta ahora no existen estudios que midan este aspecto a nivel nacional dentro de las especialidades médicas chilenas. El objetivo de este estudio es medir el AE en programas de formación de especialistas médicos en Chile y establecer la asociación entre esta percepción con distintas variables de los alumnos, de las universidades y de los programas en los que estudian.

Método: Estudio transversal, descriptivo, multicéntrico, con metodología mixta. Se aplicaron dos instrumentos validados en Chile: "Postgraduate Hospital Education Environment Measure" (PHEEM) y "Ambulatory Care Learning Educational Environment" (ACLEEM), y preguntas abiertas. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y analítico, y un análisis deductivo-inductivo semántico de las preguntas abiertas.

Resultados: Participaron 1259 residentes (64 especialidades) de 15 universidades. Un 50% eran hombres, 94% chilenos, 55% vive con pareja, 70% están estudiando especialidades no quirúrgicas y 72% tienen financiamiento MINSAL. El AE fue más positivo que negativo (PHEEM de 100,5 (79-116) y ACLEEM de 138,5 (120-157)). La edad (mayores de 32 años), sexo (masculino), año de residencia (primer año) y tipo de especialidad (no quirúrgica) se asociaron a un mejor puntaje de PHEEM ($p < 0,05$). Para ACLEEM, el año de especialidad (primero), tipo de especialidad (no quirúrgica) y tipo de universidad (privada) tuvieron asociación con mejores puntajes ($p < 0,05$). Dos programas tuvieron AE excelente (Anatomía Patológica y Oftalmología) y ninguno tuvo AE muy pobre o con muchos problemas. Los residentes encontraron como fortalezas aspectos de su enseñanza, actividades clínicas y profesores. Aspectos por mejorar incluyen la enseñanza, tiempos protegidos y actividades clínicas.

Discusión: Es el primer estudio nacional de AE entre especialidades médicas, observándose un AE más positivo que negativo, pero con aspectos por mejorar que deberán ser intervenidos a futuro.

Palabras clave: Ambiente, Cualitativo- Cuantitativo

¿Existe una relación entre el Clima Educativo en las Residencias Médicas y el Desarrollo de Empatía en los Residentes?

Eduardo Durante ⁽¹⁾

¹Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

Introducción: Existe evidencia de que un adecuado *clima de aprendizaje* (CA) podría fortalecer las características empáticas de los residentes, lo que en forma recursiva también podría contribuir a un mejor clima.

Sin embargo, hay poca evidencia acerca de la asociación entre la percepción del CA y la autopercepción de empatía con los pacientes en las residencias médicas.

Objetivo: Explorar si existe asociación entre el clima de aprendizaje en las residencias y la empatía percibida por los residentes.

Materiales y métodos: Se trató de un estudio observacional de corte transversal. Se utilizaron los cuestionarios D-Rect para la evaluación del clima educativo en contexto clínico y la escala Jefferson de Empatía entre diciembre de 2019 y marzo 2020, en el Hospital Italiano de Buenos Aires. Además, se analizó su asociación con el momento formativo del residente y el tipo de especialidad (orientado a las personas versus orientado a la técnica).

Resultados: Se invitaron a participar a los 335 residentes del Hospital a través del mail institucional. La tasa de respuesta fue de 42% (140/ 335) de nueve especialidades médicas. Se observó una correlación baja a moderada (Spearman's rho: 0,34 $p < 0,0001$) y estadísticamente significativa entre los resultados globales del puntaje de autopercepción de empatía (Jefferson) y los de la evaluación del clima de aprendizaje. La confiabilidad de ambos instrumentos fue aceptable ($> 0,7$). Luego de controlar mediante dos modelos de análisis multivariable, el potencial efecto confundidor del año de la residencia (primer año de residencia vs. el resto), el tipo de especialidad, el género y el estado civil, se evidenció que por cada diez puntos de diferencia en la escala D-RECT de clima del aprendizaje hay una diferencia promedio de 1,80 puntos en la escala Jefferson de autopercepción de empatía.

Conclusión: Este trabajo aporta nuevos indicios respecto a la correlación entre el clima de aprendizaje y la empatía médica auto percibida durante la residencia. Si bien esta correlación pareciera ser modesta, nuestros hallazgos sugieren una tendencia que debería ser investigada con mayor profundidad en el futuro con métodos cualitativo-cuantitativos.

Percepciones sobre las Condiciones Generales del Aprendizaje en las Residencias para Profesionales de la Salud durante la Pandemia COVID 19 Argentina 2020

Cecilia Inés Hernández ⁽¹⁾, Alfredo Eymann ⁽¹⁾, Roberta Inés Ladenheim ⁽¹⁾, María Isabel Duré ⁽¹⁾, Marcelo García Dieguez ⁽¹⁾

¹Centro de Investigación en Educación de Profesionales de la Salud (CIEPS-IUHIBA Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires) y Centro de Estudios en Educación de Profesionales de la Salud (CEEProS-UNS), Argentina. Email autora principal y presentadora: cineshernandez@gmail.com

Introducción: La pandemia por COVID-19 afectó las condiciones de aprendizaje en las residencias del equipo de salud. El objetivo fue explorar las percepciones de los residentes de Argentina en relación a las condiciones generales de su formación.

Método: Se realizó un estudio descriptivo y cuali-cuantitativo. Se diseñó un cuestionario en línea, anónimo, de 50 ítems y se envió a residentes a través de un muestreo por bola de nieve. Se indagó el grado de acuerdo en una escala de likert de 1 a 5 y se expresó con promedios. Se incluyeron 2 preguntas abiertas.

Resultados: respondieron 1595 residentes, 75,8% fueron mujeres, 74% médicos, 47,1% se desempeñaba en una especialidad clínica y 21,8% en la primera línea de atención. El 77,2 % se desempeñaba en la gestión pública y el 89,4% en una sede hospitalaria. Las autoridades comunicaron los protocolos en forma adecuada ($3,1 \pm 1,4$) y el 57,9 % asumió tareas que no eran propias de su especialidad. La mayoría dispuso de EPP e insumos para las tareas ($3,8 \pm 1,3$). Las clases ($3,5 \pm 1,6$), procedimientos ($3,8 \pm 1,4$) y rotaciones ($3,7 \pm 1,2$) se vieron claramente afectadas. Se tuvo acuerdo en que el período de formación debería prorrogarse para recuperar los aprendizajes ($3 \pm 1,6$). La disminución de las prácticas y procedimientos de cada especialidad se asoció en forma significativa a pertenecer a las especialidades médicas quirúrgicas ($p=0,0001$) y no pertenecer a la primera línea de atención ($p=0,007$). El análisis cualitativo mostró aspectos positivos: fortalecimiento de vínculos con otros residentes y con familiares, y negativos: efectos en la salud por estrés y distanciamiento social preventivo y obligatorio.

Conclusiones: Las condiciones generales de la formación en las residencias del equipo de salud se vieron afectadas en aspectos organizacionales, personales y en los aprendizajes.

Palabras clave: Residentes – COVID-19

Afectación de las Residencias de Anestesiología durante la Pandemia en la Argentina

Facundo José Balderrama MD ⁽¹⁾, Marcelo Machain MD ⁽¹⁾, Hernán Miguel Montenegro MD ⁽¹⁾, Claudio Alberto Tartaglia Pulcini MD ⁽¹⁾, Hugo Daniel Gutiérrez MD ⁽¹⁾, Roberta Inés Ladenheim Mg ⁽²⁾

¹Federación Argentina de Asociaciones de Anestesia Analgesia y reanimación, Argentina

²Directora del Departamento de Posgrado del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina. Email autora: roberta.ladenheim@hospitalitaliano.org.ar

Objetivo: La formación de los residentes se vio afectada por los cambios que implicó la pandemia a nivel de los sistemas educativos

y de salud y la necesidad de aislamiento social. El desarrollo de los programas de formación de anestesiología se vio impactado por las modificaciones de las prácticas en los servicios de salud. El objetivo de este trabajo fue describir los cambios en la formación de residencias de anestesiología producidos a partir de la pandemia COVID-19.

Métodos: se desarrolló una encuesta para indagar anónimamente la percepción de los residentes de anestesiología de la República Argentina sobre los cambios y adaptaciones en los programas de formación y su afectación emocional.

Resultados: Respondieron la encuesta 427 un total de 810 residentes (tasa de respuesta 52,7%), provenientes de todo el país. El 14% se contagió de COVID-19 y cerca de la mitad debió realizar aislamiento. El 78,2% refirió que su formación se vio afectada, esta percepción se asoció al tipo de gestión de la residencia 81% pública vs 53,5% privada ($p < 0,001$) y año de ingreso a la residencia 16% en 2016 vs 30,7% en 2017 vs 29,5 en 2018 vs 23,2% en 2019 ($p=0,013$). 79% coincidió en el descenso del número de procedimientos, 72,1 % en el descenso de las rotaciones programáticas y 67,4% en la disminución de las clases presenciales. Recibieron entrenamiento y equipamiento de EPP. Se sintieron capacitados para asistir pacientes COVID-19. Realizaron actividades distintas a las de su programa. Coinciden en haberse sentido más estresados, experimentado episodios de ansiedad, tristeza y depresión, y haber tenido trastornos del sueño o dificultades para dormir. No refieren haber aumentado el consumo de alcohol u otras sustancias.

Conclusión: La pandemia afectó negativamente el desarrollo de los programas de formación de anestesiología y la vida personal de los residentes.

Palabras Claves: educación médica, COVID-19, anestesiología, residencias

Impacto de la Pandemia de COVID-19 en el Desarrollo de Burnout en Residentes de Primer Año de Medicina Interna

Juan Flores ⁽¹⁾, Wilhem Berkhoff ⁽¹⁾, Paola Sepúlveda ⁽¹⁾, Daniela Beltrán ⁽¹⁾

¹Pontificia Universidad Católica de Chile

Email autor: jp.flores.escalona@gmail.com.

Email presentador: wilhemberkh@gmail.com

Introducción: El Burnout es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja percepción de realización personal asociado a un ambiente laboral estresante.

La residencia es un periodo de alto riesgo en su desarrollo, ya que se espera de los residentes una gran expectativa académica mientras proveen cuidado de alta calidad a sus pacientes. Adicionalmente, la pandemia por COVID-19 ha causado una crisis sanitaria global, generando colapso en los sistemas sanitarios y aumento de la carga laboral del personal, lo que combinado con la residencia aumentarían el riesgo de Burnout.

Objetivos: Evaluar el Impacto de la pandemia por COVID-19 en el desarrollo de Burnout en Residentes de primer año de Medicina Interna UC, identificando factores de riesgo o protectores.

Métodos: Estudio de cohortes (Generaciones 2019 y 2020), cuantificando la prevalencia de Burnout en los meses 0, 1, 3 y 6 de residencia mediante el Cuestionario de Maslach. Adicionalmente se evaluó el impacto de factores demográficos de los residentes en el desarrollo de burnout mediante regresión logística.

Resultados: Se analizó el 91% de los residentes el año 2019 y el 82% del 2020, con incidencias de Burnout del 90 y 73%, respectivamente, sin diferencias significativas entre ambas cohortes. Con respecto a los factores asociados, se observa una tendencia a mayor riesgo en residentes no recién egresados.

Discusión: Pese a las altas tasas de Burnout en las cohortes analizadas no se observan diferencias significativas, probablemente explicado por las medidas de mitigación implementadas durante la pandemia. Además, existe una tendencia no significativa a mayor Burnout en residentes no recién egresados, lo que podría configurar un foco de prevención.

Conclusiones: La gran prevalencia de Burnout en nuestro programa de residencia, independiente del factor pandemia, invita a buscar y modificar factores intrínsecos del programa para mitigar la incidencia de este síndrome.

Palabras Clave: Burnout, Residentes, COVID-19

Residentado durante la Pandemia: Problemas y Enseñanzas positivas desde la Visión del Residente

Ana C. Olascoaga ⁽¹⁾

¹Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia, de Perú. Email autora: ana.olascoaga.m@upch.pe

Objetivo: Evaluar el efecto de la pandemia sobre el desarrollo de los programas de especialización desde la perspectiva del residente: los problemas encontrados, los aprendizajes positivos y las sugerencias de mejora.

Método: Se diseñó un estudio descriptivo de corte transversal a 8 meses del inicio de la pandemia en Perú. Se aplicó una encuesta a los residentes de los programas de residentado de la Facultad, estuvo compuesta por preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas. Se realizó estadística descriptiva de los datos cuantitativos y se analizaron los datos cualitativos mediante el método de teoría fundamentada.

Resultados: Respondieron la encuesta 361 (65.9%) residentes de todas las especialidades y sedes. 50% de la actividad asistencial de los residentes fue en áreas COVID. 75% de residentes no ha tenido infección por COVID. Los principales problemas identificados fueron la imposibilidad de realizar rotaciones, la disminución del número de procedimientos, la disminución de las atenciones en consulta externa y hospitalización. Las actividades que identificaron como positivas fueron: actividades académicas virtuales, actividades en simulación y en telemedicina. Los residentes sugieren facilitar la apertura de la actividad asistencial presencial, incrementar las prácticas en simulación y las actividades académicas virtuales. Los residentes identificaron como aprendizajes: el valor de la virtualización y la telemedicina, la importancia de la bioseguridad, el autocuidado, el trabajo en equipo, la resiliencia. 74.2% de los residentes apuesta por la prolongación del residentado.

Discusión: Todas las especialidades han sido afectadas, principalmente las que desarrollan procedimientos. Las sugerencias servirán para diseñar las siguientes acciones. En la adversidad los residentes han obtenido enseñanzas positivas valiosas para su vida.

Conclusiones: La pandemia del COVID-19 ha tenido serios efectos en la formación de los residentes, a pesar de las estrategias implementadas, gran parte de residentes indica la necesidad de prolongar la duración del residentado.

Palabras claves: Residentado médico, COVID

Evaluación de un Electivo en Educación Médica para Residentes de Medicina de Urgencia

Sofía Basauri ⁽¹⁾, Hans Clausdorff ⁽¹⁾

¹Pontificia Universidad Católica de Chile. Email: sbasauri@uc.cl

Objetivo: El rol académico, definido por CanMEDS incluye: práctica médica basada en la evidencia, investigación, docencia y aprendizaje continuo. Apuntando a estos últimos, se ofrece un electivo en educación médica a residentes de Medicina de Urgencia.

Método: Dos residentes en 2019 y uno en 2020 realizan este electivo durante 1 mes. Los objetivos son: conocer teorías de educación, evaluar métodos de enseñanza y aprendizaje y aplicar técnicas de docencia clínica. Se incentiva a reflexionar sobre su práctica docente y revisar temas de su interés en educación, formulando un proyecto de investigación. Se realizan reuniones semanales con la tutora, y se solicita plantear metas y planificar su trabajo, identificando necesidades propias. El aprendizaje fue evaluado de manera formativa durante las sesiones y con la entrega de portafolios. Apuntando al segundo nivel de evaluación de Kirkpatrick, *aprendizaje*, la rotación fue evaluada con una reflexión escrita.

Resultados: Los residentes valoran conocer distintos aspectos de educación médica, ayudándoles a mejorar su rol de alumno y docente. Aprenden estrategias de planificación útiles para su desarrollo académico. La práctica deliberada de docencia clínica les permite identificar desafíos, como balance docente-asistencial, pero aplicando técnicas específicas logran manejarlo. Además, perciben dificultades para actuar como facilitadores versus 'entregar información'.

Discusión: Este electivo provee herramientas para la práctica docente y el aprendizaje continuo. Los residentes exploran áreas de educación, profundizando según interés. La práctica deliberada les permite lograr docencia clínica más efectiva y adquieren competencias de identificación de necesidades y planificación. Esto sugiere que enseñar este rol de forma dirigida, ofreciendo estrategias para ponerlo en práctica, puede ayudar a consolidar la aplicación del rol.

Conclusión: Una rotación electiva en educación médica puede generar aprendizaje efectivo respecto de estrategias para la práctica del rol académico. Además, permite desarrollar habilidades transversales que incentivan el aprendizaje continuo de los residentes.

Palabras Clave: electivo, rol académico

Guías de Autoaprendizaje en Línea (GAEL) en Programa de Formación de Especialistas en Neurología Pediátrica (PFENP) de la Universidad de Chile

Carolina Heresi ⁽¹⁾, Karin Kleinsteuber ⁽¹⁾, Rocío Cortés ⁽¹⁾, Felipe Castro ⁽¹⁾, Carmen Paz Vargas ⁽¹⁾, Ximena Varela ⁽¹⁾, María de los Ángeles Avaria ⁽¹⁾

¹Universidad de Chile. Email: caroheresi@u.uchile.cl
Email: karinkleinsteuber@gmail.com

Objetivo: Evaluar el rendimiento de residentes de 1° año del PFENP en el curso "Bases Anatómo-Fisiológicas y Semiología

Neuropediátrica" antes y después de la implementación de nueva metodología de aprendizaje "GAEL" el 2015.

Metodología: El curso constituido por 3 módulos temáticos, se da en formato de seminarios en los que cada estudiante expone a sus pares los contenidos de aprendizaje, lo que es evaluado mediante pruebas escritas. Las GAEL fueron diseñadas para ser desarrolladas por los estudiantes antes de cada uno de los 13 seminarios del curso. Las evaluaciones escritas finales en cada módulo son similares, siendo equivalentes los últimos 6 años. Se analizaron los resultados de las evaluaciones de los estudiantes los tres años previos a la implementación de las GAEL (2012-2014) y se compararon con los obtenidos los tres años posteriores (2015-2017). Se analizaron las varianzas y se compararon los promedios de cada evaluación utilizando prueba t Student.

Resultados: En el periodo 2012-2014, de los 37 estudiantes del curso, reprobaron 3. Entre 2015-2017, ninguno de los 35 estudiantes reprobó el curso. El promedio de la prueba 1 fue 5,3 antes de GAEL, y 6,13 después ($p < 0,01$), en la prueba 2 fue 5,49 antes y 5,86 después ($p < 0,01$), en la prueba 3 fue 5,67 antes y 6,04 después, ($p < 0,01$) y el promedio de las pruebas fue 5,5 antes y 6,01 después ($p < 0,01$) de la implementación de las GAEL.

Discusión y Conclusiones: La incorporación de las GAEL mejoró el rendimiento en las evaluaciones, sin reprobaciones. Ello podría explicarse por una mejor selección y priorización de los contenidos de aprendizaje por los estudiantes y mayor información de aprendizajes previos para los tutores permitiendo mejor orientación del proceso de enseñanza-aprendizaje. Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Palabras clave: Educación médica de postgrado, autoaprendizaje

Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) para la Evaluación de Habilidades Comunicacionales en Médicos Residentes del Programa de Especialización de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Ray Ticse Aguirre ⁽¹⁾

¹Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), Perú

Objetivo: Desarrollar y validar un ECO para la evaluación de habilidades comunicacionales en médicos residentes.

Método: Se diseñó y validó mediante un comité de expertos una ECO, utilizó la escala española CICAA para calificar las habilidades

comunicacionales. Un comité de expertos determinó la validez de contenido de esta escala. Para determinar la sensibilidad al cambio se aplicó el ECOE a 25 médicos residentes antes y después de un curso de entrenamiento en habilidades de comunicación. Para la validez discriminativa y confiabilidad de la escala CICAA se elaboraron 02 videos que mostraban un encuentro clínico entre un médico residente y una paciente: "Comunicación efectiva" y "Comunicación no efectiva".

Análisis estadístico: Se utilizó en índice de validez de contenido. Se utilizó el Wilcoxon signed-rank test para la sensibilidad al cambio; t student para comparar las medias de las calificaciones para la validez discriminativa; el Alfa de Cronbach para la consistencia interna; los índices Kappa de Fleiss y de Cohen para la confiabilidad inter evaluador e intra evaluador, respectivamente. Se consideró un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo (IC:95%).

Resultados: Se redactó el escenario "diagnóstico de diabetes mellitus" para la estación del ECOE. El comité de expertos brindó la "Escala CICAA modificada". Las medias de las calificaciones de los videos con y sin "Comunicación efectiva" fueron $19,45 \pm 8,08$ (IC 95%:15,87–23,03) y $41,31 \pm 6,28$ (IC 95%:38,53–44,10), respectivamente ($p < 0,0001$). El tamaño del efecto fue de 1,68. La consistencia interna fue de 0,94. Se obtuvo acuerdo inter-evaluador excelente ($k > 0,75$), bueno (0,75–0,40), pobre ($< 0,40$) en 1, 12 y 16 ítems respectivamente.

Conclusiones: El ECOE elaborado es válido para determinar sensibilidad al cambio. La escala CICAA modificada mostró adecuada validez discriminante y consistencia interna. Se obtuvo pobre acuerdo en casi la mitad de los ítems de la escala CICAA.

Palabras clave: comunicación clínica, ECOE

Team-Based Learning a distancia como Estrategia Educativa para Adultos durante la Pandemia por COVID-19. Análisis de la Experiencia en un Programa de Especialidad Médica Local

Hans Clausdorff Fiedler⁽¹⁾, Miquel Urquiza⁽¹⁾, Sofía Basauri Savelli⁽¹⁾

¹Sección Medicina de Urgencia, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Email: hjclausd@uc.cl

Objetivo: Evaluar la implementación de un curso de reanimación cardiopulmonar (RCP) para residentes de Medicina de Urgencia de la Pontificia Universidad Católica de Chile, utilizando la metodología de aprendizaje por equipos (TBL) en formato b-learning con sesiones sincrónicas a distancia.

Métodos: Se realizó una encuesta inicial del curso, evaluando la audiencia, contexto educacional, conocimiento sobre la metodología y expectativas previas de los alumnos. Se usaron preguntas abiertas y cerradas y una pauta de apreciación con escala tipo Likert. Se realizó además una encuesta final del curso explorando los niveles 1 y 2 de Kirkpatrick, utilizando una pauta de apreciación similar a la encuesta inicial. Los resultados se analizaron utilizando estadística descriptiva.

Resultados: El 100% ($n = 11$) y el 91% ($n=10$) de los alumnos contestó las encuestas inicial y final, respectivamente. Un 81,8% consideraba *insuficientes* sus conocimientos previos y *limitada* su experiencia para manejar una RCP. Un 45,5% no conocía la metodología propuesta. El curso fue evaluado con una nota promedio de 6.7 (IC 95% ± 0.284), destacando que el 90% de los alumnos califica la metodología como "efectiva". El 80% se sentiría "capacitado" y con "confianza" para liderar una reanimación de forma autónoma.

Discusión: Utilizando el modelo de Kirkpatrick para evaluación de programas, se evidencia que la metodología aplicada logró resultados satisfactorios en el nivel 1 (reacción de participantes) y en el nivel 2a (cambios de actitudes). A futuro, se deben implementar actividades que busquen alcanzar el nivel 2b (cambios en habilidades), sugerido por los alumnos al no existir actividades de práctica deliberada.

Conclusiones: La implementación de una estrategia a distancia basada en TBL es efectiva, logrando obtener resultados satisfactorios en los Niveles 1 y 2Aa de Kirkpatrick. Se debe investigar la implementación de metodologías adicionales que permitan explorar niveles superiores.

Palabras Clave: Team-Based Learning, Educación a Distancia, Reanimación Cardiopulmonar

Ophthalmology Training in Latin America: Compliance with Global Accreditation Standards

Ana Gabriela Palis⁽¹⁾, Fernando Arévalo J.⁽²⁾, Fernando Barría von Bischoffshausen⁽³⁾, Juan Batlle Pichardo⁽⁴⁾, Miriam Cano Fleitas⁽⁵⁾, Javier Casiraghi⁽⁶⁾, Shirley Cuentas Alborta⁽⁷⁾, Ángela M. Fernández Delgado⁽⁸⁾, M. Auxiliador Monteiro Frazao⁽⁹⁾, Karl C. Golnik⁽¹⁰⁾, Eduardo P. Mayorga Eduardo⁽¹¹⁾, José A. Roca Fernández⁽¹²⁾, Jorge E. Valdez García⁽¹³⁾, Eduardo Viteri Coronel⁽¹⁴⁾

¹Servicio de Oftalmología, Hospital Italiano de Buenos Aires. Centro para la Investigación en Educación para Profesionales de la Salud, Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina. Email autora principal y presentadora: gpalis@gmail.com

²Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins Medicine, Baltimore, Estados Unidos de América.

³Universidad de Concepción, Chile.

⁴Centro Láser, Santo Domingo, República Dominicana.

⁵Universidad Católica de Asunción, Paraguay.

⁶Universidad de Buenos Aires, Argentina.

⁷Instituto Nacional de Oftalmología, La Paz, Bolivia.

⁸Hospital Militar Central, Bogotá, Colombia.

⁹Departamento de Oftalmología de Santa Casa de Sao Paulo, Brasil.

¹⁰Cincinnati Eye Institute, University of Cincinnati, OH, Estados Unidos de América.

¹¹Hospital Universitario Austral, Buenos Aires, Argentina.

¹²Oftalmólogos Contreras, Lima, Perú.

¹³Hospital Zambrano Hellion, Tecnológico de Monterrey, México.

¹⁴Centro Oftalmológico Humana Visión, Guayaquil, Ecuador.

Purpose: To describe Latin America ophthalmology residency programs' compliance with the World Federation for Medical Education accreditation standards, with the objective of analyzing the situation of the region in terms of strengths and weaknesses and, subsequently, seek opportunities for improvement and provide feasible recommendations to increase the quality of resident training.

Methods: An electronic survey was sent by email to 258 residency programs in 18 out of 20 countries of the region, between February and March 2019, consisting of 39 questions about program mission and outcomes, the educational program, assessment of trainees, trainees, trainers, educational resources, program evaluation, governance and administration, continuous renewal, and surgical program.

Results: 138 complete surveys representing 138 distinct training programs were obtained (53.49%). The most significant deficits found were: lack of protected time for study, research, and courses; underutilization of journal clubs, scarcity of published research papers; high proportion of lectures taught by residents; lack of rotations through Low Vision, Histopathology, Neuro-ophthalmology, and Oncology; prevalence of service over education; lack of assessment of the full spectrum of professional competence; non-compliance with minimum numbers of recommended surgical procedures; lack of autonomy in the selection of residents and in making decisions about the budget allocated to programs; absence or underutilization of continuous improvement processes; poor formal training of instructors.

Discussion: The conscientious scrutiny and identification of problems can be carried out using the frame proposed by the WFME to facilitate improvement of residency programs in an organized and progressive way.

Conclusion: This is the largest study that has been conducted to investigate the situation of ophthalmology residency programs in Latin America, that shows the strengths and weaknesses of resident education. This analysis will facilitate the design of solutions to improve residency training in the region.

Keywords: program accreditation – residency education

Estrategias de Enseñanza mediadas por Tecnologías de Comunicación e Información (TIC) en un Curso para Residentes en contexto de Pandemia

María Alejandra Fernández ⁽¹⁾, Gustavo Castaño ⁽¹⁾, Ximena Varela ⁽²⁾, Laura Rosenfeld ⁽³⁾, Karina Frieria ⁽⁴⁾

¹Profesora Adjunta de la Cátedra de Fisiopatología, Facultad de Bromatología, Universidad Nacional de Entre Ríos. Coordinadora Académica del Curso de Metodología de la Investigación en Salud, DGDlyDP, Ministerio de Salud. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA), Argentina. Email: alejandra.fernandez@uner.edu.ar. Email: castano@intramed.net

²Docente, Sociedad Argentina de Kinesiología, Argentina

³Docente, Municipalidad de La Matanza, Argentina

⁴Psicopedagoga, Hospital de Morón, Argentina

Introducción: El aislamiento social preventivo obligatorio durante el primer semestre de 2020 exigió la modificación en la propuesta de enseñanza en los cursos dictados para residentes.

Objetivo: Describir la aplicación de estrategias didácticas mediadas por TIC en un curso de Metodología de Investigación en Salud, modalidad virtual y autoadministrado, para múltiples residencias y sedes dependientes del Ministerio de Salud de GCABA, realizado en contexto de pandemia.

Método: Estudio de caso, descriptivo con enfoque cuali/cuantitativo. El curso se desarrolló en un entorno virtual (aula) sobre la plataforma Moodle. Se utilizaron diferentes actividades (lección, tarea y cuestionarios) y recursos (libro) provistos en la plataforma para fomentar las competencias sobre producción de datos, análisis e interpretación de los resultados. Los contenidos se presentaron como hipertextos, y videos (clases y entrevistas). A través de la herramienta "lección", se propusieron actividades de toma de decisión en la enseñanza de análisis de datos. La calidad de los aprendizajes fue evaluada mediante cuestionarios ad hoc. Se indagó a los participantes sobre su apreciación sobre la modalidad y estrategias didácticas y percepción de los aprendizajes, mediante un cuestionario.

Resultados: la participación en las actividades se evaluó utilizando las herramientas que ofrece la plataforma. El 76% de los participantes aprobó el curso. Los participantes refirieron alto grado de satisfacción en los aspectos referidos a la modalidad y estrategias didácticas (ver Gráfico).

Discusión: Las modificaciones llevadas a cabo sobre un curso previamente diseñado para una modalidad mixta, pudieron implementarse utilizando TIC, en combinación de diferentes estrategias de enseñanza.

Conclusión: Las TIC se presentan como un conjunto de herramientas y recursos didácticos de gran valor para la mejora de la enseñanza y del aprendizaje sobre diferentes áreas del conocimiento, y representan una oportunidad para implementar cursos de modalidad autoadministrada.

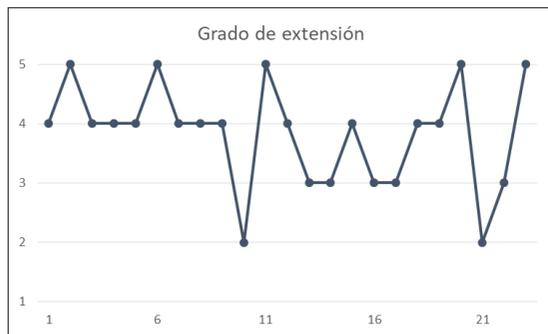
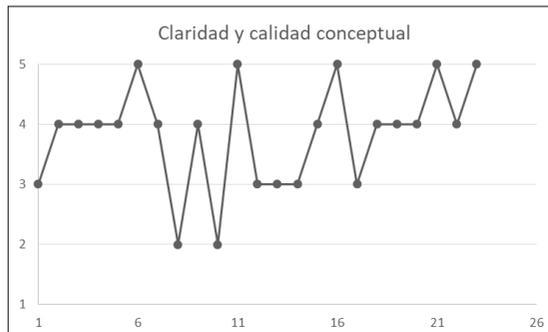


Gráfico. (1 es el nivel más bajo; 5 el más alto)

Palabras clave: TIC, estrategias didácticas

Lack of Mentoring, Protected Time and Gender GAP: Major Barriers for Research in Residency

Tomás Merino ⁽¹⁾, Viviana Rojas ⁽¹⁾, Eduardo Fuentes-López ⁽¹⁾, César Sánchez ⁽¹⁾, Margarita Pizarro ⁽¹⁾, Lorena Cifuentes ⁽¹⁾, Mauricio Cuello ⁽¹⁾, Jorge Carvajal ⁽¹⁾, María Elvira Balcells ⁽¹⁾, Arnoldo Riquelme ⁽¹⁾

¹Pontificia Universidad Católica de Chile. Email: tmerino@med.puc.cl

Background: There is a lack of information about research developed by residents from developing countries. We aimed to evaluate barriers and facilitators for research in residency programs in a Latin-American Faculty of Medicine.

Methodology: We used a mixed methodology. For Qualitative research, focus groups (Grounded Theory) were conducted with faculty and residents with a semi-structured interview. For Quantitative research, surveys were administered to residents and Faculty members. For the psychometric properties of the questionnaire, factor analysis and scree plot (validity); Cronbach alpha and Intraclass Correlation coefficient, (reliability) were carried out. Fisher exact test, Mann-Whitney, and ordinal regression models were used.

Results: Focus groups including 10 faculty and 15 residents were carried out to identify the following domains: a) facilitators for resident involvement, b) barriers, c) strategies to introduce research in the curriculum, d) arguments supporting research activities during residency, and e) profile of residents motivated in research. The lack of protected time and absence of proper mentoring were identified as major barriers by both residents and faculty. Forty-four faculty (26 female) and 65 residents (32 female) completed the surveys. They agreed that residents should participate in research. Gender gap related to international publications (34% vs 66% female/male; $p < 0.05$) and females perceived that research activities 'competes with other activities' (OR: 2.04 CI 95% 1.03-4.07, $p < 0.05$).

Conclusions: Residents and faculty highly value research in a Latin-American university. The presence of a gender gap, lack of protected time, and mentoring stand out as the main barriers. To establish interdisciplinary mentoring program between residents and researchers. Promote with funds and elective rotations for residents interested in research and to reward proposals that consider gender equity promoting female participation are proposed strategies enhance research activities in residency.

Keywords: Competency-Based Education, Research

Uso de Estudiantes Estandarizados(es) como Estrategia para la Adquisición de Habilidades Docentes en Residentes de Pediatría

Sandra Ximena Jaramillo-Rincón ⁽¹⁾, Aldo Beltran-Pérez ⁽²⁾

¹Profesor asistente Universidad de los Andes-Clinica de Marly, Colombia. Email: sx.jaramillo@uniandes.edu.co

²Residente 3 año Pediatría Universidad de los Andes, Colombia

Introducción: Una de las responsabilidades de los residentes es enseñar a otros, resultando importante el entrenamiento docente para el cumplimiento de dicha responsabilidad, favoreciendo desenlaces en la atención y el desempeño clínico de los residentes. La utilidad y alcance del uso de pacientes estandarizados (PS) en diferentes contextos de enseñanza clínica es ampliamente conocido, no obstante, la utilización de este formato en el entrenamiento de residentes en habilidades docentes no se encuentra bien documentado.

Objetivo: Describir la percepción del uso de “Estudiantes estandarizados” (ES) como estrategia de enseñanza del curso de formación de “Residentes como docentes” del programa de Pediatría de la Universidad de los Andes.

Materiales y métodos: Una encuesta virtual evaluó la percepción de los residentes de pediatría del primer curso de habilidades docentes basados en el modelo Kirkpatrick y el uso de ES en los ámbitos de enseñanza y evaluación del curso.

Resultados: De los 6 residentes participantes, el 83,3% corresponden a mujeres. Todos los residentes consideran que el uso de ES en el curso es útil o muy útil en el proceso de adquirir habilidades docentes; y la mayoría recomendaría siempre o casi siempre su uso para la enseñanza de habilidades docentes relacionadas con establecer una relación con estudiantes, dar una clase, enseñar en escenarios clínicos, dar retroalimentación y evaluar. Solo un residente se reportó indiferente respecto recomendar estudiantes estandarizados para la enseñanza de dos habilidades docentes: enseñar en escenarios clínicos y evaluar.

Discusión y conclusiones: Si bien la muestra utilizada es pequeña, los resultados iniciales sugieren que los encuentros con ES son una alternativa válida tanto para la enseñanza como la evaluación de diferentes competencias y habilidades docentes, con una amplia aceptación por parte de los estudiantes. Los encuentros con estudiantes estandarizados se pueden utilizar como un medio para practicar habilidades, estandarizando las experiencias de los residentes ayudándoles a ganar confianza y experiencia en diferentes entornos docentes.

Palabras clave: Paciente estandarizado, Residente como docente

El Desafío de la Preparación Virtual del Concurso de la Residencia de Pediatría: Análisis de una Encuesta de Satisfacción. Uruguay Año 2020

Lucía Rivero ⁽¹⁾, Mónica Pujadas ⁽¹⁾

¹Hospital Pediátrico - Centro Hospitalario Pereira Rossell - Facultad de Medicina Universidad de la República, Uruguay

Introducción: La pandemia de SARS-CoV-2 COVID 19 obligó implementar nuevas formas de enseñar, cobrando la virtualidad un rol fundamental. La preparación del concurso de la residencia en pediatría se realiza mediante encares, con discusión de casos clínicos del temario, abordando aspectos diagnósticos, terapéuticos y pronósticos.

Objetivos: Analizar las características de los aspirantes a la residencia de pediatría en el año 2020 y evaluar su satisfacción de los encares virtuales.

Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron los aspirantes al concurso de Residencia de Pediatría del 2020, confeccionando una base de datos. Modalidad virtual con grabación, por plataforma Zoom^{MR}. Envío de historias clínicas 24-48 hrs previas. Se realizó una encuesta de satisfacción mediante un cuestionario autoadministrado. Las variables fueron: edad, procedencia, participación, calidad, modalidad, frecuencia, roles y sugerencias. El análisis estadístico se estableció en base a medidas de resumen y pruebas de significancia considerando una diferencia estadísticamente significativa a un valor de p menor o igual a 0,05.

Resultados: En el período Agosto-Octubre 2020 se realizaron 22 encares. Participaron entre 46 y 76 concursantes de un total de 102, 10 docentes de las 3 Clínicas Pediátricas de la Facultad de Medicina y Jefa de Residentes.

Respondieron cuarenta concursantes, 25 de Montevideo, 13 del interior y 2 extranjeros, con edades de 25 a 56 años, mediana 29. 40 consideraron a los encares muy útiles. 27 evaluaron muy positiva la virtualidad y optarían mantenerla y 13 optarían por una modalidad virtual y presencial combinada. 39 evaluaron como muy útil el rol de la Jefa de Residentes y 1 lo evaluó como útil y prescindible. La participación de las tres clínicas pediátricas fue evaluada como muy positiva en 31 casos y el resto como positivo. Las grabaciones fueron muy positivas para 26 concursantes que las retomaban y positivas para 14 en caso de no haber participado. Las sugerencias fueron: envío de historias con mayor antelación (3), generar instancia de

dudas (3), más instancias y horarios variados (12) y participación del servicio de emergencia (3). Se destacan comentarios de gratitud y conformidad con la actividad (16).

Discusión: La actividad y modalidad fueron evaluadas como muy positiva o positiva. Los distintos roles se consideraron necesarios. Las sugerencias serán consideradas para futuras instancias. Interesaría conocer la percepción de los docentes y analizar los casos que no respondieron.

Conclusiones: Se necesitan modelos innovativos para enfrentar los desafíos del distanciamiento social. La virtualidad fue de gran apoyo y fue evaluada como muy positiva y positiva por esta población.

Palabras Claves: Concurso, Pediatría

La Simulación Híbrida mejora el desempeño Técnico y no Técnico en Artrocentesis de Rodilla

Cristián Ruz ⁽¹⁾, Pablo Besa ⁽¹⁾, Catalina Vidal ⁽¹⁾, Sebastián Irrázaval ⁽¹⁾, Arnoldo Riquelme ⁽²⁾

¹Departamento de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. Email autor principal y presentador: cnruz@uc.cl

²Departamento de Gastroenterología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Objetivo: La artrocentesis de rodilla (AdR) es un procedimiento frecuente, que debiera realizar todo médico general. Sin embargo, el 83% de los internos de medicina en Chile refieren sentirse mal preparados para su desempeño. Además, su éxito varía entre el 50% y 93% en residentes de traumatología. El objetivo fue implementar un escenario de simulación híbrida de AdR para entrenar a estudiantes.

Método: Estudio experimental. Diseñamos un escenario de simulación híbrida, con un paciente entrenado mediante un guion con sospecha de artritis séptica, exámenes, insumos, un asistente y un modelo de punción adosado a la rodilla real del paciente para ser puncionado. Enviamos un instructivo escrito y audiovisual previo al escenario con la técnica del procedimiento. Un docente evaluó aspectos técnicos y no técnicos con una pauta de observación directa y entregó feedback al finalizar cada sesión. Se entrenaron internos y médicos residentes (cuatro sesiones) y se comparó su rendimiento contra traumatólogos (una sesión). Mediante un modelo multinivel se compararon las diferencias de promedio inter e intra grupos en los ítems técnicos y no técnicos, considerando significativo $p < 0,05$ (STATAv.14).

Resultados: Reclutamos 28 estudiantes y seis traumatólogos. Los estudiantes mejoraron 0,5 puntos entre las sesiones uno y dos ($p < 0,01$) y 0,9 puntos entre la uno y cuatro ($p < 0,01$). No encontramos diferencias significativas entre la tercera y cuarta sesión ($p = 0,464$). Al compararse con expertos, las primeras dos sesiones de los estudiantes fueron significativamente inferiores ($p < 0,001$ y $p < 0,01$, respectivamente). En cambio, no hubo diferencias entre las sesiones tres y cuatro comparado con expertos ($p = 0,158$ y $p = 0,598$ respectivamente).

Conclusión: El entrenamiento de estudiantes en AdR mediante simulación híbrida mejora el desempeño no sólo de habilidades técnicas sino también de las no técnicas, hasta niveles comparables con expertos.

Palabras clave: Artrocentesis, habilidades

Certificación de Habilidades Prácticas Remota y Diferida mediante innovadora Plataforma Virtual

Francisca Belmar ⁽¹⁾, Iván Paul ⁽¹⁾, Catalina Ortiz ⁽¹⁾, Francisco Molina ⁽¹⁾, Javier Vela ⁽¹⁾, Caterina Contreras ⁽¹⁾, Gabriel Escalona ⁽¹⁾, Pablo Achurra ⁽¹⁾, Julián Varas ⁽¹⁾

¹.Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile. Email: fabelmar@uc.cl

Objetivo: Diseñar, validar e implementar una evaluación que permita certificar habilidades quirúrgicas empleando modelos de simulación, con evaluación remota y diferida mediante el uso de una plataforma virtual.

Métodos: Un grupo de 16 cirujanos en proceso de revalidación de título en Chile participaron de un ECOE previamente validado compuesto de 8 estaciones. Las estaciones fueron: (1) nudos y sutura básica, (2) anastomosis intestinal, (3) ostomías, (4) laparoscopia, (5) anastomosis vascular, (6) lesión pulmonar, (7) lesión cardiaca y (8) descanso. Posteriormente estas se ponderaron según su relevancia en la práctica clínica. Todos los procedimientos se grabaron desde dos ángulos complementarios y fueron subidos a una plataforma virtual en la cual eran evaluados de forma ciega por expertos. Se utilizaron distintas escalas de evaluación: OSATS global (60%), escala específica (25%), calidad producto final (7,5%), culminación del producto (7,5%). El puntaje de corte de aprobación fue establecido por un grupo de expertos de la Corporación Nacional de Especialidades Médicas (CONACEM) en un 75%. Una vez finalizado el examen los participantes respondieron una encuesta de satisfacción.

Resultados: Se realizaron dos ECOE de 8 cirujanos cada uno, con una duración promedio de 3:40h. Respecto a la caracterización de los participantes, destaca que uno de cada cuatro participantes era de sexo femenino y la mayoría correspondía a extranjeros (93,75%). El puntaje promedio obtenido fue de 82% (72 - 91), con solo un participante que reprobó la evaluación (6,25%). Los participantes evaluaron de forma positiva el examen y la organización.

Discusión: Este examen es innovador en nuestro país, implementando un nuevo sistema de evaluación remoto y diferido mediante el uso de plataformas digitales.

Conclusiones: Es posible certificar de forma masiva y en corto tiempo a cirujanos mediante un examen práctico que evalúe habilidades técnicas de manera remota y diferida.

Palabras Clave: certificación, especialidad

Utilización de una Herramienta Digital de Registro de Procedimientos para Evaluar el Impacto de la Pandemia sobre el Entrenamiento de Residentes de Anestesiología

Mariana Roseblatt ⁽¹⁾, Ana María Tartari ⁽¹⁾, Mariela Agurto Mariela ⁽¹⁾, Patricia Cisternas ⁽¹⁾, Mario Portilla ⁽¹⁾

¹Programa de Anestesiología, Universidad de los Andes, Chile. Email contacto: anestesiologia@uandes.cl

Objetivo: Establecer la utilidad de una herramienta digital de registro de procedimientos para cuantificar el impacto de la pandemia COVID-19 en la docencia clínica en un Programa de residencia en Anestesiología.

Métodos: El Programa de residencia en Anestesiología de la Universidad de los Andes, cuenta desde el 2019 con un portafolio digital que incluye un registro de procedimientos. Se realizó una comparación de los números y tipos de procedimientos realizados por residentes de primer año durante 2019 y 2020. El análisis se realizó mensualmente durante los 5 meses de extensión de la rotación inicial del Programa.

Resultados: Como efecto de la pandemia y de la reestructuración tanto del componente asistencial como educativo del Programa, se observó una disminución de un 80% en promedio en el número de procedimientos realizados por los residentes de primer año, entre los meses de abril a agosto del 2020. En abril se realizó tan solo un 46% de los procedimientos realizados en comparación con el 2019,

mientras que en agosto se aumentó a un 130%. Esta variación está relacionada con la mejoría de la situación sanitaria nacional durante el mes de agosto, pero también con la adecuación realizada por el Comité Docente del Programa en base a la evaluación de los registros de procedimientos, lo que permitió redirigir recursos y mejorar las oportunidades educativas de los residentes.

Discusión: La evaluación regular del registro de procedimiento, así como su comparación con los registros históricos resulta ser una herramienta cuantitativa útil no solo para evaluar la condición general del Programa sino también para evaluar las necesidades individuales de cada residente, especialmente en tiempos de crisis, como durante la pandemia COVID-19.

Conclusiones: Esta herramienta provee la evidencia necesaria para guiar las decisiones sobre la adecuación del Programa con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos educativos.

Palabras clave: registro de procedimientos, pandemia

Aplicación Digital para evaluar 360° La Práctica Clínica de los Residentes

Roberto Gonzalez Habib ⁽¹⁾, Blanca Aurora Pérez Rodriguez ⁽¹⁾, Landy Aracely Denne Alanís ⁽¹⁾

¹Universidad de Monterrey (UEM)/Hospital Christus Muguerza Conchita. (Monterrey Nuevo León, México). Email contacto autor principal y presentador: drgzhabib@gmail.com

Objetivo: Evaluar el logro de competencias clínicas de los residentes de Ginecología y Obstetricia mediante un portafolio digital de evidencias.

Métodos: En conjunto con el área de ingeniería se diseñó una aplicación tecnológica Web, en la cual se programan los hospitales a rotar, horarios, actividades a realizar, asigna los tutores y enlista los procedimientos derivados del proceso de atención médica a realizar, propias de la especialidad. El tutor clínico puede evaluar desempeño del residente y a su vez, el residente evalúa la tutoría, permite al alumno seguimiento de rotaciones, avance de sus actividades y la calificación otorgada por su tutor basada en su desempeño; el tutor clínico obtiene retroinformación inmediata de la evaluación que realiza el alumno.

Resultados: Después de 2 años de su uso, esta plataforma ha permitido descartar sedes clínicas, decidir que tutor clínico continua, en base a la evaluación que realizan los residentes, de ellos arroja la puntuación obtenida en forma individual por su desempeño, por día, por mes y por año, así como por año de residencia, convirtiéndose en un portafolio de evidencia que el residente al final

de su entrenamiento entrega al Consejo de Certificación de su especialidad, los residentes han manifestado que esta aplicación les permite ahorrar tiempo en reportes y conocer el avance de sus competencias.

Discusión y conclusiones: La formación de especialistas es una gran responsabilidad de las instituciones educativas y de salud las cuales deben tener la infraestructura académica-administrativa que garantice las experiencias clínicas que requiere el residente, el contar con esta herramienta permite tener las evidencias del cumplimiento de esa formación. Aplicación patentada e implementada en todos los programas de residencias médicas del sistema Christus Muguerza.

Palabras clave: evaluación digital

Análisis de Paracentesis y Toracocentesis al Inicio del Trayecto: Unificando Destrezas en Medicina Interna (Estudio "APTITUD-MI")

Francisca Hechenleitner ⁽¹⁾, David Chilibuina ⁽¹⁾, Francisco Inalaf ⁽¹⁾, Esteban Araos ⁽²⁾

¹Residente Medicina Interna Pontificia Universidad Católica de Chile. Email autor principal: fahechenleitner@uc.cl. Email presentador: fjonalaf@uc.cl

²Médico Internista Hospital Sotero del Río, Pontificia Universidad Católica de Chile

Objetivo: Determinar nivel de competencia de residentes de medicina interna (MI) en paracentesis (PC) y toracocentesis (TC).

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal. Muestra por conveniencia, residentes que ingresan a 1er año de MI UC el 2019 (evaluados a los 6 meses) y 2020 (evaluados el 1er mes). Se realizó cuestionario on-line con datos demográficos y respecto a experiencia previa. Se evaluó la ejecución de TC y PC por simulación con pautas estandarizadas y se realizó registro por autoreporte de cantidad de PC y TC hasta Diciembre 2020.

Resultados: El 72% tiene entre 26 a 31 años, 55% médico general de zona. El 41% había realizado 0 a 1 PC y 53% 0 a 1 TC previo al ingreso. Instrucción formal con simulación había recibido 28% en PC y 21% en TC. Hasta Diciembre 2020 la mediana de TC fue 2 y 0 y mediana de PC 7 y 2 en generación 2019 y 2020, respectivamente. En simulación, 0% aprobó pauta checklist de PC y 11% de TC. En Pauta OSATS se aprueba sólo dominio conocimiento. En confiabilidad, 18% de los evaluados al mes y 57% de los evaluados a los 6 meses logran PC sin supervisión; y en TC es 9 y 24% respectivamente.

Discusión: Hay baja aprobación de pautas, mostrando un punto a optimizar en la formación de MI. Aprobar el dominio conocimiento, muestra que se cuenta con teoría. Sólo bajo porcentaje estaría capacitado para realizar una TC y PC sin supervisión de forma segura. Esto podría mejorar con práctica, pero hay baja exposición y es dispar entre becados.

Conclusiones: Los residentes no cuentan con las competencias suficientes para realizar TC y PC al ingreso. Hay leve mejora en confiabilidad en evaluados a los 6 meses, pero insuficiente. Instrucción formal con práctica liderada en simulación mejoraría su rendimiento.

Palabras clave: competencias, simulación

Impacto de la Pandemia de COVID-19 en los Programas de Residencia de Oftalmología en Chile

Eduardo Pimentel ⁽¹⁾, Juan Verdaguer ⁽¹⁾

¹Universidad de Los Andes, Chile. Email autor principal y presentador: edopimentel@gmail.com

Objetivo: Evaluar objetivamente el impacto de la pandemia de COVID-19 en los programas de residencia de oftalmología de Chile.

Método: Estudio transversal. Se envió una encuesta a residentes y jefes de programa de las residencias de Chile en mayo del 2020. Se evaluó el impacto de la pandemia en la práctica clínica, en el desarrollo de habilidades quirúrgicas, en la adquisición de conocimientos teóricos y en la realización de proyectos de investigación. Además, se evaluaron las medidas de mitigación para enfrentar las brechas programáticas y el rol de los residentes en el enfrentamiento de la pandemia.

Resultados: Se recibieron las respuestas de 43 residentes (58%) y 8 jefes de programa (73%). Producto de la redistribución de recursos médicos y de las medidas de aislamiento hubo una disminución en más de un 75% en las actividades clínicas ($p < 0,0001$), realización de procedimientos ($p < 0,0001$) y cirugías ($p < 0,0001$) respecto a la práctica clínica habitual. Durante este periodo, hubo un aumento en conferencias y seminarios ($p = 0,02$). La mayoría de los participantes estimó que la pandemia afectó de manera negativa la realización de proyectos de investigación. Un 75% de los programas de residencia tomaron medidas de mitigación. Un 55% de los residentes debió realizar atención médica en unidades de medicina interna para enfrentar la pandemia.

Discusión: Nuestro estudio revela que como consecuencia de la pandemia hubo un aumento de las actividades teóricas pero una disminución en las actividades clínicas prácticas. Además, la

mayoría de los proyectos de investigación tuvo que ser modificado o detenido. Resultados similares han sido publicados.

Conclusiones: Este estudio describe el impacto del COVID-19 en las diferentes áreas de entrenamiento de residentes de oftalmología en Chile. La atención clínica, y la realización de procedimientos y cirugías son las áreas más afectadas. Medidas fueron tomadas para mitigar estos déficits.

Palabras claves: COVID19, Residencia

Diseño e Implementación de un Programa de Apoyo al Bienestar de Residentes y Becarios/as en un Hospital Universitario

María Ormaechea ⁽¹⁾, María Nardi ⁽¹⁾, Mariana Pedace ⁽¹⁾, Gala Santini Araujo ⁽¹⁾, Silvia Carrio ⁽¹⁾, Griselda Bratti ⁽¹⁾, Gabriela Pérez Raffo ⁽¹⁾

¹Hospital Italiano de Buenos Aires; Instituto Universitario del Hospital Italiano, Argentina. Email: maria.ormaechea@hospitalitaliano.org.ar

Introducción: Desde hace años se estudia el clima de aprendizaje y el bienestar en programas de residencias de profesionales de la salud como aseguramiento y garantía de calidad de la enseñanza, sobre todo cuando distintos análisis actuales hablan de situaciones de alto desgaste en esta etapa formativa. En el 2019, se conformó un equipo interdisciplinario enfocado en el bienestar de Residentes y Becarios/as (RyB). El programa fue puesto en marcha en abril de 2020.

Objetivos: Presentar el diseño e implementación de un programa que atienda el bienestar de RyB en un Hospital Universitario y evidenciar su importancia durante la pandemia COVID-19.

Métodos: Se implementaron reuniones de trabajo semanales, talleres sincrónicos virtuales con responsables docentes y jefes de residentes (JR), entrevistas virtuales individuales y grupales. Se instauró una línea de comunicación directa y confidencial. Se articuló la propuesta con otros programas institucionales y se generó un registro y sistematización de la información.

Resultados: De los 49 programas existentes en nuestro hospital, participaron integrantes de 35 residencias en 9 encuentros sincrónicos, siendo 22 coordinadores y 27 JR. En estos encuentros, se resaltó la sensación de vulnerabilidad y los posibles recursos para adaptarse a la nueva realidad. Se realizaron 17 entrevistas personales confidenciales, solicitadas por los/as residentes a partir de la difusión del programa en búsqueda conjunta de estrategias de afrontamiento, autorregulación emocional y reforzamiento

de la red de apoyo social. Además, se realizaron 3 entrevistas con equipos docentes buscando estrategias para encarar conflictos internos propios del contexto.

Conclusiones: Del recorrido realizado y aquí analizado, se advierte la importancia de este programa orientado al bienestar de RyB, ya que son quienes están en la primera línea de trabajo y cuentan con menos experiencia y, posiblemente, menos herramientas para afrontar situaciones de estrés tan particulares e inéditas como las actuales.

Palabras claves: Bienestar, Residencias Profesionales de la Salud.

Evaluación del impacto de la Pandemia por COVID-19 en la Docencia junto a la Cama del Paciente en Residentes de Medicina de Urgencia en Chile

Miquel Urquiza Ruiz ⁽¹⁾, Hans Clausdorff Fiedler ⁽¹⁾, Valentina Vásquez ⁽¹⁾, Sofía Basauri Savelli ⁽¹⁾

¹Sección Medicina de Urgencia, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Email contacto: hjclausd@uc.cl

Objetivo: Evaluar el impacto que la pandemia por COVID19 ha tenido sobre la docencia clínica de postgrado en Medicina de Urgencia (MDU) en Chile. Se exploran aspectos de supervisión clínica, exposición a pacientes, aprendizaje y experiencia de residentes durante la pandemia.

Métodos: este estudio corresponde a a primera etapa de un estudio de caso de métodos mixtos. Se envía la encuesta a los residentes de 2º y 3º año de los 10 programas de residencia en MDU en Chile. Se realiza una encuesta de apreciación online con preguntas tipo Likert, (1 a 5) analizadas cuantitativamente con estadísticas descriptivas y una pregunta abierta analizada cualitativamente a través de análisis temático.

Resultados: se obtiene una tasa de respuestas de 44% (n=118), representando a 9 de los 10 programas existentes. La mayoría refiere que un cambio en la supervisión clínica (4, RIC 3-5), destacando una disminución del tiempo, sintiéndose más solos en su práctica clínica. Respecto de la exposición a pacientes, la mayoría refiere un aumento en cantidad (5, RIC 4-5), en especial pacientes críticos. Destacan haber aprendido el manejo de pacientes críticos de forma más independiente gracias a la pandemia (5, RIC 4-5). Considerando su experiencia, no refieren claramente un impacto negativo en su aprendizaje (3, RIC 2-4), y se sienten preparados a través de su formación. En la pregunta abierta sobre su experiencia, destaca que un 23% describe este período como una oportunidad

única de aprendizaje, y varios que ha tenido un impacto positivo sobre su formación, en especial en el desarrollo de autonomía. Se describen como causas de la disminución de docencia el cansancio de los tutores y el aforo limitado en áreas clínicas.

Discusión: Si bien se describe disminución en supervisión y docencia clínica, esto se acompaña de un aumento de exposición a pacientes críticos y desarrollo de mayor autonomía, apreciado como positivo. Esto puede estar explicado al incluir residentes de años superiores quienes tienen como objetivo de formación alcanzar un trabajo más independiente. Esta primera etapa de estudio de caso permite sentar bases para la exploración en mayor profundidad de estos hallazgos.

Conclusiones: la pandemia por COVID-19 ha tenido impactos positivos y negativos sobre la formación de residente de MDU en Chile. La emergencia sanitaria ha ofrecido una oportunidad única de aprendizaje a los residentes de esta especialidad.

Programa de Mentoreo para Médicos Residentes: Acompañamiento en la Pandemia COVID-19

Óscar Valencia ⁽¹⁾, Mary Ana Cordero Díaz ⁽¹⁾, Antonio Dávila Rivas ⁽¹⁾, Carlos Félix Arce ⁽¹⁾, Alfonso Padilla ⁽¹⁾

¹Tecnológico de Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud Tec Salud, México. Email presentador: ovalenci@tec.mx. Email contacto: macorderodiaz@tec.mx

Objetivo: El propósito del Programa de Mentoreo para Médicos Residentes en un Programa Multicéntrico en el norte de México es mejorar los resultados educativos de los residentes, apoyar su bienestar personal y sus planes profesionales futuros.

Método: Los participantes de este estudio fueron 290 médicos residentes en seis centros y 122 profesores clínicos de 17 Programas de Residencia certificados como mentores en un Programa de Desarrollo Docente específico para Mentores.

Resultados: La implementación se inició en agosto de 2018, los residentes de 16 especialidades médicas participaron en la selección de su mentor y tuvieron 2 reuniones por semestre. En diciembre de 2019, se aplicaron encuestas de retroalimentación a residentes de 5 programas (n = 54), 59,2% (n = 32) respondió la encuesta, 21,9% tuvo más de dos sesiones de mentoría; 31,3% dos sesiones; 19,4% una sesión y 25,8% ninguna; 84,4% de los residentes se mostró satisfecho con su mentor y el 75% consideró el programa relevante en su formación y en sus futuras decisiones profesionales. Debido

a la contingencia por la pandemia, se transformó el Programa implementando desde abril 2020 un formato en línea para registrar sesiones de mentoría. Hasta la fecha participaron respondiendo 169 residentes, 27,9% (n = 48) reportando 1 sesión, 22,1% (n = 38) reportando 2, 47,9% (n = 81) reportando 3 o más, y 1,18% (n = 2) ninguna. La reunión virtual fue la más común (47,3%, n = 80), seguida de una reunión presencial (30,2%, n = 51).

Discusión: Los principales temas tratados fueron redes de apoyo, metas personales, académicas y responsabilidades como residente.

Conclusiones: Esta estrategia tiene como objetivo fortalecer las competencias de profesionalismo y humanismo en la medicina, y enfatizar la responsabilidad social de la profesión para contribuir al bienestar de los médicos residentes a través del acompañamiento en su formación y entrenamiento.

Palabras clave: mentoreo, acompañamiento

Diseño de Curso Salud Mental Infante-Juvenil como Estrategia para abordar Burnout en Residentes de Medicina Familiar

Victoria Binda ⁽¹⁾, Victoria Cuadra ⁽¹⁾, Carmen Lagos ⁽¹⁾, Solange Rivera ⁽¹⁾

¹Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile. Email: vbinda@uc.cl

Introducción: El programa de Medicina familiar mención niño PUC (MFN) aumentó en los últimos años el número de residentes con riesgo de burnout. Entrevistas con los residentes destacan falta de herramientas para el abordaje de casos de salud mental (SM) complejos que atienden desde su primer año de residencia.

Objetivos: Diseñar un curso de SM infante-juvenil para residentes de primer año de MFN que entregue herramientas para el adecuado manejo de niños, niñas y adolescentes (NNA) que consultan por problemas de SM frecuentes en forma ambulatoria y disminuya el riesgo de burnout asociado a su manejo.

Método: Encuesta previa anónima a residentes de I año de MFN para evaluar percepción de competencias y necesidades de aprendizaje. Diseño del curso incorporando los aspectos destacados por residentes.

Resultados: Encuesta: ante casos de SM complejos estoy de acuerdo o muy de acuerdo: 1/6 conozco redes de derivación, 0/6 cuento con herramientas para su manejo, 1/6 doy ayuda efectiva, 5/6 me siento abrumado, 4/6 me "llevo problemas a la casa".

Diseño: Curso b-learning. Duración: un semestre. Ambiente de seguridad, enfoque reflexivo en la persona del médico.

Primera parte: sesiones online sincrónicas teórico-prácticas que combinan presentaciones y trabajo en duplas basados en casos clínicos. Trabajo a distancia: lecturas, videos, tareas, portafolios.

Segunda parte: Componente práctico: Sesiones con entrevistas con pacientes en directo

Contenidos: Unidad 1) Políticas públicas y redes en SM infanto-juvenil. 2) Bases del desarrollo socioemocional. 3) Evaluación de NNA con problemas de SM 4) Problemas de SM frecuentes: diagnóstico y tratamiento. 5) Trabajo en SM y autocuidado.

Discusión: se espera que el curso diseñado logre entregar herramientas para el abordaje de NNA con problemas de SM que permitan disminuir la carga emocional asociada al manejo de estos pacientes en los residentes de medicina familiar niño.

Palabras claves: salud mental, herramientas

Postergación del Examen Único a partir de la Pandemia: Motivación en Rendir y Atención a Pacientes por parte de los Aspirantes

Katherine Korniejczuk ⁽¹⁾, Alfredo Eymann ⁽¹⁾, Antonio Freixas⁽¹⁾, Virginia Jalley ⁽¹⁾, Clara Facioni ⁽¹⁾, Roberta Ladenheim ⁽¹⁾

¹Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires (IUHIBA), Argentina. Email: katherine.korniejczuk@hospitalitaliano.org.ar

Introducción: En Argentina egresan aproximadamente 5000 médicos por año. Aunque existen vacantes para todos, menos de la mitad decide ingresar a una residencia. Este año el Examen Único que se rinde para el ingreso a residencias se vio postergado por la pandemia por COVID-19.

Objetivo: Describir las actitudes de los aspirantes a residencias del IUHIBA frente a la postergación del EU

Método: Se realizó una encuesta anónima a los aspirantes a las residencias médicas del IUHIBA. El mismo contaba de siete preguntas (seis cerradas y una abierta), que indagaban: sexo, tipo de universidad de egreso, continuación de la preparación para el examen, disminución del interés para ingresar a una residencia, consideración de cambiar de especialidad y atención a pacientes.

Resultados: Respondieron la encuesta 1403 aspirantes, (tasa de

respuesta 53,8%). El 62,9% de los aspirantes fueron sexo femenino. El 29% egresó de la Universidad de Buenos Aires, 22,6% de Universidades Nacionales, 26,2% Universidades Privadas y 22,2% Universidades Extranjeras. Sobre el interés de rendir el EU; el 62% lo mantuvo, el 20,7% lo incrementó, el 16,9% lo disminuyó y el 0,4% decidió no rendir. El 12,5% no continuó su preparación para el EU.

El 46,7% de los aspirantes atendió pacientes durante la cuarentena y el 8,6% consideró cambiar su especialidad. El 24,6% reparó cambiarse a una especialidad vinculada a la atención de pacientes en la pandemia: terapia intensiva, infectología, emergentología y clínica médica.

Discusión: Más del 10% no continuó su preparación para el EU y casi la mitad de los aspirantes atendió pacientes durante la cuarentena. El 24,6% de los aspirantes consideró cambiarse de especialidad.

Conclusiones: La postergación del EU a partir de la pandemia no afectó en gran medida el interés de los aspirantes por rendir el examen único. La atención de pacientes durante la cuarentena influyó a un porcentaje de estos a cambiarse a una especialidad vinculada a la atención de pacientes en pandemia.

Palabras clave: Ingreso a residencias, postergación examen único.

Preparándose, en medio de una Pandemia, para tomar Decisiones como Médico Especialista en Salud Pública

Marcelo Villalón C. ⁽¹⁾, Rodrigo Espinoza Farías ⁽¹⁾, Jorge Vilches Apablaza ⁽¹⁾

¹Programa de Formación de Especialistas en Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago, Chile. Email: mavillal@uchile.cl. Email: rodespinoza@ug.uchile.cl. Email: jorge.vilches@ug.uchile.cl

Objetivo (Propósito): Fortalecer, en residentes del Programa de Formación en Salud Pública de la Universidad de Chile (PFMESP), actitudes, conocimientos y habilidades respecto de la decisión y el proceso que le precede. Simultáneamente, empleando enseñanza remota de emergencia, desplegar un espacio de monitoreo y contención, con énfasis en estudiantes de primer año.

Método: A partir del benchmarking que el sector Salud ha realizado del mundo de la Aviación respecto de la toma de decisión, se diseñó un Seminario teórico-práctico en que se estudió la "decisión absurda". Mediante casos paradigmáticos de salud, aviación, navegación aeroespacial (NASA) y armada nuclear, reconociendo los procesos decisionales, actores participantes, cultura organizacional, contexto

histórico-cultural, institucionalidad, incluyendo las creencias. Residentes de primer año (n=3) trabajaron agrupados, mientras que lo hicieron de a dos y uno solo los estudiantes del año 2 (n=3). El residente de tercer año no participó, dada carga laboral y situación personal, de Seminario que en día y hora acordados se desarrolló en 22,5 horas directas y 67,5 indirectas entre mayo y noviembre.

Resultados: Los residentes destacaron: "...saqué mucho en limpio", "...ahora comprendo la toma de decisión como proceso, secuencial, reflexivo, variable, pero con elementos críticos mínimos", "proceso asociado a nociones de riesgo, institucionalidad, importante en el diseño-implementación de programas y políticas en salud pública", "se compartieron valoraciones y pensamientos sobre experiencias personales-familiares, lecturas, series de TV y cine, actividades sociales".

Discusión: Robustecer la toma de decisión, que en salud pública tiene consecuencias de mediano y largo plazo e implicancias poblacionales; en contexto de emergencia sanitaria por pandemia COVID-19 con tres nuevos residentes que ingresarían en abril, fueron las consideraciones para desarrollar un espacio de enseñanza-aprendizaje que seleccionara una materia disciplinaria esencial, y a la vez, permitiera dar seguimiento a estudiantes de manera sistemática.

Conclusiones: Experiencia en entorno de alta incertidumbre, satisfactoria para residentes y profesor.

Palabras clave: Enseñanza Remota de Emergencia, Toma de decisión

Uso de Software de Simulación como Herramientas de Docencia e Investigación en Postgrado Médico

Antonio Eblen-Zajjur ⁽¹⁾

¹Universidad Diego Portales, Facultad de Medicina, Chile. Email: antonio.eblen@udp.cl

Antecedentes: La especialización médica actual se fundamenta, hoy más que nunca, en un sólido y profundo dominio de conceptos en ciencias básicas, sin embargo, la necesaria permanencia del residente en las áreas clínicas hace tremendamente difícil el aprendizaje o reforzamiento de estos conceptos mediante experimentos y en laboratorios, lo cual limita los objetivos instruccionales a su lectura abstracta en el mejor de los casos, situación agravada actualmente por la pandemia. Muchos laboratorios y universidades en el mundo generan software de libre/gratis/abierto de simulación experimental en diversas áreas de directo interés para las especialidades médicas, sin embargo, están dispersos en la Web.

Objetivo: Crear un repositorio de libre acceso y actualización permanente de software de simulación en ciencias básicas de utilidad no solo en la formación de médicos especialistas sino para la comprensión y explicación de casos clínicos.

Método: Búsqueda permanente y periódica en la web con palabras claves Physiology Simulator y sus variantes: Pharmacology, Cardiology, Neurology, Biophysics, ECG, EEG, EMG, Epidemiology, etc. Criterios de inclusión: software de ciencias básicas o clínicas de interés en el programa de formación; acceso libre, abierto o gratis; versión completa; documentación disponible.

Resultados: Repositorio creado hace 25 años en la Universidad de Carabobo, Venezuela, en el 2020 fue actualizado en nuestra Facultad de Medicina de la Universidad Diego Portales, dispone de 86 programas con vínculos directos a últimas versiones en las áreas de Clínica, Farmacología, Fisiología y fisiopatología, Biología celular, Inmunología, Bioquímica clínica, Biofísica, Neurofisiología y neurología, Genética, Sociología, Psicología, Epidemiología, Radiología. El uso del software disponible y vinculado con el programa de formación tanto de pre como de postgrado médico fue evaluado al final de los cursos mediante una encuesta con escala Lickert (0-5) progresiva positiva con valores de (4,79±0,19; X±DE; n=12.456 alumnos de pregrado) y 4,61±0,32 (n=2.489 alumnos de postgrado). Varias tesis y publicaciones incorporaron estas herramientas en la generación de conocimiento.

Discusión y Conclusiones: El repositorio y el software disponible, contribuye a la formación del rol académico integral al afianzar los conocimientos en ciencias básicas vinculadas a la clínica. Adicionalmente, proporciona recursos atractivos para la investigación de postgrado. Repositorio disponible en:

<https://sites.google.com/view/translational-neuroscience-lab/home>

Palabras Clave: Software de simulación, Especialización médica

Implementación de un Curso de Habilidades Quirúrgicas y Procedimientos Básicos en Simulación para Residentes de Ortopedia y Traumatología

Catalina Vidal ⁽¹⁾, Aron Kuroiwa MD ⁽¹⁾, Luis Irribarra MD ⁽¹⁾, María Jesús Lira MSc ⁽¹⁾, Paula Pino MD ⁽¹⁾, Sebastián Irrarrazaval MD ⁽¹⁾, Pablo Besa MD, MSc ⁽¹⁾

¹Departamento de Ortopedia y Traumatología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Contacto Email: cvvidal@uc.cl

Objetivo: El objetivo de este estudio es describir la implementación de un curso de simulación de habilidades quirúrgicas y procedimientos básicos para residentes de Ortopedia y Traumatología al inicio de su formación.

Introducción: La adquisición de competencias técnicas en un programa de residencia es un proceso complejo y que requiere entrenamiento. El aprendizaje de estas competencias a través de la simulación permite la práctica deliberada en escenarios estructurados y seguros.

Método: Se incluyeron a todos los residentes de primer año de un centro universitario. Se organizaron 6 estaciones de evaluación y entrenamiento: lavado de manos y pabellón; inmovilización con yeso; suturas; cortes con sierra; brocado y artrocentesis. Se realizaron videos para la demostración de las técnicas y se utilizaron pautas de observación directa para las evaluaciones. Al finalizar, se realizó una encuesta online para evaluar la satisfacción de los residentes.

Resultados: Diez residentes de primer año completaron el curso. Participaron diez traumatólogos especialistas, en las evaluaciones y entregando feedback. En cinco de las seis estaciones hubo mejoras significativas en el desempeño a partir de las pautas de evaluación directa. El 100% de los participantes evaluó el curso como bueno o excelente; refirieron haber aumentado su nivel de conocimientos; y recomendaron su implementación en el futuro.

Discusión: La mejora en el desempeño concuerda con estudios similares publicados en la literatura de la especialidad. Futuros estudios pueden indagar en la validación de los modelos y la transferencia a contextos clínicos reales.

Conclusión: La implementación de un curso de habilidades quirúrgicas y procedimientos básicos al inicio de la residencia tuvo una evaluación positiva y mejoró el desempeño de los residentes de primer año de Ortopedia y Traumatología.

Palabras Claves: Simulation, Orthopedics

Los Dispositivos Tecno pedagógicos en la Formación de Residentes del Ministerio de Salud del GCABA

Ximena Soledad Varela ⁽¹⁾, María Celeste Vannucci ⁽¹⁾, Laura Florencia Rosenfeld ⁽¹⁾, Martín Ariel Recioy ⁽¹⁾, Karina Alejandra Frieria ⁽¹⁾

¹Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Contacto autora principal: ximes.varela@gmail.com. Contacto presentadora: karinafrieria@gmail.com

Objetivo: Aportar teorías y herramientas de las TIC a la formación de residentes. Asesorar a los formadores en el diseño, implementación y seguimiento en el desarrollo de dispositivos tecnopedagógicos.

Método: Se realizaron asesorías pedagógicas y capacitaciones para la formación en entornos virtuales. Se diseñaron espacios de gestión y formación en línea. Las supervisiones capacitantes permitieron el seguimiento de las propuestas. Se evaluó la experiencia por medio de encuestas.

Resultados: Se diseñaron dispositivos tecnopedagógicos en línea. Los equipos destinatarios rediseñaron sus propuestas formativas en entornos virtuales destacando la incorporación de nuevas herramientas, aplicaciones y modelos pedagógicos. Pudieron transferir lo aprendido a los procesos de formación de residentes. Se usaron las TIC para compartir material educativo, comunicarse, realizar feedback sobre la práctica, gestionar la interacción entre actores y mejorar la capacitación por medio del uso de diferentes lenguajes.

Discusión: La pandemia visibilizó la tensión entre una utilización de las tecnologías como complemento en la formación, y una inclusión significativa, potenciadora de la práctica y la formación en salud. Los entornos virtuales se convierten en territorios propicios para el desarrollo de prácticas problematizadoras y transformadoras de los modelos de enseñanza transmisivos. El diseño de dispositivos tecnopedagógicos apunta a la construcción colectiva del conocimiento y, en el marco de la estrategia de Educación Permanente en Salud, colabora con un desarrollo eficaz de los recursos humanos a partir de la realidad concreta, dándole una nueva centralidad a la persona que aprende.

Conclusiones: El asesoramiento en la planificación y construcción de propuestas pedagógicas en línea da lugar a innovaciones en la formación de formadores de residentes. No es posible trasladar las lógicas de la formación en servicio presencial a la virtualidad, sino que se hace necesario diseñar nuevas prácticas. Las mismas implican una arquitectura de la participación que se sostiene en principios colaborativos y democráticos.

Palabras clave: Asesoramiento pedagógico - Entornos virtuales

Bitácora o Registro de Procedimientos del Residente en Anestesiología

Sebastián Otero ⁽¹⁾

¹Profesor Cátedra de Anestesiología, Universidad de Valparaíso, Chile. Email: sebastian.otero@uv.cl

Objetivos: Producir un registro digital de procedimientos realizados por los residentes durante su formación, para su incorporación como herramienta educativa. Esta "Bitácora" deberá facilitar el ingreso de datos en tiempo real, durante la práctica clínica. Además, otorgar acceso a los tutores a datos sobre el desarrollo del Programa en general y el avance del residente en particular.

Método: Partiendo por los requerimientos para la acreditación del Programa, y de intereses manifestados por docentes y alumnos, se diseñó un formulario y base de datos asociada. Se confeccionó e implementó utilizando los recursos en línea de Google; “Formularios” y “Hojas de Cálculo”, siendo capaz de recoger información clínica relevante (tipo de paciente, contexto clínico, procedimientos realizados, etc.). Se incorporó la posibilidad de navegar a secciones específicas para cada rotación según corresponda. Se redactó un instructivo y se realizó una inducción previa a la implementación. Alumnos y tutores tienen acceso a resúmenes y al registro completo.

Resultados: Entre abril 2019 a abril 2020 se registraron 6586 procedimientos entre nuestros alumnos de 1er a 3er año (promedio 347 por residente). A continuación, ejemplos de algunos datos, presentados como promedios por residente durante un año: Pacientes menores de 1 año, 11. Bloqueos de nervio periférico, 72. Laringoscopías Directas, 166. Videolaringoscopías, 56. Una segunda versión, mejor adaptada al Programa y validada por el cuerpo académico, está en funcionamiento desde julio 2020. Las modificaciones siguieron la retroalimentación de residentes y docentes colectivamente.

Discusión: Este instrumento, centrado en el estudiante y su propio proceso formativo, permite monitorizar su progresión y realizar análisis, complementando la retroalimentación entre tutor y alumno durante cada rotación. Estos beneficios dependen de un registro oportuno, al lado de la cama del paciente y de la incorporación de los datos generados en las instancias formativas.

Conclusión: La bitácora en línea recolectó datos fidedignos, que son requisitos para la titulación del residente y, por otra parte, parámetros de evaluación y mejoramiento del proceso formativo y autorregulación del Programa.

Palabras clave: Bitácora, Anestesia

Procedimiento Simil EXIT para Reparación de Gastrosquisis. Revisión de un Caso Clínico

Daniela Guede ⁽¹⁾, Antonio Gálvez ⁽¹⁾, Felipe Panes ⁽¹⁾

¹Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. Email: dgueder@gmail.com. Email: felipe.panes.md@gmail.com.

Objetivo: Revisar la literatura disponible en relación al procedimiento Simil-EXIT para reparación de gastrosquisis a través de un caso clínico.

Método: Se describe el caso de un recién nacido pretérmino 35 semanas con diagnóstico antenatal de gastrosquisis. Paciente

discutido en comité multidisciplinario, en el cual se decide intentar reparación a través de esta técnica. Se presenta la planificación y desarrollo del caso.

Resultados: A pesar de que el procedimiento fue fallido, se programó según las directrices establecidas en la literatura médica disponible. Se trabajó con anticipación con equipo multidisciplinario, se programaron los detalles y se preparó el escenario para una técnica fallida con un plan de resolución rápido y dinámico, para así resguardar en todo momento la seguridad del paciente en un escenario de transición a la etapa postnatal controlado.

Discusión: La gastrosquisis representa una de las principales causas de ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. En Chile se ha producido, al igual que en otros países, un aumento significativo de las tasas de prevalencia de gastrosquisis a partir del año 1995. El pronóstico de esta patología está directamente relacionado con un manejo prenatal óptimo y una corrección quirúrgica precoz. La planificación colaborativa de este procedimiento permite la reducción rápida del contenido abdominal eviscerado, inmediatamente después de la extracción fetal, evitando la deglución de aire durante el llanto que puede interferir negativamente en la reducción exitosa y utilizando el apoyo sanguíneo – placentario.

Conclusiones: Es de suma importancia documentar la experiencia y compartir los resultados con el fin de ir mejorando la calidad de la evidencia que avalan este tipo de técnicas, enfocadas a mejorar la sobrevida y disminuir la morbimortalidad de los pacientes portadores de gastrosquisis, basándose la programación de un cierre precoz y tratando de evitar las complicaciones relacionadas.

Palabras clave: Simil – EXIT, Gastrosquisis

Exelearning en la Enseñanza de Medicina: Experiencia de su uso en la Asignatura de Semiología

Víctor Rodríguez Becerra ⁽¹⁾, José Calleja Rivero ⁽¹⁾, Carlos Flores Angulo ⁽¹⁾, Alix Soubllette Sánchez ⁽¹⁾

¹Universidad Mayor, Sede Temuco, Chile. Email: victor.rodriguez@mayor.cl

Introducción: En el contexto de la pandemia COVID19 se ha tenido que migrar forzosamente a una educación virtual. El proceso ha sido complejo para enseñar las asignaturas clínicas en la carrera de medicina. Para ello se ha requerido el uso de tecnologías educativas que permiten crear y desarrollar entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje. Para crear contenidos educativos digitales ha sido necesario que los médicos docentes accedan a una

plataforma de fácil uso. El Software exeelearning, una aplicación multiplataforma de libre acceso, permite la utilización de árboles de contenido, elementos multimedia y actividades interactivas de autoevaluación.

Objetivo: Utilidad del Exeelearning en la asignatura de Semiología Médica como recurso de enseñanza y satisfacción en los estudiantes de medicina de la Universidad Mayor sede Temuco.

Metodología: Estudiantes de la asignatura de Semiología de la Universidad Mayor sede Temuco. Considerando objetivos priorizados de aprendizaje de la asignatura. Capacitación a los docentes en la herramienta exeelearning y su uso. Uso de los contenidos elaborados por estadísticas de plataforma, rendimiento académico por evaluación y satisfacción de los estudiantes por encuesta.

Resultados: Se capacitó al 50% de los docentes de la asignatura quienes la usaron. La totalidad de los estudiantes aprobaron los objetivos de aprendizaje priorizados en un promedio de 5,8 (+- 0,8DS)/7, además refirieron alta satisfacción. La totalidad utilizó los contenidos elaborados con la herramienta exeelearning.

Discusión: El uso del exeelearning en la asignatura de Semiología de la carrera de Medicina logró un rendimiento adecuado y satisfactorio de los objetivos de aprendizaje priorizados en la totalidad de los estudiantes, mejorando sus habilidades mediante la cooperación e interacción.

Conclusiones: De los resultados de la investigación, de su análisis y discusión, se pueden obtener las siguientes conclusiones:

1) Las mejoras docentes implementadas, con el uso planificado y la utilización de exeelearning, contribuyeron a fomentar el aprendizaje activo; traduciéndose en un aumento de la satisfacción con la asignatura y de las calificaciones en los estudiantes de la asignatura de Semiología Médica.

2) El exeelearning como herramienta digital en una estrategia de enseñanza-aprendizaje, presenta una gama de posibilidades con las que se puede contar para diseñar la estrategia, para la presentación de contenidos, imágenes, vídeos, cuestionarios con retroalimentación y resultados. Sin embargo, es el docente quien en función de los objetivos que desee alcanzar, debe adaptar las opciones disponibles a los planteamientos de su estrategia.

3) Por los resultados obtenidos, y dado que la población considerada fue de 50 estudiantes, sería importante ampliar el estudio, esto ayudaría a validar los resultados y garantizar su generalización.

Implementación de un Módulo de Seguridad y Calidad de la Atención del Paciente en Residencia de Anestesiología

Cristián Rocco ⁽¹⁾, Verónica Maureira ⁽¹⁾, Rodrigo Salazar ⁽¹⁾

¹Universidad de Valparaíso, Chile. Email: roccoanestesia@gmail.com. Email: rodrigo.salazarmartin@gmail.com

Objetivo: Describir la experiencia de la implementación del Módulo “Seguridad del paciente y Calidad de la atención” en el Programa de Anestesiología de la Universidad de Valparaíso, destacando la importancia de esta temática y siendo única en su tipo en la formación de Postgrado en esta especialidad.

Metodología: Módulo que pretende entregar los conocimientos de seguridad, calidad en la atención del paciente y su aplicación, para reducir el error médico, el daño asociado y aprender a comunicar incidentes. Se trabaja en pequeños grupos, a través de aprendizaje basado en problemas (incidentes video simulados). Finalizando con un trabajo de detección de un incidente presenciado, analizado según la taxonomía estudiada y proponiendo un plan de mejoras para la Institución. Además, se evalúa la percepción respecto del curso de los residentes.

Resultado: El módulo se ha desarrollado en dos versiones, para residentes de primer año (14 estudiantes). La evaluación general por parte de los residentes ha sido muy buena, quienes destacan la metodología y la organización del módulo. Además, en los trabajos se logra un análisis reflexivo y aplicado a su lugar de desempeño.

Discusión: La incidencia media de efectos adversos hospitalarios es entre el 8,5% y el 10,5%, de los cuales se reporta que más de un 50% son prevenibles. De ahí la importancia de promover una cultura de seguridad y calidad en la atención del paciente y en las instituciones; y realizar una educación activa de este tema desde la residencia.

Conclusiones: Este módulo aborda un ámbito fundamental en la atención sanitaria, en especial en la anestesiología, utilizando metodologías activas, centradas en el estudiante, promoviendo la comunicación y colaboración con la Institución. Creemos se debe motivar a que este tema se incluya dentro de la formación universitaria de las distintas carreras del área de la salud.

Palabras Clave: Seguridad del paciente, Anestesiología

Diseño del Curso de Habilidades Docentes para Residentes de Medicina Familiar Pontificia Universidad Católica de Chile y Universidad de Edimburgo

Angela Ortigoza ⁽¹⁾, Philippa Moore ⁽¹⁾, Pamela Von Borries ⁽¹⁾, Catharine George ⁽²⁾, Alan Johnstone ⁽²⁾

¹Pontificia Universidad Católica de Chile. Email autora y presentadora: acortigoza@uc.cl

²NHS Education for Scotland, Edimburgo

Introducción: En el marco de un proyecto desarrollado entre la Universidad Católica y la Universidad de Edimburgo, "Teaching skills for professionals who work and teach in a primary health care setting in Latin America ID 171228001" desde 2018 se diseña e imparte el curso Blearning "Habilidades docentes para atención primaria" que es transversal y obligatorio de la residencia de medicina familiar.

Objetivo: Diseñar un curso de habilidades docentes para APS

Objetivos específicos: Identificar en qué ámbitos se desarrolla el rol docente de los residentes de medicina familiar. Aprender del modelo del curso de habilidades docentes de National Health Service (NHS Lothian).

Método: Encuesta mediante formato google forms Pre-curso y post curso. Encuestaron 33 residentes segundo y tercer año de medicina familiar. Intercambio de 2 docentes de Chile a Edimburgo para participación en Scottish Prospective Educational Supervisor Course (SPESC) y 2 de Edimburgo como co docentes en para el curso "Habilidades docentes para atención primaria"

Resultados: 33 respuestas encuesta pre curso 100% realiza actividad docentes, el 57,5% realizan docencia en APS, 2,9 horas promedio semanales realizando actividades docentes en APS, 21,2% han realizado algún curso formal de habilidades docentes (Educación de adultos 3, CanMEDS 3, Diplomado Docencia 1), 100% está de acuerdo o muy de acuerdo con la importancia del entrenamiento en competencias para docencia en APS.

Discusión: CanMEDS aboga por competencias docentes del médico en su rol líder y académico. Los residentes tienen un rol activo en la docencia aun así la gran mayoría no están formados en competencias docentes. Docencia en APS tiene características específicas.

Conclusión: Es necesario capacitar a los residentes en docencia cumpliendo los objetivos CanMEDS pero con un enfoque en APS, esto nos da una oportunidad para generar redes de aprendizaje, analizando modelos que usan en otras universidades y países.

Palabras clave: Docencia, atención primaria de salud (APS)

Implementación de un Curso de Modalidad Virtual Autoadministrada para la Enseñanza de Metodología de la Investigación en Salud para Residentes, a partir de la Imposición de Medidas de Aislamiento Social. Estudio de Caso

Gustavo Castaño ⁽¹⁾, María Alejandra Fernández ⁽¹⁾, Ximena Varela ⁽¹⁾, Laura Rosenfeld ⁽¹⁾, Karina Frieria ⁽¹⁾

¹Ministerio de Salud. DGDlyDP. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA), Argentina. Email: castano@intramed.net

Introducción: Se realizó un curso de Metodología de la Investigación en Salud (MIS) en dos niveles para la enseñanza de competencias en investigación, dirigido a residentes que dependen del Ministerio de Salud de GCABA. El nivel 1 fue realizado en 2019 (modalidad mixta con acompañamiento de tutores), y su objetivo fue elaborar un proyecto de investigación original. El nivel 2 tuvo como objetivo brindar una aproximación a las etapas e instrumentos de producción, análisis de datos, e interpretación de los resultados.

Objetivo: describir las modificaciones realizadas en el nivel 2 debido a la pandemia.

Métodos: Estudio de caso, enfoque cuali/cuantitativo. Fuentes de datos: registros del curso; encuesta final a participantes.

Resultados: De los 81 participantes (26 equipos) provenientes de 17 residencias que iniciaron el nivel 1, elaboraron los proyectos 37 (16 equipos). Finalizaron 25 de los 33 participantes que comenzaron el nivel 2. El nivel 2 se replanteó como propuesta educativa autodirigida, con seguimiento a través de actividades desarrolladas en el campus. Constó de contenidos teóricos (formato escrito y audiovisual: clases, entrevistas a expertos); actividades de reflexión/toma de decisión y evaluación mediante cuestionarios.

Opinión de los PARTICIPANTES*

	Mediana (percentilo 25-75)
<i>Grado de novedad de:</i>	
· métodos de trabajo	3 (3-4)
· enfoques teóricos	4(3-4)
· información ofrecida	4 (3-4)
<i>Nivel de complejidad de</i>	
· materiales didácticos	3 (3-4)
· contenidos	3 (3-4)
· actividades	3 (3-4)
<i>Evaluación</i>	
· De los aprendizajes	4 (3-4)
· Auto-evaluación del desempeño	4 (3-4)

*1 es el nivel más bajo y 5 el más alto

En las preguntas abiertas los participantes sugirieron la necesidad de acompañamiento mediado por tutores, focalizado en los proyectos.

Discusión: las opiniones sobre evaluación del desempeño del nivel 2 fueron positivas. Además, se sugirieron mejoras para nuevas ediciones.

Conclusión: La utilización de diferentes recursos para el diseño del curso autoadministrado contribuyó a la enseñanza de competencias investigativas.

Palabras clave: entorno virtual; aprendizaje; investigación

El Residente como Docente: Experiencia en la Implementación de un Seminario Virtual para fortalecer el Rol Docente en Residentes de Especialidades Médico-Quirúrgicas de una Universidad en Colombia

Adriana Marcela Rincón Salazar⁽¹⁾, Francisco Lamus Lemus⁽¹⁾, Natalia Reinoso Chávez⁽¹⁾

¹Universidad de La Sabana, Colombia

Resumen: El “residente como docente” juega un papel crítico en la educación clínica de pares, internos y estudiantes, además de generar múltiples beneficios para el individuo e instituciones de formación. Por lo anterior, estamos realizando un estudio fenomenográfico que busca identificar las variaciones en las experiencias docentes de un grupo de residentes, para desarrollar un programa de “residente como docente” acorde a las características y necesidades del medio. Como precursor de este, implementamos un seminario que busca empoderar al residente con habilidades de enseñanza y promover la transformación en la comprensión y ejecución de dicho rol.

Objetivo: Dar a conocer nuestra experiencia en la implementación de un seminario virtual para fortalecer el rol docente de residentes de diversas especialidades médico-quirúrgicas de una universidad en Colombia.

Resultados: A la fecha hemos trabajado con 2 cohortes. El seminario tiene una duración de 4 horas y cuenta con residentes de 13 especialidades. Cada sesión enfatiza la evolución histórica del rol, resalta la importancia del ejercicio docente y brinda un entrenamiento básico en estrategias didácticas. Durante las reflexiones finales, los residentes reconocen la importancia del rol y los retos a los que se enfrentan para su desarrollo.

Discusión: Aunque se desconocen los componentes óptimos de un programa de “residente como docente”, hay claridad en torno a la importancia de contar con este tipo de instrucción. La literatura sugiere que las habilidades docentes mejoran la percepción de la competencia clínica, contribuyen en la formación de destrezas cognitivas y favorecen una educación de calidad para estudiantes. En la actualidad, se utilizan variadas metodologías para este entrenamiento, que abarca desde seminarios hasta talleres; el reto es diseñar un programa que se ajuste a las necesidades del medio.

Conclusiones: Este seminario es un primer acercamiento para la creación de un programa estructurado de “residente como docente”, con miras a fortalecer este rol y generar un impacto positivo en el proceso de formación de los involucrados.

Palabras clave: educación médica, postgrado, Docentes, virtual

Diseño de un Curso Introductorio a la Especialidad en Modalidad E-learning para Residentes del Programa de Neonatología UC

María José Escalante⁽¹⁾, Jorge Fabres⁽¹⁾, Matías González⁽¹⁾

¹Pontificia Universidad Católica de Chile. Email: mariajose.escalante@gmail.com

Introducción: La neonatología es una especialidad considerada históricamente como derivada de la pediatría. En Chile, el número de neonatólogos formados está en déficit y puede considerarse una especialidad en falencia. Existen 6 programas de formación en el país que no logran completar toda su capacidad formadora. La Pontificia Universidad Católica desarrolló una vía de admisión directa, que no requiere ser pediatra previamente, con un programa de formación de 4 años. En el tercer año estos estudiantes convergen con los residentes que acceden al programa por la vía tradicional de ingreso, lo que ha producido una heterogeneidad en el nivel de conocimiento y competencias de los residentes.

Objetivo: Diseñar un curso introductorio a la especialidad, a principios del tercer año de programa, con énfasis en contenidos teóricos fundamentales, con integración clínica.

Método: Para el diseño del curso se utilizó el modelo de Diseño Curricular de Kern, que comprende seis etapas.

Resultados: Desde el levantamiento de necesidades de docentes y residentes y la revisión de literatura, se obtiene el diseño de un curso online de cuatro módulos en 6 sesiones, alineados con objetivos de aprendizaje y roles CanMEDS para la especialidad.

Se eligen metodologías centradas en el análisis de casos clínicos de complejidad creciente y feedback como componente central.

Discusión: Se espera que este diseño instruccional tenga impacto en la formación de los residentes de Neonatología, sentando un precedente para un cambio en la forma de enseñanza en nuestro departamento, donde la docencia se ha realizado tradicionalmente en el contexto clínico.

Conclusiones: Este curso se proyecta como parte de un diseño mayor, permitiendo el andamiaje de otros módulos que acompañen a los residentes de Neonatología en su proceso de formación, siendo una iniciativa pionera tanto en el país como a nivel mundial en la enseñanza de la especialidad.

Palabras claves: Neonatología, Diseño curricular, educación médica

Experiencia en Entrevistas Virtuales a Aspirantes para el Ingreso a Residencias

Roberta Ladenheim ⁽¹⁾, Alfredo Eymann ⁽¹⁾, Virginia Jalley ⁽¹⁾, Amanda R. Soto Pérez ⁽¹⁾, Clara Faccioni ⁽¹⁾, Katherine Korniejczuk ⁽¹⁾, Fabiana Reboiras ⁽¹⁾, Eduardo Durante ⁽¹⁾

¹Instituto Universitario del Hospital Italiano (IUHI), Hospital Italiano de Buenos Aires. Email: roberta.ladenheim@hospitalitaliano.org.ar. Email: amanda.soto@hospitalitaliano.org.ar

Introducción: La selección de residentes incluye una prueba de conocimientos y una entrevista personal. La pandemia COVID-19 limitó las entrevistas presenciales y se diseñó una estrategia para realizarlas virtualmente.

Objetivo: Describir la experiencia de entrevistas virtuales para la selección de residentes desde la perspectiva de los aspirantes.

Métodos: Se realizó un estudio de corte transversal a través de un cuestionario autoadministrado anónimo de 20 ítems y 2 preguntas abiertas para ser respondido luego de la entrevista.

Resultados: Respondieron 221 aspirantes (tasa de respuesta 40,2%). El 65,6% egresó de universidad pública, 25,8% universidad privada y 8,6% universidad extranjera y el promedio de carrera fue $8 \pm 0,8$. El 43% aplicó para especialidad clínica, 36,6% especialidad quirúrgica y 20,4% otra especialidad. Los aspirantes se encontraban a una distancia promedio de 163 km (rango 0 a 1757) del IUHI. El 67,9% utilizó computadora personal, 27,6% teléfono celular y 4,5% tablet. El 87,8% no tuvo dificultades técnicas, el 96,8% consideró que la entrevista no afectó su intimidad, el 77,8% consideró que pudo expresar sus ideas y el 98,2% consideró el trato recibido

como apropiado. El 58,4% realizó alguna preparación previa a la entrevista y el 82,3% consideró el tiempo de entrevista adecuado. El 49,8% preferiría entrevistas presenciales, 17,6% virtuales y 32,6% indistinta. Los aspectos positivos se agruparon en las categorías: ahorro de tiempo en traslado, comodidad, buena organización, accesibilidad y puntualidad y buen trato de los entrevistadores; y los aspectos negativos: dificultades de conexión o audio, ninguna, no ver el rostro de los entrevistadores, poca duración y muchos entrevistadores.

Conclusión: Las entrevistas virtuales permitieron completar el proceso de selección de residentes.

Palabras claves: educación a distancia, COVID-19, sistema virtual

Diseño y Creación del Primer Programa Regional de Postgrado en Oncología Médica. Un esfuerzo Colaborativo entre Universidades

Francisco Ortega ⁽¹⁾, Nicolás Yáñez ⁽¹⁾, Lorena Pérez ⁽¹⁾, Yanina Tapia ⁽¹⁾, Doris Gutiérrez ⁽¹⁾, José Peña ⁽²⁾, Bruno Nervi ⁽²⁾

¹Universidad Católica del Maule, Chile. Email: f.ortega.gonzalez@gmail.com
²Pontificia Universidad Católica de Chile

Objetivo: Diseñar el primer programa de Oncología Médica en una institución regional, la Universidad Católica del Maule (UCM), cuyo campo clínico es el Hospital Regional de Talca, con la colaboración de la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC).

Método: Construcción del perfil de egreso a través del análisis de contenido, con entrevistas semi-estructuradas a especialistas; con el Software Atlas Ti-7.0 se elaboran categorías de análisis, mapa de redes semánticas y gráficos de frecuencia. Posteriormente se crea el mapa de competencias. Finalmente se diseña la matriz curricular con sus respectivas actividades curriculares

Resultados: Se levantan 5 categorías: Docencia e Investigación, Orientación Profesional, Enfoque Humanitario, Habilidades Socio/comunicacionales y Adaptación al Cambio y a las Necesidades de la Disciplina. Una vez construido, se realizó un proceso de validación del perfil de egreso, estando la valoración general del perfil en el nivel de acuerdo. Se elabora el mapa con 7 competencias y su escalamiento. En conjunto con la PUC, se elabora la matriz curricular con rotaciones multicéntricas en el Hospital Regional de Talca, Centro de Cáncer de salud UC-Christus y Hospital Dr. Sótero del Río. Se realiza una matriz con 12 actividades curriculares, tanto disciplinares como de investigación y de formación general.

Discusión: El análisis de contenido representa a una técnica destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a un contexto. A través de este análisis se diseña el programa de Oncología Médica, para posteriormente llevar a la práctica un programa de formación de postgrado.

Conclusión: En el siguiente estudio se presenta el diseño de un nuevo programa de subespecialidad médica, siendo el primero en Chile que se realizará fuera de la capital Santiago y, además, el primero en concretarse a través de un esfuerzo colaborativo entre 2 planteles universitarios con una larga tradición de cooperación.

Palabras clave: Postgrado, Oncología médica, cáncer

Utilidad del Turno dentro del Programa de Postgrado de Medicina Interna de la Universidad de Chile (Sede Norte) como instancia de Aprendizaje: Percepciones de 6 Generaciones

Paulo Gnecco ⁽¹⁾, José Ignacio Ruiz ⁽¹⁾

¹Médicos residentes del programa de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile

Introducción: La educación médica considera elementos teóricos y prácticos. Dentro de lo práctico destaca el trabajo en turnos. Existen pocas experiencias que evalúen la opinión de los involucrados en cuanto al valor formativo de esta instancia.

La Universidad de Chile en el programa de Medicina Interna considera turnos obligatorios en sus 5 sedes, pero con frecuencias algo diferentes. Algo común es que son sin académicos, a diferencia de lo que sucede en otras especialidades. De ahí que sea un cuestionamiento común la utilidad en cuanto a aprendizaje de los turnos.

Objetivo: objetivar utilidad percepción de utilidad de turnos en proceso de aprendizaje

Método: se realiza encuesta aplicada a estudiantes del programa que hayan ingresado entre 2015 y 2020

Resultados: la encuesta fue respondida por 22 de 72 residentes que ingresaron entre el 2015 y 2020 (30.56%). Del total de respuestas 18 fueron hombres y 4 mujeres. 16 ingresaron entre el 2018 y 2020 (72.73%). El promedio de edad fue de 29.86 años. De los 22, 21 consideraron importante hacer turnos. De estos 22, 13 lo consideraron imprescindible o muy importante para la formación (59.1%). 18 de 22 (81.82%) nunca tuvo post turnos o fueron

excepcionales. Al mismo tiempo 19 de 22 consideran que el post turno es importante y 2 consideran que es idóneo, pero no imprescindible. Nadie considera que no sea importante.

Discusión: encuesta tuvo baja respuesta, pero resultados categóricos permiten afirmar utilidad del turno en el proceso de aprendizaje. Al mismo tiempo se asigna casi en igual proporción de importancia al post turno, sin embargo, es claro que el post turno no es una práctica habitual en la sede norte de la Universidad de Chile.

Conclusiones: tener turnos es parte esencial del aprendizaje. Procurar que se den condiciones de post turno podrían hacer que la experiencia fuera mejor valorada.

Palabras clave: turno, educación médica, aprendizaje

Referencia: Overnight Hospital Experiences for Medical Students: Results of the 2014 Clerkship Directors in Internal Medicine National Survey. Goren et al Journal of General Internal Medicine, 2015

Descripción del Proceso de Preparación de Retorno a Centros de Devolución (PAO) de la Región de Ñuble, para Residentes de Tercer Año de la Especialidad en Medicina Familiar de la Universidad de Concepción

Andrea Bustos ⁽¹⁾, Raúl Fuentealba ⁽¹⁾, Sandra Martínez ⁽¹⁾, Patricia Villaseca ⁽¹⁾

¹Universidad de Concepción, Chile. Email autora principal y presentadora: abustosg@udec.cl

Objetivo: Generar estrategia colaborativa facilitadora de la implementación de competencias adquiridas por residentes de medicina familiar de la Universidad de Concepción, al egreso, integrando intereses de los actores vinculados al territorio de retorno.

Método: El modelo socio-constructivista y de Investigación Acción Participativa (IAP) constituyen la estrategia del proceso de preparación de retorno de los/as residentes de la red del Servicio de Salud Ñuble, al reintegrarse a sus centros de origen, diferentes del centro formador. Se exploran en cada comuna de retorno las expectativas de desempeño y el aporte del rol del/la médico/a de familia recién egresado/a, con participación de actores del territorio. Se caracteriza la realidad local, priorizan necesidades, diseña un plan de implementación de acciones distintivas. Se ejecuta, evalúa y sistematiza. Se incorpora TIC's durante pandemia.

Resultados: Proceso realizado con 5 egresados/as, de 2 generaciones, en 5 establecimientos de la red Ñuble, ubicados en 3 comunas

de la región. En desarrollo con 2 residentes de tercer año. Los/as egresados/as manifiestan vivenciarlo como hito relevante de su práctica final, al integrar competencias desarrolladas en la planificación de su futuro desempeño, valorando el acompañamiento del equipo formador, la Universidad y el Servicio de Salud como un factor facilitador de acuerdos de desempeño con distinción como especialista. Los/as médicos/as de familia desempeñan competencias acordes al perfil de egreso del Programa, en los ámbitos definidos por la red de médicos/as de familia de la región de Ñuble. Ámbitos de competencia con dificultades de implementación: investigación y trabajo comunitario.

Discusión: La implementación de las principales áreas de formación fue diversa, dependiendo de factores territoriales.

Conclusiones: El proceso de preparación del retorno facilita a los/as egresados/as implementar las principales áreas de formación en su desempeño actual y permite reconocer áreas de desarrollo del rol del especialista en Medicina Familiar.

Palabras clave: Medicina Familiar, Formación

Repositorio de Beneficios Sociales para Residentes de Pediatría como un Método de Enseñanza del Rol de Promotor en Salud

María de los Ángeles Paúl ⁽¹⁾, Lorena Karzulovic ⁽¹⁾

¹División de Pediatría, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Email: mdpaul@uc.cl

Objetivos: Incorporar la enseñanza de los beneficios sociales (BS) disponibles en Chile para niños y adolescentes al currículum del Postítulo en Pediatría como parte del aprendizaje del rol de promotor en salud. Crear una base de datos de libre acceso con la información básica de los BS.

Método: A cada residente se le asigna un BS durante su rotación por Pediatría Ambulatoria, sobre el cual debe resumir sus características principales de acuerdo con una pauta preestablecida. Comparte la información obtenida con sus compañeros y docentes a cargo del proyecto en una presentación oral, en la que se genera discusión y se resuelven dudas. Genera un documento resumen escrito de acuerdo con la pauta predefinida. Los resúmenes y videos de las presentaciones se incorporan al Repositorio de BS, disponible para todos los residentes del programa y sus docentes.

Resultados: A la fecha, 11 residentes han realizado una presentación

de un BS en reuniones en línea durante la rotación de Pediatría Ambulatoria. Se han generado 11 documentos resumen, que están disponibles para todos los Residentes y Académicos del programa.

Discusión: Como "Promotores de la salud", los médicos deben ser capaces de orientar a los pacientes en la utilización del sistema de salud para que puedan acceder a los recursos apropiados de manera oportuna. Para lograr esta competencia, es fundamental que los pediatras conozcan los BS disponibles en nuestro país para niños y adolescentes. Sin embargo, su enseñanza formal no forma parte del currículum explícito del Postítulo.

Conclusiones: La generación de un Repositorio con la información esencial de los BS disponibles para niños y adolescentes en Chile permitirá incorporar la enseñanza de esta temática a la formación de pediatras, contribuyendo al logro de una de las competencias clave del rol de promotor en salud.

Palabras claves: Rol, promotor en salud, Beneficios sociales, residentes

Adaptación a la Enseñanza en Línea en Residencias de Psiquiatría: La Experiencia de Puerto Rico

Joalex Antongiorgi Torres ⁽¹⁾, Karen Martínez González ⁽¹⁾, Lelis Nazario Rodríguez ⁽¹⁾

¹Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Puerto Rico

Cada adversidad es una oportunidad para lograr nuestro crecimiento personal y profesional. Este año ha provocado que nuestro Departamento de Psiquiatría en Puerto Rico tenga que adaptarse a los diversos retos, incluyendo el distanciamiento social. Ante esta adversidad, hemos establecido como objetivo el adaptar la enseñanza de nuestros residentes para continuar experiencias clínicas y educativas de alto nivel. Para lograr esto se han identificado varias intervenciones: educación remota, donde se incluye a los residentes y facultad en presentaciones virtuales; talleres de capacitación sobre nuevos recursos disponibles; presentaciones virtuales con recursos de otras universidades, compartiendo conocimiento clínico en diversos ambientes; y estableciendo grupos virtuales con los estudiantes interesados en el campo de la psiquiatría. Nuestros resultados han sido favorables, ya que los residentes han podido tener exposición a conferencias que en el pasado no existían. El proceso de certificación para telemedicina ya no será un paso desconocido para nuestros residentes, ya que se encuentran capacitados para continuar con esta herramienta luego de completar su adiestramiento. De igual manera, ayuda a

proveer un ejemplo de adaptación ante circunstancias no esperadas. Los estudiantes que han participado de nuestros grupos virtuales han expresado que les brinda mayor exposición a nuestro Departamento y a nuestros servicios. El proceso de enseñanza en línea no ha sido uno fácil, pero nuestra flexibilidad y disposición a escuchar a los residentes de nuestro Departamento ha sido vital. Ellos han sido una pieza importante en la continuidad de tratamiento de

nuestros pacientes y merecen una educación de altura. Por todo lo mencionado, entendemos que las intervenciones establecidas deben permanecer, aún luego de no requerir distanciamiento social. Nuestros resultados se verán a largo plazo y a través del éxito de nuestros residentes.

Palabras clave: adaptación, capacitación, residentes, psiquiatría