



ARS MEDICA
revista de ciencias médicas

LIBRO DE RESÚMENES
**CONGRESO LATINOAMERICANO
DE EDUCACIÓN DE RESIDENTES:
LACRE 2023 (VIRTUAL)**

15 Y 16 DE JUNIO DE 2023



UC | Chile



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



Diez años del Congreso Latinoamericano de Educación Médica para Residentes (LACRE), diez años construyendo una comunidad académica al servicio de la formación médica de especialistas

Linda Snell ⁽¹⁾, Trinidad Hoyl ⁽²⁾, Klaus Püschel ⁽³⁾

¹ Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

² Centro de Excelencia Académica en Educación Médica de Postgrado, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

³ Centro de Educación Médica y Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

En el año 2023 se cumplieron 10 años desde el I Congreso Latinoamericano de Educación Médica de Residentes LACRE), organizado por la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile en conjunto con el Royal College of Physicians and Surgeons de Canadá. El equipo organizador liderado desde el principio por la Dra Linda Snell del Royal College de Canadá y la Dra. Trinidad Hoyl de la Universidad Católica de Chile, ha impulsado este encuentro latinoamericano cada dos años, sin pausas, desafiando barreras geográficas y epidemias, logrando en cada versión darle un aire nuevo y desafiante a esta iniciativa.

Durante estos diez años hemos visto como la comunidad latinoamericana ha ido adquiriendo una nueva cultura en educación médica de postgrado integrando nuevos modelos, conceptos y un lenguaje diferente. El modelo de aprendizaje basado en competencias se ha integrado y enriquecido con la experiencia de muchos grupos de educadores latinoamericanos que se han encontrado cada dos años en los Congresos LACRE.

LACRE ha sido además, una plataforma para impulsar otras iniciativas de gran importancia en educación médica. Entre ellas, el desarrollo de los Encuentros Internacionales de Líderes en Educación Médica (IMELF) Latinoamericano que ha reunido líderes y educadores de toda la región que, en conjunto con los educadores canadienses, han podido discutir e impulsar nuevas políticas públicas en educación médica de postgrado. La creación del Centro de Excelencia para la Educación Médica de Post Grado (CoAE) a nivel latinoamericano, nació en el año 2019 empujada por una comunidad que buscaba seguir formándose en el modelo de educación basado en competencias, evaluación y liderazgo. El reciente fondo de investigación para Educación Médica de Postgrado creado al alero del CoAE ha sido un paso más para impulsar la creatividad e innovación en educación médica de residentes.

Durante estos diez años, hemos visto cómo el trabajo conjunto ha permitido elevar los estándares de formación logrando la acreditación institucional internacional entregada por el Royal College Internacional de Canadá a la Dirección de Post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica en el año 2016 y que se ha mantenido vigente y con estándares crecientes hasta hoy.

Ciertamente fueron los resabios de la pandemia de Covid-19 la que nos obligó a realizar nuevamente esta versión de LACRE 2023 por vía virtual. En este escenario fuimos testigos de la energía, creatividad y avances de la educación médica de postgrado en América Latina y pudimos comprobar como el desafío de la pandemia de Covid-19 no sólo fue asumido por nuestra comunidad sino también fue aprovechado como una oportunidad para generar aprendizajes que cambiaron nuestras prácticas formativas haciéndolas más creativas y eficientes. Nada más apropiado entonces que el título del LACRE 2023 que nos invitó a compartir “Nuevas Perspectivas de Educación para Residentes”.

El trabajo de casi dos años realizado por el equipo organizador rindió grandes frutos al convocar a más de 400 participantes de 12 países. Los participantes pudieron interactuar en la discusión de dos Presentaciones Plenarias, dos Mesas Redondas, dos Simposios, 6 Talleres, 24 presentaciones Orales y 50 trabajos presentados en la modalidad posters. Cada una de estas actividades contó con facilitadores que estimularon la participación y el intercambio de experiencias y buenas prácticas.

El Congreso 2023 se inició con el regalo de una Conferencia Plenaria liderada por el Dr. Brian Hodges del Royal College de Canadá, que nos invitó a reflexionar sobre los desafíos de la educación de residentes en una era hipertecnologizada y cómo aprovechar las competencias de las nuevas generaciones de residentes en esta área, manteniendo la riqueza del contacto personal en la formación médica. La Conferencia Plenaria del segundo día del Congreso, dictada por el Dr. Melchor Sanchez de la Universidad Autónoma de México, fue igualmente convocante al invitarnos a revisar el rol de los residentes como docentes en el contexto Latinoamericano. La discusión generada en las Mesas Plenarias fue muy activa ya que abordó temas claves de la formación de residentes tales como la identificación y estrategias de apoyo a residentes con problemas durante su formación y los aspectos teóricos y prácticos de la evaluación a los residentes. En ellas participaron expertos de la Universidad Cayetano Heredia en Perú, Mc Gill de Canadá y Universidad Católica de Chile. Las Dras. Lorena Cifuentes de la Universidad Católica de Chile y Mary Anna Cordero del Tecnológico de Monterrey, lideraron un simposio sobre estrategias efectivas para

promover el bienestar de residentes recogiendo los aprendizajes post-pandemia. En otro simposio, Los Dres Alexandre Moura de la Universidad de Santa Casa en Belo Horizonte, Juan Guillermo Cataño de la Universidad Javeriana en Colombia y Andrés Aizman de la Universidad Católica de Chile compartieron experiencias concretas y efectivas para adaptar la educación basada en competencias al contexto local. Residentes de diversas universidades de Chile y México tuvieron una honesta discusión, en primera persona, sobre el desafío de combinar excelencia académica con bienestar integral, en su programa de formación.

Los trabajos de investigación y buenas prácticas enviados reflejaron la riqueza y el crecimiento de la educación médica de post grado en América Latina. Fueron aceptados en total 74 trabajos, 50 de ellos para ser presentados en la modalidad de posters, y 24 en forma de presentación oral. El amplio espectro de trabajo presentados incluyó temas de formación en profesionalismo, autocuidado, simulación, razonamiento clínico, aprendizaje gamificado, estrategias de evaluación basadas en competencias y trabajo en equipo. En muchos casos, los trabajos presentados reflejaron una experiencia continua de varios años y no sólo una experiencia puntual. Esto expresa la progresiva consolidación de una cultura de innovación y aplicación de nuevas prácticas de manera sistematizada en la educación médica de post grado en América Latina.

A diez años del primer Congreso LACRE miramos con agradecimiento la visión y el empuje de muchos líderes, educadores y residentes que nos impulsaron a desarrollar y fortalecer esta iniciativa. En el próximo Congreso Latinoamericano de Residentes volveremos a la presencialidad como una manera de fortalecer nuestros vínculos y recoger la propuesta de muchos participantes que plantearon la necesidad de volver a encontrarse “de verdad”. Los

cambios en contenido y formato de LACRE han sido una imagen especular de la evolución de la educación médica de post grado de la última década. LACRE continuará apoyando a directores de programa, educadores clínicos, diseñadores curriculares, y sobre todo a los residentes en un mundo de constante cambio. De esta forma, el LACRE se ha ido transformando no sólo en un espacio de intercambio de ideas y experiencias valiosas, sino también en un lugar de encuentro, de comunidad, un espacio que se presenta especialmente valioso en los tiempos actuales.



Abstract Originales

Orales

Aceptabilidad de un modelo de formulación diagnóstica de casos clínicos como estrategia educativa en una residencia de psiquiatría infantojuvenil

Felipe Cifuentes Riquelme ⁽¹⁾, Bernardo Pacheco Pacheco ⁽¹⁾, Paula Bedregal García ⁽²⁾, Francisca Lubi Rodríguez ⁽¹⁾

¹ Departamento de Psiquiatría, Sección de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

² Departamento de Salud Pública, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Objetivo: evaluar una estrategia educativa implementada en el Programa de Especialidad Médica en Psiquiatría del Niño y del Adolescente de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Se analiza la aceptabilidad de un modelo de formulación de casos integrativo y multidimensional, empleado en una supervisión docente correspondiente al primer año de la residencia.

Método: para el análisis se utilizan 5 constructos teóricos derivados de la Teoría del Comportamiento Planeado y del Modelo MODE de Fazio: actitudes, norma subjetiva, control percibido, motivación y oportunidad. Se utiliza una metodología cualitativa, mediante el análisis de contenido de entrevistas realizadas a residentes del programa. Los participantes entrevistados corresponden a residentes que asistieron a grupos consecutivos de supervisiones anuales entre los años 2018 y 2021.

Resultados: se describen 28 códigos temáticos emergidos a partir del análisis de contenido cualitativo que influyen sobre la aceptabilidad. Se presentan 8 códigos actitudinales (p.ej. favorece la aceptabilidad la utilidad del modelo para analizar teóricamente los casos, mientras que la dificulta un alto tiempo requerido); 4 códigos normativos (p.ej. aceptación o desaprobación al modelo por docentes ajenos a la supervisión); 7 códigos de control percibido (p.ej. la autoeficacia percibida aumenta con el tiempo); 4 códigos motivacionales (p.ej. deseo de aprender) y 3 códigos de oportunidad (p.ej. deliberación conjunta con pares).

Discusión y Conclusiones: los resultados muestran información valiosa para el desarrollo de las estrategias educativas en el programa de especialidad, al aproximarse a factores cognitivos y afectivos significativos en el aprendizaje durante el período de formación. Se identifican aspectos de la estrategia educativa que resaltan como favorecedores del proceso educativo, junto con otros aspectos que pueden perfeccionarse para una mayor aceptabilidad de la herramienta docente.

Condiciones de trato en la formación de residentes médicos. una perspectiva actualizada en argentina

Fabiana Inés Reboiras ⁽¹⁾, Carolina Roni ⁽¹⁾, Julian Andres Mur ⁽²⁾, María Isabel Fernández Cedro ⁽¹⁾, Rocío Deza ⁽¹⁾

¹ Centro de Investigación en Gestión, Docencia y Desarrollo Universitario, Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

² Instituto de Investigación en Psicología y Psicopedagogía, Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Universidad del Salvador, Argentina.

Objetivo: describir las condiciones de formación y el trato recibido durante la residencia médica.

Método: estudio de tipo transversal descriptivo. Se administró un cuestionario digital semiestructurado a 306 residentes de cuatro especialidades básicas (cirugía general, tocoginecología, clínica médica y clínica pediátrica) de siete hospitales públicos y privados de Argentina. Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS.

Resultados: la mayoría de los residentes manifestó haber sido exigido con plazos irrazonables para cumplir tareas (60,1%), expuesto a situaciones profesionales por encima de sus responsabilidades según su año de formación (64,1%), asignado a actividades inapropiadas a su formación (63,1%) y experimentar falta de reconocimiento a su dedicación (73,5%). Además, el 27,5% de los residentes manifestó haber sido excluido de actividades formativas injustificadamente, el 26,5% asignado a actividades extra como castigo, y el 49,7% recibidos comentarios predominantemente negativos en evaluaciones de desempeño.

Discusión: el maltrato está presente en la formación médica, como un componente estructural de la formación. La pedagogía hostil es naturalizada y legitimada como necesaria e inherente a la buena formación médica. Los datos presentados son consistentes con estudios previos, destacando la exposición de los residentes a situaciones profesionales sin la preparación necesaria, ya sea por no corresponder a su nivel jerárquico y/o de formación, o no poseer los medios adecuados para realizarlas exitosamente.

Conclusiones: el maltrato educativo en contextos de formación médica continúa presentando niveles altos de prevalencia, sostenidos por estructuras rígidas y jerárquicas de los programas de residencias que promueven prácticas abusivas. Transformar los modelos formativos de las nuevas generaciones dentro de los hospitales resulta crucial para desarrollar las competencias profesionales necesarias para mejorar los modelos de atención en el sistema de salud y promover prácticas de autocuidado en la comunidad médica.

Experiencia “el posturno”: canal de podcast de medicina de urgencia para docencia y difusión

Mikel Urquiza Ruiz ⁽¹⁾, Eric Martínez Maas ⁽¹⁾

¹ Departamento Medicina de Urgencia, Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: 1) Generar instancias de aprendizaje para los residentes de medicina de urgencia. 2) Difundir gratuitamente material en español de Medicina de Urgencia. **Métodos:** los capítulos se originan de duda clínica identificada por el residente durante el turno, se propone realizar el capítulo y luego se busca evidencia en conjunto. Previo a grabar se discuten aspectos más importantes. Para obtener datos se realizó una encuesta anónima breve (preguntas Likert con máximo de 5) a los actuales residentes y se vió la métrica de difusión de Spotify y Podbean.

Resultados: en docencia, 33 de 42 residentes respondieron, de los cuales 42% ha participado en la creación de capítulos. Al preguntar a quienes participaron si les sirvió para profundizar un tema el resultado fue 4,9, si les ayudó a resolver dudas 4,7, si consideran El Posturno como herramienta de difusión 4,7 y si lo consideran un podcast de urgencia 4,9. Al interrogar a quienes no han participado si participarían el puntaje fue 3,9, el resto de los ítems las respuestas fueron similares. Respecto a la divulgación El Posturno cuenta con >150.000 reproducciones en más de 30 países, con un 20% de auditores internacionales.

Discusión: durante la pandemia COVID19 se pudo seguir profundizando en temas diferentes a la consulta habitual del momento. La recepción por parte de los residentes fue positiva incluso por parte de quienes no han participado, siendo considerado una herramienta útil. Respecto a la difusión el podcast ha logrado el objetivo de poder llevar conocimiento de medicina de urgencia en español a diferentes países con una audiencia que ha continuado en crecimiento.

Conclusiones: la aplicación de tecnologías permite generar instancias de aprendizaje valiosas para los residentes. Además, permite la difusión en español de conocimiento de medicina de urgencia por parte de especialistas.

Uso de video-streaming como herramienta de aprendizaje en curso de salud mental infantil para residentes de medicina familiar

Victoria Binda Vergara ⁽¹⁾, Pamela von Borries Abbott ⁽²⁾, Carmen Lagos Dittborn ⁽²⁾, Victoria Cuadra Sieveking ⁽¹⁾

¹ Departamento de Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

² Departamento de Psiquiatría, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Antecedentes: el curso de salud mental infantil para residentes de medicina familiar mención niño UC utiliza la observación por parte de docentes y residentes de atenciones clínicas en directo. Dada la pandemia de COVID-19, se implementó la tecnología de transmisión de la atención por video-streaming.

Objetivos: conocer la percepción de estudiantes y docentes del uso de video-streaming durante el curso de salud mental infantil para residentes de Medicina Familiar.

Metodología: las cohortes 2021 y 2022 del curso utilizaron esta tecnología. En cada sesión un residente atendió en forma presencial y transmitió en vivo a los docentes y alumnos del curso, utilizando dispositivos personales. Se evaluó la percepción de los estudiantes y docentes del uso de esta tecnología mediante la encuesta ETELM (technology-enhanced learning materials).

Resultados: la tasa de respuesta de los estudiantes fue de 92% (11/12) y 100% de los docentes (3/3). Tanto los docentes como los residentes están de acuerdo que el uso de la tecnología apoyó los objetivos de aprendizaje del curso y no requirieron habilidades inapropiadas para su uso. Tres alumnos refirieron problemas tecnológicos. Los docentes destacan el uso eficiente de los recursos. Docentes y alumnos coinciden que para mejorar la experiencia se requiere uso de tecnología especializada (sistema cámara y audio) y mejor acceso a internet.

Discusión: existe una excelente percepción de docentes y residentes del uso de video-streaming como herramienta de aprendizaje en curso de salud mental infantil para residentes de Medicina Familiar. En postpandemia puede ser una oportunidad para mejorar la eficiencia de los recursos. Para su implementación a mayor escala es necesario utilizar tecnología especializada.

Conclusiones: el uso de video-streaming es una tecnología innovadora y bien aceptada por residentes y docentes, por lo que podría escalar a otras instancias de aprendizaje en pre y postgrado.

Una experiencia para el autocuidado y el cuidado del otro para residentes de medicina física y rehabilitativa

Carla Benaglio ⁽¹⁾, Cristina Biehl Navarrete ⁽¹⁾, Paola Riffo ⁽²⁾

¹ Centro de Desarrollo Educacional, Facultad de Medicina, Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

² Facultad de Medicina, Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: los residentes experimentan frecuentemente altos niveles de estrés. Desde el 2018 se desarrolla el proyecto "Aprender a cuidar y a cuidarse en una relación terapéutica", que nace como un espacio de vinculación, reflexión, práctica y perfeccionamiento de herramientas de auto cuidado.

Objetivos: adquirir herramientas concretas para el autocuidado en el contexto de una relación terapéutica.

Métodos: se realiza un encuentro presencial de 4 horas cada semestre con los residentes de los tres años de la especialidad de medicina Física y Rehabilitativa. Se desarrollan los siguientes aspectos: autoconocimiento, planificación del tiempo, corporalidad, relación con el otro.

Metodología: las metodologías que se utilizan son: *role playing*, medicina narrativa, y reflexión guiada.

Resultados: en el 2022 han participado 10 residentes, las actividades se han evaluado con un *form* anónimo de Google donde los residentes han contestado a dos preguntas abiertas. Se ha realizado un análisis de contenido y los temas que emergen respecto a los aprendizajes son: el haber logrado una mejor gestión del tiempo para el autocuidado, el tener mayor conciencia de las emociones, un mayor autoconocimiento, una mayor conexión con los compañeros. Respecto a las sugerencias emerge la necesidad de un número mayor de sesiones en relación con la corporalidad y el agregar contenidos relacionados con el liderazgo, trabajo en equipo, y entrega de malas noticias en equipo.

Discusión: si bien hay evidencia que las humanidades y la medicina narrativa abren espacios de reflexión y bienestar todavía no están ampliamente utilizadas en los programas de postgrado. Hay una cierta competencia entre las actividades que tributan al profesionalismo versus las actividades que tributan a las competencias más técnicas.

Conclusiones: el proyecto realizado, si bien tiene un número limitado de sesiones, confirma la necesidad de abrir espacios de reflexión en relación al autoconocimiento y trabajo en equipo para los residentes.

Implementación de Mini-Cex como Instrumento de evaluación para el aprendizaje en rotación de neurología pediátrica para residentes de pediatría

Alicia Núñez Farías ⁽¹⁾, Arnoldo Riquelme Perez ⁽¹⁾, Eduardo Fuentes López ⁽¹⁾, Mauricio López Espejo ⁽¹⁾, Ilona Skorin Barriga ⁽¹⁾, Raúl Escobar Henríquez ⁽¹⁾, Catalina Le Roy Olivos ⁽²⁾ y Javiera Fuentes Cimma ⁽¹⁾

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

² Facultad de Medicina, Campus Centro, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: la Educación Médica se ha orientado en los últimos años a evaluar competencias. En Postgrado, el principal desafío es contar con instrumentos que evalúen desempeño en el sitio de trabajo. Uno de los más utilizados internacionalmente es el Mini-CEX. En Chile no existen publicaciones que evalúen su implementación y utilidad como herramienta formativa en programas de postgrado.

Objetivo: evaluar la utilidad de Mini-CEX en rotación de neurología pediátrica para la evaluación formativa y dar *feedback* estructurado a residentes de pediatría.

Métodos: estudio analítico longitudinal cuasi experimental. Participaron residentes de 2do año de pediatría. Se realizó adaptación de Mini-CEX por metodología Delfi. Se capacitó a docentes en *feedback*. Se realizó análisis de utilidad del instrumento y de curvas de aprendizaje al inicio y final de las 4 semanas de rotación.

Resultados: se incluyeron 10 residentes entre enero a septiembre de 2022. Se realizaron 62 observaciones, 6 observaciones/promedio por residente (min 4- max 9). Tiempo de observación 28, 6 min (rango 15-45), tiempo de retroalimentación 8,6 min (1-15). Mejor puntaje en profesionalismo 6,32 (4-7). Puntaje más bajo en estudio/tratamiento 4,58 (2-7). Grado de satisfacción docente 6,76 (5-7); residente 6,8 (5-7). La confiabilidad de Mini-CEX fue de 0,95; bajo costo de implementación. Curvas de aprendizaje con diferencias significativas entre 1era y 4ta semana con diferencia de 2,18 puntos (IC al 95%: 1,57-2,79; p<0,001).

Discusión: la implementación de Mini-CEX permitió realizar observaciones estructuradas en el sitio de trabajo, con tiempos de observación y *feedback* similar a lo reportado. Los residentes parten con rendimiento muy variable, mejorando significativamente luego de 4 semanas.

Conclusión: Mini-CEX es útil para la evaluación formativa de residentes de pediatría. Es un instrumento válido, confiable, de bajo costo y bien aceptado por docentes y residentes. La implementación de Mini-CEX en esta rotación permitió mejoría significativa del desempeño de los residentes.

Implementación de Metodología Activa de Trabajo en Grupo en Residentes de Medicina Física y Rehabilitación en Tiempos de Pandemia

Natalia Jiménez González ⁽¹⁾, Daniela Barroso Valdebenito ⁽¹⁾, Sofía Felber Zúñiga ⁽¹⁾, Zvonkita Certanec González ⁽¹⁾, Paola Riffo Calisto ⁽¹⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Objetivo: favorecer el logro del perfil de egreso en el ámbito de competencias profesionales en los residentes de medicina física y rehabilitación mediante la implementación de la metodología de trabajo activo grupal durante el segundo semestre del año 2021.

Método: participaron 11 residentes. Primero, se les realizó una encuesta para definir su rol principal dentro del perfil de egreso de la especialidad (gestor de recursos, implementador, coordinador, asesor técnico). Se eligió una actividad motivadora para que los residentes realizaran (organización de un congreso de residentes). Según los roles identificados, se planificaron actividades de ideación, organización, gestión y ejecución proyecto. Para la evaluación de la experiencia, se aplicaron 2 encuestas, una durante la ejecución y una al finalizar el proyecto.

Resultados: el 100% de los residentes participaron en la planificación e implementación del congreso. El 90,9% de los residentes completó las encuestas de autoevaluación, donde se evidencia que mejoraron sus habilidades de comunicación efectiva, coordinación, trabajo en equipo, liderazgo, destrezas en tecnología digital y resolución de problemas.

Discusión: reportes internacionales coinciden en que la pandemia ha obligado a adoptar nuevas estrategias para no discontinuar el aprendizaje de residentes de rehabilitación (De la Cerna-Luna R, Gonzales-Caller M, Taype-Rondan A., 2022). El currículum por competencias corresponde a una alternativa que facilita a los estudiantes aprender, en contextos dinámicos, para desarrollar herramientas más allá del aula (Albarrán, F., Díaz, C. 2021). La adopción de metodologías activas como la basada en proyecto para favorecer el trabajo colaborativo permitió desarrollar roles desafiantes a los residentes y enfrentar las problemáticas de su ejecución de forma adecuada.

Conclusiones: la metodología utilizada fue efectiva para lograr el desarrollo de competencias descritas en el perfil de egreso. A nivel de estudiantes, fomenta vínculos positivos, sentido de pertenencia y construcción de aprendizaje entre pares.

Angustia moral y educación médica en Chile

Pamela Jofré Pavez ⁽¹⁾, Diego de la Barra Villar ⁽²⁾, Jaime Bastidas Anabalón ⁽³⁾, Thelma Suau Cubillos ⁽⁴⁾

¹ Departamento de Gastroenterología, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile.

² Centro de Salud Universitario, Universidad Austral, Chile.

³ Facultad de Medicina, Universidad católica del Norte, Chile.

⁴ Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: se define angustia moral (AM) como sentimientos negativos que surgen en clínica cuando se sabe el actuar correcto en una determinada situación, pero no se realiza por razones variadas. Fue descrita en 1983 por A. Jameton quien lo observó vinculado a conjeturas morales surgidas en cuidados de enfermería, de pacientes moribundos. En la educación médica, la AM ha sido menos explorada que en cuidados paliativos, no obstante, se admite que podría tribuir al burnout de estudiantes entre otras consecuencias.

Objetivo: indagar si existe AM en estudiantes de medicina y cuáles son sus principales componentes.

Métodos: se realiza un estudio transversal, descriptivo, no experimental de AM en internos de medicina de Universidades Chilenas. Se construye una encuesta electrónica. La metodología es mixta. El instrumento consideró fuentes de AM frecuentes en la literatura médica, y datos del trabajo previo de textos reflexivos en internos de medicina. El comité de ética aprobó el estudio y se ejecutó entre diciembre de 2020 y marzo de 2021. Participaron 4 escuelas de medicina del país. **Resultados:** se enviaron 361 encuestas por correo electrónico, 56 fueron completadas (tasa de respuesta: 15,5%). Las fuentes de AM más frecuentes fueron Inadecuada adquisición del consentimiento informado (58,9%), enfrentarse a pacientes en estado avanzado de sus enfermedades por inadecuado acceso a servicios de salud (58,9%) y 26,7% presenciar mal trato hacia otro alumno y omitirlo. **Discusión:** en concordancia con la literatura, las principales fuentes de AM en educación médica provienen de factores donde las jerarquías que se establecen juegan un rol importante en la génesis, así como los factores socio-económicos que afectan la salud de las personas atendidas.

Conclusiones: en conclusión, este estudio permite conocer y dimensionar AM en internos de medicina, y sus datos podrían considerarse en el diseño de mejores propuestas educativas.

¿Cómo podemos sistematizar nuestra metodología de enseñanza-aprendizaje en la tutoría clínica en anestesiología?

Fernando Aranda ⁽¹⁾, Ivonne Rampinelli ⁽¹⁾, Sebastián Muñoz ⁽¹⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile.

Objetivos: en la rotación de Anestesia Cardiovascular (orientada por competencias), se realiza un diagnóstico y mejoras basados en la percepción de los estudiantes más la reflexión de los docentes.

Método: se realiza una encuesta anónima a Residentes que han cursado la rotación el último año, mostrando que causa un alto nivel de dificultad y ansiedad, surgiendo mejoras (M): M1. Optimizar la coherencia entre los Resultados de Aprendizaje (RA), Contenidos y Bibliografías entregadas. M2. Homogeneizar la metodología de enseñanza en la tutoría clínica entre los docentes.

Resultados: se implementan modificaciones, enfatizando la Autogestión del aprendizaje, reflexión y sistematización en la tutoría clínica, basado en la progresión de competencias y empoderamiento programado del Residente. M1. Ordenamiento y progresión de la Planificación Didáctica, potenciando la Autogestión del aprendizaje:

- Redistribución de los contenidos en relación a los RA, dejando los básicos en asignaturas del primer nivel de dominio.
- Entrega de cápsulas con bibliografías al iniciar el tercer año de formación, facilitando el estudio autónomo y asincrónico.
- Distribución entre los docentes de los contenidos, utilizando casos clínicos para aplicar conocimientos.

M2. Sistematización de la tutoría clínica, evidenciando la aplicación de los conocimientos y progresión en la autonomía del Residente en el cumplimiento de competencias complementarias de alto nivel taxonómico. Utilizando la metodología EPA (Entrustable Professional Activities): desde la observación, con distintos niveles de supervisión, hasta la autonomía del Residente en el desarrollo profesional de actividades complejas (Tabla).

Discusión y Conclusiones: la tutoría clínica debe ser organizada, consensuada entre los docentes y los estudiantes, resguardando el cumplimiento de los RA propuestos. La utilización de los EPA permitiría al tutor clínico delimitar en conjunto con el Residente, el nivel de "independencia" a la cual podrá llegar para determinada actividad o complejidad de paciente, resguardando la seguridad y calidad de la atención TABLA. EPA

Adaptación, implementación y análisis de la aplicación piloto de una pauta de observación directa (dops) para evaluar la habilidad procedimental en laparoscopia diagnóstica en residentes de obstetricia y ginecología

Karen García Astudillo ⁽¹⁾, Alejandro Delfino Yurin ⁽²⁾

¹ Departamento de Ginecología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

² Departamento de Anestesiología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: actualmente gran parte de las cirugías ginecológicas pueden realizarse vía laparoscópica, con importantes beneficios para el paciente. La adquisición de conocimientos y habilidades técnicas son fundamentales para evitar complicaciones y mayor eficiencia quirúrgica. En el programa de Obstetricia y Ginecología (OG) de PUC un resultado de aprendizaje esperado es que los residentes puedan realizar una laparoscopia diagnóstica. A nivel nacional como internacional la evaluación del desempeño observado se realiza con poca frecuencia y la calidad del *feedback* suele ser deficiente. La pauta DOPS es un instrumento válido, confiable y factible para evaluar procedimientos quirúrgicos en postgrado, con *feedback* inmediato.

Objetivo: adaptar, implementar y analizar la aplicación piloto de un instrumento de evaluación de la habilidad procedimental en laparoscopia diagnóstica en residentes OG de PUC.

Método: estudio prospectivo desarrollado por etapas.

Resultados: (1) Panel Delphi; determinar la validez de contenido de la pauta, obteniendo un instrumento de evaluación para el aprendizaje. (2) Aplicación piloto a residentes de segundo y tercer año OG. La calificación media de cada sesión muestra una curva en ascenso, mejor calificación al aumentar las aplicaciones. (3) Encuestas de satisfacción: la mayoría de residentes y docentes perciben mejoría del desempeño quirúrgico; *feedback* útil; tiempo y formato adecuado; factible; debería formar parte de la evaluación.

Discusión: la implementación del instrumento permitió realizar evaluaciones formativas del desempeño en laparoscopias diagnósticas con *feedback* inmediato. Su aplicación tuvo gran aceptabilidad para residentes y docentes, acorde a lo reportado en la literatura. En esta publicación no se alcanzó significancia estadística para el análisis psicométrico, pero observamos una tendencia positiva.

Conclusión: existe la necesidad de mejorar la evaluación del desempeño para garantizar una atención de calidad. En este programa la aplicación de la pauta es considerada de utilidad para mejorar las destrezas quirúrgicas. En un próximo trabajo se determinarán las propiedades psicométricas del instrumento.

Taller de actualización docente en razonamiento clínico y modelaje: experiencia de la división de ginecología-obstetricia UC

Isabel Mora Melanchthon ⁽¹⁾, José Poblete Lizana ⁽²⁾

¹ Departamento de Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

² Departamento de Obstetricia, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Objetivo: compartir una experiencia exitosa de actualización docente para un equipo de académicos de la División de Ginecología-Obstetricia en temas de Razonamiento Clínico y Modelaje.

Método: el Taller fue desarrollado el 18 de mayo de 2022, entre 8:30 y 11:00 hrs, vía zoom. Los participantes recibieron la semana previa una cápsula grabada de 30 minutos, especialmente creada para la ocasión, con los contenidos esenciales sobre razonamiento clínico (RC) y modelaje enfocado en la docencia de residentes, y los artículos bibliográficos para profundización. Con ese insumo teórico previo, el Taller se desarrolló en dos bloques (1: RC; 2: modelaje) en un formato netamente práctico y de construcción colectiva, en el cual los asistentes fueron divididos en 5 grupos, con preguntas gatillo para iniciar la discusión.

Resultados: asistieron 18 académicos. Cada bloque contó con 30 minutos para trabajo grupal y luego 25 minutos para un plenario. Las respuestas de ambos bloques fueron recogidas a través de la plataforma Jamboard. Para el bloque 1, los comentarios apuntaban a una mayor utilización y/o actualización de herramientas docentes como pautas de evaluación, exámenes estandarizados, tutorías y análisis de casos. En el bloque 2, predominó la importancia de hacer consciente el modelaje en el día a día, y la necesidad de tener espacios protegidos para la reflexión sobre el tema. La evaluación final del Taller se obtuvo mediante plataforma Mentimeter.

Discusión: si bien el RC y el Modelaje son dos grandes temas de la Educación Médica, muchas veces no están conscientes en el actuar diario de los docentes, ni tampoco está estructurada su enseñanza ni su evaluación a lo largo de un programa de residencia.

Conclusiones: es posible tener instancias de reflexión y capacitación docente, en temas tan cruciales como RC y modelaje, en poco tiempo y según las necesidades de actualización de los equipos docentes.

Taller de seguridad psicológica para jefes de residentes como estrategia para el bienestar de las residencias

Mariana Pedace ⁽¹⁾, Dolores Arceo ⁽¹⁾, Susana Meza ⁽¹⁾, Manuela Propato ⁽¹⁾, Erica Delorenzi ⁽¹⁾, María Nardi ⁽¹⁾, Roberta Ladenheim ⁽¹⁾

¹ Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

Objetivo: describir la implementación de un taller de estrategias para promover la seguridad psicológica en las residencias, dirigido a jefes de residentes (JR), diseñado a partir de la identificación de la necesidad de formación en gestión de relaciones interpersonales.

Metodología: se diseñó un taller presencial de dos horas de duración, dirigido a JR, sobre estrategias para generar seguridad psicológica en el ámbito formativo, coordinado por docentes responsables de la gestión de residencias (pedagogas, médicas y psicóloga). Participaron JR de especialidades médicas clínicas y quirúrgicas y de otras profesiones de salud. El mismo se organizó en distintos momentos: 1) relevamiento de factores que inciden en el clima de aprendizaje, 2) administración de encuesta adaptada de Amy Edmonson sobre seguridad psicológica y puesta en común de los resultados, 3) observación de video alusivo y 4) discusión sobre estrategias concretas a desarrollar en cada residencia.

Resultados: completaron el taller 22 JR. Antes de la finalización, se realizó una reflexión conjunta en la que oralmente manifestaron satisfacción con la propuesta remarcando la necesidad de educación en este tipo de herramientas. Cada JR analizó el impacto de lo abordado en el ámbito de su residencia, compartiendo experiencias y estrategias para implementar al asumir su rol.

Discusión: desarrollamos una intervención para promover la seguridad psicológica como herramienta dirigida a la gestión de las relaciones interpersonales y el clima de aprendizaje. El bienestar es un desafío para quienes son responsables de la gestión de los programas. La complejidad de tareas de un JR amerita incluir en su formación aspectos relacionados a la gestión del clima de aprendizaje y las relaciones interpersonales, además de los puramente disciplinares, logrando optimizar el ejercicio del rol.

Conclusiones: la experiencia puede replicarse en otras instituciones, a partir de un taller con exposición de teoría, reflexión y espacio para aplicación en cada programa.

Procesos de nivelación y remediación en un programa de especialidad de pediatría: experiencia de 8 años

Lorena Karzulovic Busch ⁽¹⁾, Marcela Monge ⁽¹⁾, Katia Abarca ⁽²⁾, Marcela Grez ⁽³⁾

¹ Departamento de Pediatría, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

² Departamento de Infectología e Inmunología Pediátrica, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

³ Dirección de Postgrado, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago Chile.

Objetivo: describir la experiencia de los procesos de Nivelación y Remediación del Programa de Pediatría.

Método: se analizan los datos de los procesos registrados desde 2015.

Resultados: desde 2015, 27 residentes han realizado 37 Nivelaciones por 1 a 4 meses, 22 residentes de primero, 9 de segundo y 6 de tercer año; y 7 Remediaciones por 3 a 6 meses, 6 residentes de primero y uno de segundo año. Dos por deficiencias en rol profesional, resto en rol experto, 4 casos adicionalmente en rol comunicador. Cada período ha sido formalizado mediante un Plan y un Informe Final. El Plan incluyó actividades a realizar, designación de tutor/es académico/s, eventualmente de un tutor par y derivación a Bienestar, plan de evaluación y consecuencias de un proceso no satisfactorio. Cada residente recibió un seguimiento periódico por un docente del Programa. Desde 2018 los residentes realizaron un portafolio con temas revisados, actividades realizadas y una reflexión personal. De las 37 Nivelaciones, 33 fueron aprobadas, el resto pasó a Remediación Mayor. De las 7 Remediaciones, dos fueron reprobadas, con eliminación del programa. Las reflexiones de los residentes coinciden en el gran valor el proceso y utilidad para su proceso de aprendizaje.

Discusión: la Dirección de Postgrado UC reconoce estos procesos como oportunidades de aprendizaje enmarcadas en un período determinado de tiempo, con objetivos específicos, en respuesta a un desempeño inferior al esperado para un residente en alguna competencia del modelo CanMEDS. Las dificultades académicas de los residentes representan un desafío para las entidades formadoras. Es fundamental asegurar que se adquieran los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para ejercer la especialidad, los programas de Nivelación y Remediación cumplen ese objetivo.

Conclusiones: el programa de Nivelación/Remediación de la Especialidad de Pediatría UC, es una instancia que contribuye a mejorar el desempeño de los residentes con dificultades académicas.

Análisis del sistema de residencias desde el paradigma de las ciencias de la complejidad

María Nardi ⁽¹⁾, Dolores Arceo ⁽¹⁾, Roberta Ladenheim ⁽¹⁾

¹ Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

Introducción: la formación en residencias se desarrolla en el sistema de salud y en interacción con el sistema educativo, en una compleja interrelación de actores, problemáticas y tensiones vinculadas al aprendizaje y al trabajo.

Objetivo: analizar el sistema de residencias en salud de Argentina desde la Teoría de la Complejidad, a fin de mejorar la comprensión de su realidad, permitiendo realizar un análisis desde otra perspectiva distinta a la tradicional.

Métodos: se analizan las propiedades y las características del sistema de residencias según el paradigma de las Ciencias de la Complejidad, teniendo en cuenta que, a su vez, se encuentra inmerso en el sistema de salud nacional. El pensarlo como un subsistema, de un sistema también complejo, puede requerir un abordaje mucho más holístico a partir de un conocimiento del entorno y del contexto. Entendemos que el sistema de residencia es un sistema abierto y se ve claramente influenciado por su entorno, así como por el momento histórico, la macroeconomía y las realidades de cada subsistema residencial (que estarán condicionados por la organización del sistema de salud, según las entidades financiadoras).

Resultados: se comprueban las propiedades de todo sistema complejo: la existencia de múltiples elementos (como agentes individuales), la autoorganización y la propiedad emergente (interpretada como el desarrollo de la identidad profesional). Así mismo, se cumple con las características: la apertura al entorno, la convivencia de elementos múltiples, el dinamismo, la penetrancia y las interacciones recursivas, la no linealidad entre las interacciones y ausencia de equilibrio.

Discusión: para quienes tomamos decisiones de la formación de residencias, el conocimiento holístico del sistema y la reflexión de las características de un sistema complejo aplicado al sistema residencial tiene gran importancia.

Conclusión: este novedoso abordaje puede desprender grandes beneficios y posibles mejoras para quienes viven el día a día de estos programas.

Salud y ambiente: análisis documental de programas de residencias en salud

María Nardi ⁽¹⁾, Roberta Ladenheim ⁽¹⁾

¹ Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

Objetivo: la gran carga de enfermedad hoy vinculada a la influencia del ambiente, sumada al abordaje actual de OMS sobre la intersección medio ambiente y salud pública, de la mano del enfoque ONE HEALTH, ya ha denotado en el mundo la necesidad de incorporar en los currículos de las profesiones sanitarias (grado y posgrado) contenidos que tengan que ver con salud y ambiente. En este sentido el objetivo es analizar los programas de residencias de nuestra institución en cuanto a la presencia de términos claves sobre el tema.

Métodos: se realizó un análisis documental de los programas de las residencias del Hospital Italiano de Buenos Aires buscando la existencia de términos claves que reflejan los contenidos en la temática. Los términos se seleccionaron según bibliografía y estándares nacionales fueron: realidad sanitaria, salud ambiental, vigilancia epidemiológica, desastre ambiental, catástrofe, epigenética, ambiente (término como palabra clave asociado a esta temática) y sustentabilidad.

Resultados: se analizaron 46 programas de residencias de profesionales de la salud. Se encontró el término realidad sanitaria en 6 programas, salud ambiental en 1, vigilancia epidemiológica en 5, desastre ambiental en 2, catástrofe en 1, ambiente en 8. Los términos epigenética y sustentabilidad no fueron hallados en ningún programa.

Discusión: el desarrollo de las competencias profesionales necesarias en esta temática no está asegurado por la incorporación analizada de estos contenidos en los programas, debiendo ampliarse el análisis de la planificación educativa para el alcance de estos objetivos. Sin embargo, es una primera aproximación para demostrar la necesidad de actualización de los programas de profesionales en formación en torno a la salud y medio ambiente.

Conclusiones: la formación de profesionales de la salud debe actualizarse incorporando contenido en salud y medio ambiente, desde grado, pero también en programas de formación en servicio de posgrado como son las residencias.

Investigación-acción como metodología para promover la mejora en programas de especialidades médicas

Mariana V. Roseblatt ⁽¹⁾, Mario Portilla ⁽²⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago Chile.

Introducción: la investigación-acción es una metodología cualitativa ampliamente utilizada en Educación y Ciencias Sociales, aunque su uso en educación médica es escaso y poco difundido, particularmente en programas de postgrado.

Objetivos: analizar la relevancia y aplicación de la investigación-acción como metodología de investigación y recurso para la mejora e innovación, en el contexto de programas de Especialidades Médicas.

Método: se presentan 2 proyectos de investigación-acción desarrollados en un programa de Anestesiología. Ambos utilizaron metodologías cualitativas basadas en juicio de expertos y entrevistas a distintos actores de la comunidad educativa, como docentes, residentes y expertos en educación médica. La investigación-acción parte con una etapa de diagnóstico participativo para detectar problemáticas atinentes a la comunidad y continua con una propuesta, implementación y evaluación de la innovación.

Resultados: la investigación-acción fue aplicada de manera exitosa en ambos proyectos, llegando a la fase de evaluación. Debido a la naturaleza cíclica de esta metodología, dicha fase debería servir de punto de partida para un nuevo proceso de reflexión. Asimismo, la participación y motivación de los miembros de la comunidad educativa fue alta.

Discusión: considerando que los programas de Especialidades Médicas tienen habitualmente pocos residentes, esto limita la aplicación de metodologías cuantitativas. Adicionalmente, muchos docentes clínicos tienen poco tiempo para dedicar a la docencia y aún menos tiempo para la investigación en temas de educación médica, especialmente si ésta no resulta en un real aporte al proceso de enseñanza-aprendizaje. La investigación-acción resuelve estas dificultades al permitir la aplicación de metodologías cualitativas, que no requieren de un número significativo de participantes y tienen como propósito mejorar directamente las prácticas educativas.

Conclusión: la investigación-acción presenta ventajas para su aplicación en programas de Formación de Especialidades Médicas y puede ser un importante recurso para el desarrollo e implementación de mejoras educativas.

Descripción de un seminario para manejo de fin de vida en pacientes hospitalizados para residentes de medicina interna. experiencia piloto

Patricia Olivares ⁽¹⁾, Cristófer Soriano ⁽¹⁾, Paulinne Böhm ⁽¹⁾

¹ Departamento de Medicina, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: la pandemia COVID-19 provocó un cambio en nuestras percepciones acerca de la dignidad en el trato de nuestros pacientes, así como un fuerte impacto en la salud mental de los profesionales de la salud. En nuestro grupo de trabajo recogimos experiencias por medio de un estudio cualitativo de personal de salud y familiares de pacientes. A partir de ello, elaboramos seminarios para residentes de medicina interna.

Objetivo: describir la experiencia de un seminario enfocado en manejo de fin de vida para residentes de medicina interna.

Metodología: en base a las entrevistas se planearon seminarios para residentes de medicina interna divididos en dos partes: una teórica y una de casos reales. Esta última consistió en la lectura de alguno de los relatos de familiares y una discusión acerca de ello. Posterior a los seminarios se envió una encuesta de satisfacción con posibilidad de texto libre a los participantes. Se solicitó autoevaluación para el uso de la información.

Resultados: hasta ahora han participado 9 residentes de esta experiencia. Todos los residentes estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que la parte teórica sirvió para el enfrentamiento práctico en situaciones de fin de vida. En cuanto a la lectura de relatos todos refieren un aporte en su perspectiva que no habían considerado hasta ese momento. 4 de ellos enfatizaron la importancia del vínculo con los familiares, 5 de ellos comentaron acerca de los factores que influyen en el sufrimiento de los familiares.

Discusión: esta experiencia piloto muestra el interés que este tema suscita en los residentes. Como un insumo que no fue recogido en la encuesta, los residentes comentaban que el seminario les ayudó a procesar sus propias experiencias de pandemia.

Conclusión: el testimonio real de los usuarios de salud puede promover un aprendizaje de alto valor para los residentes.

Evaluación de la calidad de un curso masivo abierto en línea (MOOC) sobre el rol docente del residente en México

Ericka Fabiola Gudiño-Santos ⁽¹⁾, Melchor Sánchez-Mendiola ⁽¹⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Introducción: los MOOC tienen ventajas para la educación de residentes como: disponibilidad y aprendizaje espaciado. La calidad de los MOOC se evalúa centrándose en los alumnos, en aspectos pedagógicos o características del curso. Se desarrolló un MOOC sobre el residente como docente en México.

Objetivo: evaluar la percepción de la calidad del MOOC. **Métodos:** El MOOC se implementó en Coursera (<https://www.coursera.org/learn/residente>) por la Universidad Nacional Autónoma de México. Es un curso de cuatro semanas y 12 horas que cubre: el rol docente de los residentes; enseñanza clínica; retroalimentación; enseñanza de procedimientos psicomotrices; como da conferencias; liderazgo y manejo de conflictos.

Metodología: para evaluar la calidad del MOOC, se utilizó un instrumento de 50 ítems con escala Likert de 5 puntos, publicado y diseñado específicamente para este fin, que evalúa: dimensiones pedagógicas, tecnológicas, temporales, funcionales y de percepción. El instrumento se aplicó al final del curso. Se realizó estadística descriptiva y análisis factorial de componentes principales.

Resultados: se obtuvieron respuestas de 125 participantes de cinco países de Latinoamérica (México 59%). 120 eran residentes de 20 especialidades. Predominaron medicina interna (40-8%) y pediatría (25,8%). El alfa de Cronbach para cada dimensión varió de 93,9% a 98,1%. Se obtuvo una puntuación de calidad global de $4,59 \pm 0,78$ (media \pm DE), el factor mejor evaluado fue el temporal (media $4,61 \pm 0,77$). Todos los ítems tuvieron puntuaciones superiores a 4. El análisis factorial permitió identificar cinco categorías: contenido y actividades; accesibilidad y navegación de la plataforma; presentación de temas; comunicación, acceso y comparación con un curso presencial; y tiempo dedicado al curso.

Discusión y conclusiones: la evaluación de la calidad del curso fue buena con puntajes altos, esto sugiere que el diseño y contenido del curso son apropiados para la población objetivo. Los MOOC y actividades de aprendizaje en línea deben evaluarse continuamente para aumentar su calidad y mantener su utilidad.

Evaluación de un curso masivo abierto en línea (MOOC) sobre el rol docente del médico residente: un ensayo controlado aleatorizado en residentes mexicanos

Ericka Fabiola Gudiño-Santos ⁽¹⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

Introducción: los residentes tienen un papel docente en entornos clínicos y los cursos sobre el tema mejoran sus habilidades educativas. Los residentes tienen tiempo limitado para aprender y enseñar, y el aprendizaje en línea es una opción atractiva. Los MOOC son accesibles, autodirigidos y útiles en educación superior. Se desarrolló un MOOC en México para abordar la falta de recursos educativos en español.

Objetivo: evaluar el impacto del curso en el cambio del conocimiento de los residentes sobre su rol docente.

Métodos: ensayo controlado aleatorizado en Ciudad de México, con residentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El grupo de intervención tomó el MOOC que consta de cuatro semanas y 12 horas en la plataforma Coursera (<https://www.coursera.org/learn/residente>) y fue evaluado con un examen de conocimiento tras la intervención. El grupo control fue evaluado primero y luego tuvo la intervención. La medida de resultado fue el conocimiento, mediante un examen de 26 preguntas de opción múltiple. El análisis psicométrico del examen se realizó con la Teoría Clásica de la Medición (TMC). Los resultados se compararon con t de Student no pareada de dos colas.

Resultados: se reclutaron 96 residentes y 58 de diez especialidades diferentes concluyeron el estudio (29 en cada grupo). El grupo de intervención tuvo una puntuación de conocimiento de 72,3% y el grupo control de 53,4% ($p < 0,001$) (d de Cohen = 1,33). Los resultados del análisis psicométrico fueron: alfa de Cronbach = 0,81, índice de dificultad media = 0,72, índice de correlación punto medio biserial de 0,36.

Discusión y conclusiones: El MOOC tuvo un efecto positivo en la adquisición de conocimientos. El instrumento de conocimiento tuvo resultados psicométricos satisfactorios. A futuro el curso puede evaluarse con una muestra más grande de participantes de forma longitudinal y medir resultados más allá del cambio de conocimiento.

Violencia en residencias médicas en México: prevalencia y respuesta institucional

María Alejandra Sánchez Guz ⁽¹⁾, Teresita Corona-Vázquez ⁽¹⁾, Tania Vives-Varela ⁽²⁾, Francisco Paz-Rodríguez ⁽³⁾ y Liz Hamui-Sutton ⁽¹⁾

¹ División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

² Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

³ Laboratorio de Neuropsicología. Instituto Nacional de Neurología Neurocirugía Clínica, Manuel Velasco Suárez, México.

Objetivo: describir la prevalencia, tipo, severidad y respuesta de las instituciones ante la violencia que reportan las y los médicos en las residencias médicas avaladas por la Universidad Nacional Autónoma de México e impartidas en las distintas sedes (IMSS, SSA, ISSSTE, PRIVADOS Y PEMEX).

Método: se aplicó una encuesta en línea con el cuestionario "Residencias Médicas Libres de Violencia". La muestra incluyó 78 especialidades, 113 sedes, residentes de entre uno y ocho años cursados y seis instituciones de salud durante el ciclo 2021-2022. Se realizó análisis estadístico descriptivo.

Resultados: de los 14,751 estudiantes inscritos, respondieron 12,612 (85%), el 49.6% mujeres y la edad promedio fue de 31.1 años. Un total de 6,602 encuestados (52.3%) sufrieron algún tipo de violencia. Las prevalencias reportadas fueron: violencia psicológica 44.4%, física 4.7%, sexual 6.0%, académico-laboral 32.7%. Con respecto a los perpetradores predominó en los distintos tipos de violencia el profesor con alrededor de 50%. Las mujeres reportaron sufrir mayor violencia que los hombres ($p < 0.05$). De los y las residentes que sufrieron algún tipo de violencia 1235 (18.7%) realizaron una queja formal. El 70.6% son mujeres. La especialidad con más quejas fue medicina interna 431 (34.9). Los y las residentes de primer año fueron quienes más denuncian 449 (36.4). La sede donde más quejas hubo fue el Hospital General de México Eduardo Liceaga 100 (8.1%). La respuesta institucional más frecuente fue iniciar un procedimiento que no resuelve nada (30%).

Discusión y conclusiones: el 52.3% de los encuestados reportan haber sufrido algún tipo de violencia, esto junto con la poca denuncia y la falta de respuesta institucional genera espacios de aprendizaje hostiles poco propicios para el proceso de enseñanza. Los resultados reflejan una organización formativa basada en la jerarquía y el disciplinamiento constante.

Evaluación de competencias y estrategias de feedback en docencia clínica en la sección de medicina de urgencia uc

Pilar Farías Woywood⁽¹⁾, Paulina Brante Ortiz⁽¹⁾, Pablo Parraguez Dupre, Sofía Basauri Savelli⁽¹⁾

¹ Sección medicina de urgencia, Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Objetivo: múltiples factores obstaculizan la óptima entrega de feedback hacia residentes en la práctica clínica, por lo que se genera este proyecto para evaluar el proceso y el producto de un curso de entrega de feedback efectivo.

Métodos: se diseña un curso piloto para entrega de feedback efectivo para docentes colaboradores de la sección de medicina de urgencia uc, evaluándolo a través del modelo cipp desde la perspectiva de los participantes y los residentes que reciben feedback. en su primera etapa se realiza una encuesta de autoevaluación de los docentes previa al curso y una evaluación con rúbrica estandarizada al finalizar el curso. se realiza además una encuesta de percepción de la entrega de feedback a los residentes antes, 1 y 3 meses después del curso.

Resultados: de 5 docentes encuestados, la mayoría realizaba feedback habitualmente, pero sólo a veces entregaba incentivos, reforzaba conductas positivas o permitía aclarar dudas. en la evaluación al final del curso, más del 50% de docentes no establece objetivos ni un plan de seguimiento con alumnos. previo al curso, 49.9% de los residentes refieren recibir feedback con mayor frecuencia que mensual, comparado a un 68.5% de los residentes 1 mes después del curso. refieren además mejoría en la calidad y tiempo de la entrega de éste. sin embargo, 50% aún considera que falta incentivar a mejorar, reforzar lo positivo y establecer un plan de seguimiento posterior al feedback.

Discusión: el curso tuvo una buena aceptación por parte de los docentes, pero sólo una leve mejoría en la percepción de feedback recibidos por los residentes. conclusión: estrategias como cursos de desarrollo docente para entrega de feedback efectivo logran optimizarlo, pero ante la percepción estudiantil, aún falta mejoría en el refuerzo de conductas positivas, el incentivo a aprendizaje y estrategias de seguimiento para observar avances.

Primera Experiencia en OSCE De Fisiatría

Santiago Mackenna Tapia⁽¹⁾, Valentina Vergara Migeot⁽¹⁾, Sebastian Rojas Ramos⁽¹⁾, Ignacio Rojas Castiglione⁽¹⁾, Zvonkita Certanec González⁽¹⁾, Karin Rotter Podaril⁽¹⁾, Carolina Acuña Mujica, Paola Riffo Calisto⁽¹⁾

¹ Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: En pandemia se vió limitada la práctica clínica docente, convirtiéndose principalmente en actividades online. En este contexto se evidenció que, en la beca de fisiatría, los residentes de último año habían pasado 2 de sus 3 años en pandemia y no se podía asegurar que egresarían habiendo logrado las competencias que se plantean en su currículum.

Objetivo: Evaluar mediante OSCE las competencias mínimas necesarias de los residentes de fisiatría adquiridas con poca exposición a pacientes debido a la pandemia.

Metodología: Se realizó un OSCE, donde se evaluó habilidades clínicas, comunicacionales y razonamiento clínico. Se construyeron 6 estaciones, evaluando lesión medular mediante ASIA, examen físico de columna y accidente cerebrovascular, ejercicio, entrega de malas noticias y medicina basada en la evidencia. Participaron los 6 residentes de fisiatría de la Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo.

Resultados: En promedio se obtuvo un puntaje de 17.7 de un total de 25 puntos, correspondiente al 76.31% de la pauta. En 5 estaciones se obtuvo un puntaje mayor al 75% y en una se obtuvo el 60.4%, correspondiendo a la estación de prescripción de ejercicios. Los becados de primer a tercer año obtuvieron en promedio; 18,9, 18,1 y 17 puntos respectivamente. Todos aprobaron el OSCE.

Discusión: A pesar de presentar una muestra relativamente pequeña, se evidencia una dispersión de 1 punto al comparar puntajes entre años. Destaca además un bajo porcentaje de aprobación (60,4%) en la tercera estación independiente del año cursado, constatando una deficiencia en cuanto a habilidades clínicas básicas de diagnóstico y manejo, en el contexto de privación académica en tiempos de pandemia.

Conclusión: El OSCE es una herramienta eficaz en la evaluación del desempeño de competencias teórico-prácticas planteadas durante la malla de la especialidad, por lo que debería implementarse como método de evaluación transversal e integral.

Coherencia entre el perfil de egreso declarado y el programa de formación en Ortopedia y Traumatología de universidades chilenas.

Maria Jesús Lira Salas ⁽¹⁾, Mario Orrego Luzoro ⁽¹⁾, Matías Galaz González ⁽¹⁾, Sebastián Irrázaval Domínguez ⁽¹⁾

1. Departamento de Ortopedia y Traumatología, Escuela de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: La Comisión Nacional de Acreditación (CNA) establece, dentro de sus criterios de acreditación para los programas de especialidades médicas, contar con un perfil de egreso explícito, claramente definido, el cual debe ser coherente con el desarrollo del programa.

Objetivo: es describir el porcentaje de coherencia entre perfil de egreso declarado y el desarrollo del plan de formación en programas de Ortopedia y Traumatología de universidades chilenas acreditadas. Material y método: Estudio mixto cuanti-cualitativo. Se invitó a participar a todos los programas de Ortopedia y Traumatología de universidades chilenas acreditadas por la CNA o la Agencia de Acreditación de Programas y Centros Formadores de Especialistas

(APICE). Se anonimizaron las universidades participantes. Para cada universidad, se elaboró una lista de las competencias declaradas en el perfil de egreso y posteriormente se revisó si dichas competencias estaban desarrolladas en los programas, mediante un programa computacional de análisis de datos cualitativos, Atlas.Ti. El porcentaje de coherencia obtenido se resumió con medianas (min-máx). Además, se describieron aquellas competencias declaradas en los perfiles que no se desarrollaban en los programas.

Resultados: Participaron todos los programas de ortopedia y traumatología de universidades chilenas acreditadas por la CNA o APICE. La mediana de coherencia entre las características declaradas en los perfiles de egreso y el desarrollo del plan de formación fue 59% (27%-85%) (figura 1). En todos los casos (9/9) existió discordancia de al menos una competencia actitudinal declarada en el perfil y su desarrollo en el programa. Ejemplo: "tener un comportamiento ético" o "ser profesionales de excelencia".

Conclusiones: La coherencia entre los perfiles de egreso y su desarrollo en los programas es muy variable, con una mediana de 59%. La mayor discordancia se produce en la declaración de competencias actitudinales. Es posible mejorar los programas de formación en la especialidad para futuros procesos de acreditación.

Posters

Presencia de actividades de autocuidado y bienestar en residencias de psiquiatría: resultados de una encuesta de opinión a los docentes

Bernardo Pacheco Pacheco ⁽¹⁾, Martín Fritzsche Villarroel ⁽²⁾, Paula Bedregal García ⁽³⁾, Felipe Castañeda Caro ⁽⁴⁾

¹ Departamento de Psiquiatría, Sección de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

² Médico EDF CESFAM Colina, Servicio de Salud Norte, Santiago de Chile.

³ Departamento de Salud Pública P. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

⁴ Interno de Medicina P. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

Introducción: los residentes de especialidad médica están expuestos a un alto nivel de burnout o agotamiento lo que puede impactar negativamente en el profesionalismo del personal de salud. Esta situación ha llevado a promover programas destinados a mejorar el bienestar y autocuidado en los agentes de salud especialmente del área de la salud mental. Sin embargo, estas iniciativas aparentemente no han llegado a instalarse de forma transversal en la educación médica. El presente estudio busca identificar la presencia de actividades de autocuidado/bienestar en residencias de psiquiatría de Chile junto con el interés docente por implementarlas

Método: se invitó vía correo electrónico a 80 docentes de 3 Departamentos de Psiquiatría nacionales a contestar un cuestionario sobre el tema de bienestar y autocuidado de sus residentes en sus programas de formación. Se realizó un análisis cuantitativo de los datos obtenidos.

Resultados: un 69.4% de los encuestados señaló que su residencia no cuenta con contenidos formales o un programa de autocuidado/bienestar para sus residentes. Las actividades de autocuidado y bienestar mencionadas en las residencias encuestadas son: supervisión, resolución de conflictos/habilidades de comunicación y trabajo grupal guiado

Discusión y conclusiones: el bienestar de los residentes ha ganado relevancia en los últimos años, tanto así que el Consejo de Acreditación de Educación Médica para Graduados (ACGME) lo promueve activamente. En residencias de Psiquiatría en nuestro país la situación pareciera ser un poco distinta ya que, según nuestro estudio, hay poca presencia sistemática de actividades estandarizadas dirigidas al autocuidado y bienestar de los residentes. Incluir este tipo de programas o actividades curriculares en residencias de especialidad médica es un desafío importante considerando la relevancia de prevenir el burnout en el personal de salud especialmente en el contexto actual de pandemia COVID-19.

Humanismo en la formación de especialistas en cirugía general de la Universidad San Sebastián

Carmen Honores Miranda ⁽¹⁾, Felipe Imigo Gueregat, ⁽¹⁾ Nicolle de Raucourt Fuentealba ⁽¹⁾

¹ Universidad San Sebastián.

Objetivo: describir la incorporación formal del componente relacional y valórico en la formación de cirujanos generales en la Universidad San Sebastián

Método: estudio descriptivo cualitativo

Resultados: se actualiza decreto de Cirugía General del 2019, incorporando formalmente el componente relacional y valórico al proceso formativo

Discusión: como señalan Besio y Serani (2014), la formación médica necesita incorporar el estudio del hombre en general y del enfermo, desde una perspectiva que integre el conocimiento científico y las dimensiones esencialmente humanas, impactando el proceso formativo, no solo como una declaración de buenas intenciones

Conclusiones: se incorpora el componente relacional y valórico al plan de estudio para impactar la dimensión humana de los cirujanos generales, valorando los sellos USS. Se sugiere un seguimiento sistemático a cohortes

Reanimación cardiopulmonar: nivel de conocimientos y autoeficacia en posgrados médico-quirúrgicos en Uruguay 2022

Juan Pablo Mello ⁽¹⁾, Ibdeir Sosa Najhla ⁽¹⁾, José Pizzo Jorge ⁽¹⁾, Sosa Suarez Micaela ⁽¹⁾, Umpierre Sanguinetti Cecilia ⁽¹⁾, Vidal Castilho Cougo Priscilla ⁽¹⁾, Everett Martin ⁽¹⁾, Silvera Luciana ⁽¹⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay.

Objetivo: describir el nivel de conocimientos y la autoeficacia en reanimación cardiopulmonar en posgrados médico-quirúrgicos en Uruguay. Evaluar la percepción sobre el curso de Reanimación Cardiopulmonar obligatorio

Método: estudio observacional descriptivo de tipo transversal, destinado a posgrados médico-quirúrgicos. Los datos se recolectaron

mediante dos cuestionarios enfocados a conocer los datos patronímicos, filiatorios y formativos por un lado y el nivel de conocimientos en reanimación cardiopulmonar por otro. Se dispondrá, a su vez, de una encuesta que permitirá conocer el nivel de autoeficacia en reanimación cardiopulmonar y conformidad con el curso

Conclusiones: se obtuvieron 79 respuestas (27% de la población). Se destaca un buen nivel de conocimientos, altos niveles de autoeficacia en los posgrados. Esto indicaría que la población en estudio está capacitada teóricamente para enfrentarse a situaciones de PCR (paro cardiorrespiratorio) y que, además, por lo general, tiene buena confianza en sus propias habilidades para hacerlo. Primer trabajo que valora nivel de conocimientos y autoeficacia en Uruguay, como debilidad desatacamos un bajo nivel de respuestas.

Percepción de los residentes de pediatría del sistema multicéntrico de especialidades SSNL-TEC de Monterrey sobre el programa de simulación clínica

Gabriel Martín Vargas Duarte ⁽¹⁾, Sandra A. Cárdenas Rolston ⁽¹⁾, Javier Elizondo Ramírez ⁽¹⁾

¹ Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.

Introducción: La simulación clínica en los programas de Medicina, se ha vuelto fundamental en años recientes, ya que brinda el desarrollo de habilidades y competencias mediante una evaluación objetiva, en escenarios bien estructurados y controlados. (Agudelo, 2016). Durante el trabajo de actualización curricular, se detectó la necesidad de dejar consignado en el programa académico, la incorporación de las competencias desarrolladas mediante la simulación clínica en los residentes de pediatría de nuestro programa.

Método: se realizó una encuesta en agosto del 2022 a los 52 residentes del programa Multicéntrico de Pediatría, mediante la herramienta de Google forms.

Resultados: se obtuvieron un total de 34 respuestas. El 29% eran residentes de primer año, 21% de segundo año, 27% de tercer año y 24% de cuarto año. El 94% de los encuestados ya había realizado por lo menos una actividad de simulación. El 85% refirió estar muy satisfecho o extremadamente satisfecho de haber realizado la actividad de simulación. El 70% está totalmente de acuerdo que las actividades realizadas son adecuadas y van acorde al programa académico. El 59% está totalmente de acuerdo que las habilidades técnicas adquiridas mediante la simulación son transferibles a la

realidad. El 82% está totalmente de acuerdo en que el uso de la simulación puede acelerar la adquisición de habilidades técnicas, conocimientos y habilidades para el manejo de problemas complejos.

Discusión y Conclusión: la generalidad de los residentes de nuestro programa está de acuerdo en que la incorporación de actividades de simulación en el programa académico es útil para reafirmar aprendizaje y corregir errores en el mismo, favorece el desarrollo de sus competencias y perfeccionamiento de sus habilidades.

Innovación en diseño curricular en posgrados clínicos: La investigación clínica como competencia curricular

Gabriela Guzmán Navarro ⁽¹⁾, Mary Ana Cordero Díaz ⁽¹⁾, José Antonio Gerardo Dávila Rivas ⁽¹⁾, Carlos Félix Arce ⁽¹⁾, Oscar Valencia Urrea ⁽¹⁾, Johanna Lizbeth Valencia Castro ⁽¹⁾, Perla Cecilia Ayala Armendariz ⁽¹⁾, Claudia Pérez Sólis ⁽¹⁾, Margarita Alanís Garza ⁽¹⁾

¹ Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.

Introducción: los pasos iniciales para la transición a un diseño curricular basado en competencias se dieron durante 2022 con 17 programas de Especialidades Médicas. Esta transición incluye inclusión de unidades de formación que permitan el desarrollo de habilidades en investigación.

Método: se constituyó un Comité de Diseño Curricular y para la actualización y reestructuración de las materias relacionadas de investigación, un subcomité en el que participaron Coordinadores de investigación, directores de programa y profesores con experiencia en investigación básica y clínica y con estudios de posgrado en investigación.

Resultados: este subcomité desarrolló un marco curricular general para comenzar la transición a la educación médica basada en competencias al incluir las habilidades en investigación que se describen en CanMEDS .

Discusión: estos cambios buscan acercar desde el primer semestre a los alumnos a la investigación clínica y que inicien con su proyecto de tesis (asignación de línea de investigación y de directores de tesis) en los primeros meses del programa. Se agregó la unidad de formación Estadística Aplicada se cursa en el tercer semestre y tiene la intención que el estudiante adquiera habilidades para el manejo de herramientas complementarias que le ayuden a desarrollar de mejor manera su trabajo de investigación y la publicación de sus resultados. Se integró una unidad de formación totalmente práctica mediante el Taller de análisis y escritura científica que se lleva en el quinto semestre.

Conclusión: en 2023, se desarrollará e implementará un nuevo diseño curricular para cada uno de los 17 programas de especialidad, como un paso inicial para una futura transición a un diseño curricular completo de CBME.

Wellbeing, self-care and mental health: advocacy for medical residents health

Mary Ana Cordero Diaz ⁽¹⁾, Carlos Félix ⁽¹⁾, Antonio Dávila ⁽¹⁾, Argenis López ⁽¹⁾, Carlos Arnaud ⁽¹⁾, David Saucedo ⁽¹⁾, Gabriela Chapa ⁽¹⁾, Minerva Cardona ⁽¹⁾

¹ Tecnológico de Monterrey.

Objective: canMEDS roles underscore a commitment to physician health and well-being to foster optimal patient care. Academic centers should foster an environment that promotes wellbeing and mental health of trainees.

Method: in 2022, residents from 17 specialties in a multicentric program in northern Mexico participated in a Wellbeing Program. Activities were conducted virtually and face-to-face: 1) wellbeing workshops, 2) mental health screening, 3) remediation, and 4) chief residents leadership program.

Results: 1) residents were invited to participate in virtual Wellbeing Workshops addressing different topics: professionalism, self-care, mindfulness, burnout prevention, and promoting a safe learning environment. 2) mental health screenings tools were implemented online in collaboration with: a) the psychiatry department, and b) the university's office of students affairs and wellbeing. Participation was voluntary and confidential. For the first screening tool, Chief residents participated and shared with their fellow residents through digital media the invitation; respondents received results per email with recommendations and a directory of support services and mental health professionals. For the second screening tool, all residents were invited to participate and, if required by the results, the main campus counseling office contacted individually the resident to offer support services. 3) a remediation plan for residents in difficulty was provided to medical residents struggling with their academic performance, professionalism lapses and/or mental health issues. 4) chief residents participated virtually in a 1-year leadership program, topics addressed included: annual work plan, leadership styles, communication skills, crisis and conflict resolution, safe learning environment, wellbeing, mental health, and suicide prevention.

Discussion: most of first year residents and chief residents from all programs attended at least 3 workshops during an academic protected time, while participation from residents of other years was low.

Conclusion: academic health centers should implement educational and remediation strategies during residency to advocate and promote wellbeing, self-care and mental health.

Leadership program for chief residents: advocacy to promote a safe learning environment

Mary Ana Cordero Diaz ⁽¹⁾, Carlos Félix ⁽¹⁾, Antonio Dávila ⁽¹⁾

¹ Tecnológico de Monterrey.

Objective: to promote competencies related to CanMEDS roles of leader, scholar and professional a leadership program for chief residents of the Multicentric Program of Medical Residencies of the Tecnológico de Monterrey was designed and implemented in 2022.

Method: In March 2022, 27 chief residents and co-chiefs from 17 programs were invited to participate in a 1-year leadership program. The methodology was plenary presentation, individual work, group discussion and small group discussion.

Results: the program was designed considering the feedback from 3 previous workshops and the results of a preliminary survey applied in February 2022 that showed the topics of greatest interest: leadership styles (n=17, 63%), effective communication skills and feedback styles (n=17, 63%), conflict resolution (n=17, 63%), group management (n=16, 59%), role of chief residents (n=15, 55%), and leadership for the improvement of health care systems (n=15, 55%). Monthly sessions were held virtually through Zoom platform to promote attendance by residents in different training centers. Faculty participated as facilitators of the program main sections: a) workshops for leadership topics, b) follow-up of the annual work plan (activities and deadlines), and c) a section called "From leader to leader: opportunities and challenges in academic medicine" with a brief message from a guest speaker.

Discussion: the main topics addressed were styles of leadership, role of chief residents, group management, negotiation, feedback, annual work plan, leaders for change, well-being, mental health and suicide prevention, mentoring and support services. Residents provided feedback for each session.

Conclusion: a program to promote competencies related to the CanMEDS roles of leader, scholar and professional in Chief Residents is essential to develop a responsible and comprehensive leadership role during their training, to enable them to contribute to the development of the program, to support the performance of their peers, and to advocate and promote a safe learning environment.

Challenges in a changing medical education environment: international workshop for academic leaders

Mary Ana Cordero Diaz ⁽¹⁾, Antonio Dávila ⁽¹⁾, Jorge Martínez ⁽¹⁾, Manuel Pérez ⁽¹⁾, Óscar Valencia ⁽¹⁾, Silvia Olivares ⁽¹⁾

¹ Tecnológico de Monterrey.

Objetivo: a main role of academic leaders is to contribute to the improvement of health care education, organizations, and systems in a changing environment. International collaboration should be explored to address the challenges in medical and residency education.

Method: in march 2022, a leadership workshop was held in Mexico with 28 medical academic leaders from 18 Brazilian universities. The main topic was challenges for leaders of healthcare education. For the discussion of the theme assuming leadership in the face of changes, a small group discussion and plenary were held addressing the issue of challenges of leadership related to the experience from the COVID 19 pandemic in the academic health centers.

Results: six discussion tables with 4-5 international participants and 1 local faculty as facilitator addressed the following discussion points: a) the future of education in health education institutions and b) reimagining medical education in a pandemic era. An electronic online form was used to document each table main points of discussion. Participants in each discussion table choose 3 words to form a word cloud to describe the challenge, the learning, and the future of education in health education institutions, the most repeated words were: transformation, collaboration, adaptation, innovation, hybrid, and technology

Discussion: after a small group reading of an article of reference related to the topic and a discussion to identify the main changes to occur within medical education for its transformation, participants selected the following as the most relevant: promote cultural and institutional changes, foster agents of change, collaboration,

teamwork, communication, diversity and inclusion, technological tools, networking, internationalization. A plenary discussion was held to share each discussion table results and conclusions.

Conclusion: international collaboration between medical education leaders may provide a deliberative environment to identify and address the challenges in education and main points for its transformation.

Flexibilización de una propuesta formativa en metodología de la investigación en residencias en salud del GCABA para promover la interacción y la mejora de los aprendizajes

María Alejandra Fernández ⁽¹⁾, María Julieta Rodríguez Cámara ⁽²⁾, Cecilia Quattrucci ⁽²⁾, María Barroetaveña ⁽²⁾, Gustavo Castaño ⁽²⁾

¹ Universidad de Buenos Aires.

² Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Objetivo: describir y caracterizar las modificaciones en una propuesta formativa originalmente planificada para desarrollarse como un proceso de aprendizaje autodirigido en Metodología de la investigación (MI) en residencias dependientes del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Método: estudio de casos.

Resultados: fue desarrollada durante el primer semestre de 2020 una propuesta de enseñanza autodirigida, en el contexto de un curso de MI para residentes. La propuesta fue desarrollada íntegramente en un entorno virtual (Moodle). Se utilizaron actividades y recursos, y contenidos presentados como hipertextos y videos, con el objetivo de fomentar las competencias sobre producción de datos, análisis e interpretación de resultados. Se realizaron encuestas a los participantes que evidenciaron un alto grado de satisfacción en aspectos referidos a la modalidad y estrategias didácticas, pero plantearon la necesidad de mayor interacción mediada por docentes. Para las posteriores ediciones del curso (2021-2022), se planificaron talleres virtuales (TV) sincrónicos, sobre las temáticas que habían presentado mayores dificultades. En nuevas encuestas, los estudiantes ponderaron elocuentemente los talleres, y propusieron como mejoras el aumento en la cantidad de TV, diversificación de horarios y ampliación de los ejes temáticos

Discusión y Conclusiones: las propuestas formativas basadas en MDA se presentan como innovadoras, fomentando el proceso de aprendizaje autodirigido y favoreciendo la apropiación y construcción de conocimiento. Sin embargo, es de suma importancia la concepción de propuestas flexibles y dinámicas, que puedan rediseñarse en función de las experiencias de aprendizaje de los estudiantes, promoviendo su mejora.

Correlación entre el clima educativo y burnout en residentes y posgrados médico-quirúrgicos en Uruguay

Sebastián Bello ⁽¹⁾, Alaggia Natalia ⁽¹⁾, Algalaronda Micaela ⁽¹⁾, Bello Sebastián ⁽¹⁾, Dalmás Danna ⁽¹⁾, Figueredo María Clara ⁽¹⁾, Guzzo Alexandro ⁽¹⁾, Añon Ximena ⁽¹⁾, Vázquez Limay ⁽¹⁾, Silvera Luciana ⁽¹⁾

¹ Facultad de Medicina, Universidad de la Republica.

Introducción: el clima educativo (CE) se define como el constructo multifactorial que depende de la percepción de los integrantes de la institución, tiene en cuenta los vínculos interpersonales, el currículo oculto y la cultura organizacional. El síndrome de burnout (BO) es una alteración temporal y específica que tiene su origen en el ámbito laboral y/o académico que se caracteriza por generar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. A partir de estas definiciones y basado en estudios anteriores, se concluyó que el BO es el factor principal de daño laboral de causa psicosocial a nivel mundial, específicamente se ve en el área de salud, afectando no solo a la persona que lo presenta, sino también a la calidad de atención y a la relación médico-paciente.

Objetivo: analizar y correlacionar el clima educativo con el BO en los programas de residencia de medicina interna, nefrología y áreas quirúrgicas en Montevideo, Uruguay. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo observacional y transversal, para correlacionar el síndrome de burnout y el clima educativo. La población de estudio fueron residentes y posgrados de determinadas áreas médicas y quirúrgicas de la Facultad de Medicina Udelar. Se envió un cuestionario vía mail, conformado por los test D-RECT y MBI y otras preguntas de interés.

Resultados: la media global de clima educativo fue de 163,0 y la de burnout de 56%. Se evidenció que no existe una correlación significativa entre ambas variables. El resto de las variables analizadas tampoco mostraron resultados estadísticamente significativos.

Conclusiones: no existe evidencia significativa que la variable clima educativo se correlacione significativamente con el burnout dentro de la población estudiada. Del mismo modo, no se correlacionan ni relacionan las demás variables descritas

Una experiencia de aprendizaje de la residencia de Educación Permanente en Salud (EPS) en el diseño e implementación de una propuesta formativa en Entornos Virtuales de Enseñanza Aprendizaje (EVEA)

Karina Fiera ⁽¹⁾, Adriana Olivetto ⁽¹⁾, Ximena Varela ⁽¹⁾, Celeste Vannucci ⁽¹⁾

¹ Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Objetivo: presentar la experiencia de aprendizaje de residentes en el marco del diseño e implementación del taller de elaboración de materiales didácticos hipermediales.

Método: un equipo docente, que incluyó residentes de EPS, realizó el diseño, planificación, desarrollo y evaluación de un Taller de aplicaciones y herramientas digitales para la construcción de materiales didácticos hipermediales en EVEA. Los/as residentes tuvieron a cargo el acompañamiento de quienes participaban, cumpliendo funciones de tutoría. La experiencia supuso la reflexión sobre la práctica y la utilización de dispositivos como: búsquedas bibliográficas, reuniones de equipo, feedback y problematización. Estos permitieron la construcción de intervenciones y orientaciones en función de las inquietudes, preguntas y dificultades técnicas y conceptuales que planteaban los/as participantes.

Resultados: fueron aprendizajes el intercambio permanente del equipo docente, la modificación de la propuesta pedagógica durante su implementación, que dio cuenta de la jerarquización de la planificación como proceso dinámico ajustado a los intereses del grupo, y la revisión de los propósitos docentes a partir de las recontextualizaciones del material realizadas por los/as participantes. Se promovió la construcción de conocimientos como aporte al proceso de trabajo de la sede de formación de la residencia.

Discusión: en el marco de la planificación estratégica, las conversaciones dentro del equipo docente visibilizaron la tensión entre los propósitos iniciales, las necesidades educativas de los/as profesionales en función de su práctica cotidiana de asistencia, prevención y promoción de la salud y la función del equipo como orientador

Conclusiones: la propuesta formativa impulsó nuevos acuerdos sobre las formas de acompañamiento para el desarrollo de competencias profesionales diversas, en un grupo de profesionales interesados/as en las herramientas tecnopedagógicas. Permitió revalorizar la tutoría como mediación en los procesos de enseñanza y aprendizaje en EVEA, a través de la problematización de las prácticas.

Implementación de un nuevo examen de pase de año en la residencia de bioquímica clínica de la provincia de Buenos Aires

Marta del Valle ⁽²⁾, Joel Marinovich ⁽¹⁾, Maria Jose Monopoli ⁽²⁾, Cecilia Chiodi ⁽³⁾

¹ Hospital Municipal de Agudos "Dr. Leónidas Lucero", Bahía Blanca.

² Centro de Estudios en Educación de Profesionales de la Salud (CEEProS). Departamento de Ciencias de Salud, Universidad Nacional del Sur.

³ Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara, Ministerio de Salud de Buenos Aires.

Introducción: la residencia de Bioquímica Clínica de la provincia de Buenos Aires es de tres años y al final de cada año se aplica un examen escrito para valorar el alcance de los objetivos educacionales propuestos por el programa. Por recomendación de la Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara, se decidió el cambio del mismo, que era un examen de múltiple opción (MCQ), a un nuevo formato de estímulo mediante viñeta clínica y consignas de respuesta abierta tipo ensayo de extensión reducida.

Objetivo: describir el proceso de diseño y las características psicométricas del nuevo examen escrito de final de año aplicado durante el año 2021.

Método: se conformó un comité de examen integrado por los instructores y jefe de residentes. Se construyó inicialmente la tabla de especificaciones. Se diseñaron situaciones clínicas que fueron las mismas para los exámenes de los tres años, pero las consignas fueron diferentes y específicas de acuerdo a los contenidos y nivel de competencias de cada año.

Resultados: se aplicaron tres exámenes. Examen 1: Rindieron un total de 38 residentes, la mediana de la nota fue de 88,56 puntos, rango de 41,40. Confiabilidad Alfa de Cronbach: 0,817. Examen 2: Rindieron un total de 47 residentes, la mediana de las notas fue de 85,15 puntos, rango de 61,57. Confiabilidad Alfa de Cronbach: 0,899. Examen 3: Rindieron un total de 37 residentes, la mediana de la nota fue de 92,85 puntos, rango de 33,25. Confiabilidad Alfa de Cronbach: 0,794.

Discusión: los tres exámenes tuvieron una confiabilidad muy adecuada equivalente a un MCQ de 100 preguntas con muy buena aceptación por parte de los residentes. La utilización de listas de cotejo para la corrección facilitó la homogeneidad de criterio en los evaluadores. Este formato de evaluación mostró ser confiable con mayor validez por su construcción.

Gamified learning in dermoscopy: a promising expanding tool

Francisca Donoso Mena ⁽¹⁾, Dominga Peirano Deck ⁽¹⁾, Caterina Longo ⁽¹⁾, Zoe Apalla ⁽¹⁾, Aimilios Lallas ⁽¹⁾, Natalia Jaimes ⁽¹⁾, Cristián Navarrete Dechent ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: to learn about the previous experience and knowledge of members of the International Dermoscopy Society (IDS) in the use of "Gamification" or "Serious Games" as a strategy for dermoscopy education.

Method: a descriptive, IRB approved study was performed. An anonymous questionnaire in Google Forms format was submitted by e-mail to the IDS members. It consisted of 8 sections, 2 short text answers and 23 multiple choice questions. The questionnaire was based upon previously validated surveys.

Results: 406 responses were received between October and December 2022. Mean age was 46.5±12 years, of which 62.3% were women. In all, 48% of them reported to not having heard of the concepts of Serious Games or Gamification before and only 8.9% indicated knowing them well. Only 21.7 % reported having used these strategies in teaching or learning dermoscopy; however, 92.1% of them rated their experience as good or very good. 76.8% of those who knew gaming strategies believed that the use of them in medical teaching improves learning and none of the respondents believed that they would be harmful. Almost all agreed that gaming should be a complement to traditional education, without replacing it (96.2%).

Discussion: the use of games strategies in education has been widely validated; however, its use has not yet been expanded or studied in the teaching of dermoscopy. Almost half of those involved in this area do not know the concepts of serious games or gamification, but within those who know them, there is a broad consensus of its benefit for the teaching of dermoscopy.

Conclusion: the greater expansion and validation on the use of gaming in dermoscopy education could mean an important advantage in this area since it has been shown to be a promising learning tool in this discipline.

Gamified learning in dermatology and dermoscopy education: a paradigm shift

Dominga Peirano Deck ⁽¹⁾, Francisca Donoso ⁽¹⁾, Caterina Longo ⁽¹⁾, Zoe Apalla ⁽¹⁾, Aimilios Lallas ⁽¹⁾, Natalia Jaimes ⁽¹⁾, Cristián Navarrete-Dechent ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objective: the aim of this review was to identify the evidence of the new teaching strategies, as “Gamification” and “Serious games” in the field of dermatology and dermoscopy.

Method: A literature review of gamified learning manuscripts indexed in Pubmed, Google Scholar, and Scopus was conducted. We used “gamification”, “health education”, “dermoscopy”, “game-based learning” and “serious games” as keywords. Most of the studies included in this review were published in the last 10 years

Results: in the field of medicine, gamified learning tools have improved the engagement attitude and performance of students. In dermatology and dermoscopy, some studies evaluated different games (e.g., “I-dermify”, YouDermoscopy, and Dermachallenge), showing an improved diagnosis based on photos and enhancing students’ confidence in the recognition of pathologies. Furthermore, a study published in the year 2015 concluded that a spaced education strategy increased participants performances in dermoscopy along with a high percentage of engagement and satisfaction. To the best of our knowledge, there are no additional studies that evaluate the impact of the use of game strategies in dermoscopy teaching.

Discussion: gamification and game-based learning are emerging tools of gamified learning that have been proven to be effective in various fields. Both have gained importance in medical education and particularly in dermoscopy. These techniques have facilitated the decision-making process and improved the attitude towards learning compared to traditional teaching methods.

Conclusion: a series of Apps that use game-based strategies have been created to facilitate teaching. Further research is needed to demonstrate its effectiveness, thus promoting a better dissemination of this knowledge.

Percepción del efecto de la pandemia por sars-cov2 en la salud y formación del residente de pediatría en Uruguay

Rosina Sanders ⁽¹⁾, Mikaela De Agrela ⁽¹⁾, Amalia Fernandes ⁽¹⁾, Manuela Arce ⁽¹⁾, Martín Notejane ⁽¹⁾, Loreley García ⁽¹⁾, Elena Vernazza ⁽¹⁾, Ana Coimbra ⁽¹⁾, Julio Siciliano ⁽¹⁾

¹ Clínica Pediátrica B. Departamento de Educación Médica. Facultad de Medicina. Universidad de la Republica. Uruguay.

Objetivo: describir la percepción del efecto de la pandemia por SARS-COV-2 en la salud y formación académica del residente de pediatría en Uruguay durante 2020- 2022.

Método: estudio transversal. Se incluyeron todos los residentes de pediatría del Uruguay (generaciones 2019, 20 y 21) que otorgaron consentimiento. Se utilizó una encuesta electrónica anónima, adaptada, administrada por correo electrónico. Se analizaron variables sociodemográficas; infección por SARS-COV 2 durante la residencia; percepción de efecto en calidad de vida y repercusiones en la salud; percepción de efecto en la formación académica y rendimiento. Aprobado por Comité de Ética.

Resultados: respondieron 88,5% (108/122) de los residentes habilitados; la mediana de edad fue 30 años (26- 58); 88% género femenino. Cursan la residencia en Montevideo 92%, 80,5% en un prestador de salud público. Cursó infección por SARS-COV2 65%. Efecto en la calidad de vida: 78% reportó afectación de la vida social; 29% reducción de la oferta laboral. Repercusión en la salud: refirieron aumento de peso corporal 51%, sentimientos de soledad 58,3% y agotamiento 80,5%. Se les diagnosticó una nueva enfermedad a 10,1% (11/108): trastorno de ansiedad 5; depresión 4. El 14% utilizó psicofármacos en comparación al 5% previo a la pandemia. Efecto en la formación académica: 13% consideró que su formación se afectó negativamente y 23% que su rendimiento académico disminuyó. Reportaron obstáculos en la educación virtual 91%, los principales fueron: superposición de actividades 76%, problemas de concentración 21%, y de conectividad a internet 12%.

Discusión: los residentes reportaron efectos de la pandemia en su salud, sobre todo en el área psicoemocional, con importante repercusión en su calidad de vida. El efecto en la formación fue menor, pero se identificaron puntos a mejorar.

Conclusiones: son necesarios nuevos estudios cuanti-cualitativos para caracterizar el real impacto de la pandemia en la salud y formación de los residentes.

Implementación de una estrategia de innovación curricular basado en el modelo de educación por competencias en el programa de especialización en neurología adultos de la universidad de Valparaíso

Julio Riquelme Alcázar ⁽¹⁾, Juan Pablo Gigoux López ⁽¹⁾

¹ Universidad de Valparaíso.

Objetivo: discutir el desarrollo de la adaptación del modelo de innovación curricular y educación por competencias en nuestro programa de especialización en neurología.

Método: revisión bibliográfica y discusión con especialistas locales, comparando la malla curricular con los principales lineamientos de acreditación de programas de especialización a nivel internacional (CANMEDS, AACM). Siguiendo las directrices del desarrollo de la Innovación curricular de los programas de especialización de la Universidad de Valparaíso

Resultados: se describe el perfil de egreso propuesto en base a un conjunto de competencias genéricas y específicas del programa en especialización; desglosando el mapa de progreso, las instancias educativas asociadas y las metodologías de enseñanza/evaluación durante el proceso educativo, adaptando los lineamientos internacionales a la realidad local del programa.

Discusión: nos parece fundamental la incorporación del modelo por competencias en la educación de residentes junto con la revisión y discusión de los modelos internacionales en su adaptación, adecuándolo a las realidades locales. La presente descripción busca generar una estrategia que permita perfeccionar las estrategias de enseñanza y aprendizaje de nuestros alumnos.

Conclusiones: el proceso de implementación de la innovación curricular de educación por competencias en el programa de especialización en neurología ha sido una buena oportunidad para revisar el desarrollo curricular y explorar los lineamientos internacionales sobre programas de especialización en neurología.

Evaluación del razonamiento clínico en residentes de urología de la universidad de Chile

Daniela Fleck Lavergne ⁽¹⁾, Rigoberto Marín Catalán ⁽²⁾

¹ Complejo Hospitalario San José, Escuela de Postgrado, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

² Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Objetivo: evaluar el Razonamiento Clínico (RC) de los residentes de Urología de la Universidad de Chile (UCH) mediante la aplicación de un Test de Concordancia Script (TCS).

Método: el TCS fue enviado en formato en línea a los 19 residentes de Urología, siendo respondido por 18 de ellos. Los análisis estadísticos se realizaron con el programa Stata® BE Versión 17.0. Para significancia estadística se consideró un valor $p < 0.05$. Se analizaron los resultados según sexo, centro formador y nivel de formación en el programa de estudios. Se contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la UCH.

Resultados: se evidenció una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.011$) en los puntajes obtenidos por los residentes de diferentes niveles (1er año= $70.0 \pm 4.5\%$, 2do año= $78.6 \pm 4.5\%$ y 3er año= $78.0 \pm 3.7\%$). Esto se explicaba por las diferencias estadísticas observadas entre el primer y el segundo año ($p=0.017$) y entre el primer y el tercer año ($p=0.034$). No se evidenció diferencia estadística entre el segundo y el tercer año ($p= 1.000$). Tampoco entre los puntajes obtenidos por los residentes de los diferentes centros formadores, ni al agruparlos por sexo.

Discusión: varios estudios de la literatura han demostrado la validez y confiabilidad del TCS como instrumento para evaluar el RC. Se ha descrito su uso en diferentes especialidades médicas, entre ellas Urología. Si bien en este estudio se obtuvo una alta tasa de respuesta, una de las limitaciones es el bajo número de participantes, que pudo determinar la dificultad para detectar significancia en la diferencia entre grupos.

Conclusiones: es posible medir el RC mediante la aplicación de un TCS en formato en línea, en residentes del Programa de Urología de la UCH. El nivel de formación dentro del Programa de Especialidad fue la única variable relacionada con el desempeño de los residentes.

Simulación como método de aprendizaje en medicina de urgencia: experiencia de un nuevo programa

Ercilia Saez ⁽¹⁾, Jerónimo Rojas Philippi ⁽¹⁾, Andrés Schneider Ortega ⁽¹⁾, David Acuña Ramírez ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: análisis descriptivo de la planificación y ejecución de un currículum de simulación para el programa de Medicina de Urgencia de la Universidad Católica de Chile entre 2021 y 2022.

Método: se conformó un equipo de 4 urcenciólogos y 10 residentes quienes elaboraron un currículum de simulación para los 3 años de residencia de habilidades técnicas y blandas mediante distintas modalidades como simulación con fantasmas, enfrentamiento de escenarios clínicos, discusiones con expertos, entre otros.

Resultados: durante el año académico 2022 se realizaron 3 sesiones de 4 horas cada una de simulación de diferentes procedimientos y habilidades ajustadas al año de residencia según los objetivos de este. Además, los diferentes módulos que se realizan durante la residencia como Reanimación, Vía aérea y Trauma fueron complementados con una sesión de simulación para aplicar el conocimiento práctico de estas.

Discusión: el manejo del paciente en urgencia incluye realizar múltiples procedimientos, muchos de ellos en contextos críticos que requieren seguridad y rapidez en su práctica. La simulación es una herramienta fundamental para la formación del residente de urgencia, ya que permite un entrenamiento en un ambiente seguro y estandarizado. Además, la inclusión de los residentes en la planificación del programa permitió ajustar sus propias necesidades de formación y hacerlos partícipes de su educación.

Conclusiones: tener dentro de un programa de Medicina de Urgencia un currículum formal de simulación es crucial para la formación de los residentes, ya que la exposición a procedimientos dentro de la beca es heterogénea lo que provoca distintos niveles de preparación para los diferentes procedimientos. Este programa de simulación permite entregar conocimiento de diferentes habilidades a todos los residentes de manera equitativa, con la posibilidad de corregir y dar feedback al alumno, lo que evita poner en riesgo a nuestros pacientes y mejorar su atención clínica.

Aceptabilidad de un tcs como instrumento para medir razonamiento clínico

Daniela Fleck Lavergne ⁽¹⁾, Rigoberto Marín Catalán ⁽²⁾

¹ Complejo Hospitalario San Jose, Escuela de Postgrado, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

² Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Objetivo: evaluar la aceptabilidad de un Test de Concordancia Script (TCS) en residentes de Urología de la Universidad de Chile (UCH).

Método: posterior a la aplicación de un TCS (en línea) para evaluar Razonamiento Clínico (RC) en residentes de Urología, se aplicó una encuesta de aceptabilidad con afirmaciones respondidas mediante una escala Likert y con preguntas abiertas sobre aspectos positivos y sugerencias para mejorar. Se contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la UCH

Resultados: la encuesta fue respondida por 18/19 residentes. La mayoría consideró que la información entregada previo a la aplicación del TCS fue apropiada para responderlo, que éste presentaba situaciones clínicas similares a la práctica diaria, que era bueno para medir RC y orientar el aprendizaje, y además, reportaron sentirse a gusto con este método de evaluación. Si bien un 75% consideró que su nivel de conocimientos era apropiado, un 37.5% refirió no tener una exposición a pacientes suficiente como para responder con seguridad. Un 81.25% consideró que el TCS podría utilizarse como método de evaluación formativo dentro de su especialidad, mientras que sólo un 18.75% consideró que podría usarse como método evaluativo con calificación. Los residentes sugirieron disminuir el número de preguntas, tener retroalimentación de las respuestas y poder entrenar más el uso de este instrumento de evaluación.

Discusión: la mayoría de los estudios coincide en que los casos clínicos son realistas y reporta que los residentes están poco familiarizados con el instrumento. En este estudio hubo un alto porcentaje de aceptabilidad, pero este tema es controversial en la literatura.

Conclusiones: se evidenció una buena aceptabilidad del TCS como una herramienta para evaluar el RC en residentes de Urología de la UCH. Es importante educar sobre este instrumento y aumentar la exposición a éste para mejorar su aceptabilidad.

Fortalecimiento de las habilidades para comunicar malas noticias en médicos residentes de especialidades médico-quirúrgicas de la UNAB con el uso de la realidad virtual mixta (estudio piloto)

Román Sarmiento Porras ⁽¹⁾, Hilda Leonor González Olaya ⁽¹⁾, Claudia Janeth Uribe Pérez ⁽¹⁾

¹ Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Objetivo: evaluar el desarrollo de las competencias comunicativas dando malas noticias, en los estudiantes de medicina de postgrados clínico-quirúrgicos de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) mediante el uso del sistema de realidad mixta (tipo AMITIE).

Método: se realizó un estudio cuasiexperimental antes y después (piloto), aplicando la estrategia de realidad virtual mixta en escenarios clínicos de malas noticias. Cada estudiante realizó 4 simulaciones para aplicación del protocolo SPIKES, y mediante una rúbrica fueron evaluadas la 1 y la 4. La 2 y 3 fueron de práctica. Al final respondieron una encuesta de satisfacción y percepción de la herramienta.

Resultados: se simularon 4 escenarios 1) Alzheimer 2) cáncer de seno 3) COVID complicado 4) VIH. El estudio se realizó en el segundo semestre del 2021, cada simulación duraba 10 minutos y se realizaron a través de Zoom. Participaron 11 estudiantes. Los promedios totales y en cada una de las categorías del método SPIKE, mejoraron después de la intervención. La menor puntuación correspondió al entorno y la mayor a resumir y planear los pasos a seguir. Según la encuesta, la gran mayoría de los estudiantes consideran que la intervención favoreció el aprendizaje de la comunicación de malas noticias.

Discusión y Conclusiones: la preparación y reflexiones realizadas permitieron que se cumpliera a cabalidad el protocolo SPIKE durante las simulaciones. Es posible que no prestaran mucha atención al entorno por ser un ejercicio virtual. Se concluye que: 1) la comunicación de malas noticias es una habilidad que todos los profesionales de la salud deben fortalecer de manera periódica 2) la realidad virtual mixta es una estrategia que favorece el fortalecimiento de las habilidades para comunicar malas noticias 3) Esta estrategia es bien aceptada y complementa prácticas con pacientes simulados y en escenarios reales.

Memorándum: un recurso docente online para la interpretación de exámenes de laboratorio

Pauline Böhm Ghiringhelli ⁽¹⁾, Bárbara González Oyarzún ⁽¹⁾, Claudia Vergara Riquelme ⁽¹⁾, Paola Sepúlveda Andrade ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: diseñar un módulo de autoaprendizaje FOAM (free open-access medical education) sobre interpretación de exámenes de laboratorio aplicable en etapas tempranas de la residencia de la Medicina Interna.

Método: se desarrolló una intervención en el área de e-learning y didáctica. Entre 2021 y 2022 se formularon módulos autoinstructivos teóricos y casos clínicos sobre la interpretación de hemograma, equilibrio ácido-base y líquidos, revisados por expertos clínicos, que fueron posteriormente publicados online. Se aplicó una pauta de evaluación de usabilidad a 26 encuestados de distintos estamentos para optimizar la navegación, consistencia, aspectos visuales y learnability del recurso, incorporando luego la retroalimentación entregada. El proyecto contó con la aprobación del Comité Ético Científico de Ciencias de la Salud y el consentimiento informado de los participantes.

Resultados: se generó un módulo de autoaprendizaje online para la interpretación de exámenes de laboratorio gratuito, amigable y accesible, compuesto por tres secciones teóricas y más de 60 ejercicios, optimizado a través de las sugerencias obtenidas.

Discusión: la transición desde la escuela de Medicina a la residencia conlleva múltiples desafíos. La comprensión de cómo aprenden los estudiantes permite planificar estrategias más efectivas para apoyar su proceso de aprendizaje. Existe un uso ampliamente documentado de recursos formales e informales de educación médica online gratuitos (FOAM) en programas de residencia. Esta tendencia, desarrollada inicialmente en el ámbito de la Medicina de Urgencia, se ha extendido a múltiples otras especialidades, destacando por su rápido acceso a la información, gratuidad y alcance global. MEMORÁNDUM es la primera página web chilena sobre interpretación de exámenes en el marco de esta corriente.

Conclusiones: MEMORÁNDUM es un recurso docente novel enmarcado en la corriente FOAM, que busca consolidarse como una herramienta innovadora que permita al estudiante aprender y poner en práctica sus conocimientos sobre interpretación de exámenes de laboratorio.

Taller de seguridad psicológica para jefes de residentes como estrategia para el bienestar de las residencias

Mariana Pedace ⁽¹⁾, Dolores Arceo ⁽¹⁾, Susana Meza ⁽¹⁾, Manuela Propato ⁽¹⁾, Erica Delorenzi ⁽¹⁾, María Nardi ⁽¹⁾, Roberta Ladenheim ⁽¹⁾

¹ Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires.

Objetivo: describir la implementación de un taller de estrategias para promover la seguridad psicológica en las residencias, dirigido a jefes de residentes (JR), diseñado a partir de la identificación de la necesidad de formación en gestión de relaciones interpersonales.

Método: se diseñó un taller presencial de dos horas de duración, dirigido a JR, sobre estrategias para generar seguridad psicológica en el ámbito formativo. Fue coordinado por docentes responsables de la gestión de residencias (pedagogas, médicas y psicóloga). Participaron JR de especialidades médicas clínicas y quirúrgicas y de otras profesiones de la salud. El mismo se organizó en distintos momentos: 1) relevamiento de factores que inciden en el clima de aprendizaje, 2) administración de encuesta adaptada de Amy Edmonson sobre seguridad psicológica y puesta en común de los resultados, 3) observación de video alusivo y 4) discusión sobre estrategias concretas a desarrollar en cada residencia.

Resultados: completaron el taller 22 JR. Antes de la finalización, se realizó una reflexión conjunta en la que oralmente manifestaron satisfacción con la propuesta remarcando la necesidad de educación en este tipo de herramientas. Cada JR analizó el impacto de lo abordado en el ámbito de su residencia, compartiendo experiencias y estrategias para implementar al asumir su rol.

Discusión: desarrollamos una intervención para promover la seguridad psicológica como herramienta dirigida a la gestión de las relaciones interpersonales y el clima de aprendizaje. El bienestar es un desafío para quienes son responsables de la gestión de los programas. La complejidad de tareas de un JR amerita incluir en su formación aspectos relacionados a la gestión del clima de aprendizaje y las relaciones interpersonales, además de los puramente disciplinares, logrando optimizar el ejercicio del rol.

Conclusiones: la experiencia puede replicarse en otras instituciones, como intervención a partir de un taller con exposición de teoría y espacio para la reflexión.

La simulación en la educación de posgrado, una estrategia para fortalecer la adquisición de conocimientos habilidades, y destrezas

María del Pilar Ludick Rojas ⁽¹⁾, Juan Luis García Benavides ⁽¹⁾

¹ Instituto Nacional de Perinatología.

Objetivo: determinar mediante la comparación de los resultados obtenidos en el ECOE 2021 y 2022 aplicado a los residentes de primer año de la especialidad de ginecología y obstetricia, si la simulación clínica es una estrategia útil de aprendizaje para la adquisición de habilidades, destrezas y conocimientos.

Método: se realizó un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) aplicado a 34 residentes de primer año de la especialidad de ginecología y obstetricia del Instituto Nacional de Perinatología realizado en el año 2021 y 2022. Se realizó una comparación de los resultados obtenidos entre las estaciones que evaluaron temas en donde los residentes habían participado en prácticas de simulación clínica y las estaciones en las que no habían tenido acercamiento en el ámbito de la simulación. Se compararon las estaciones de eutocia y atención de la hemorragia obstétrica con las estaciones de episiotomía y exploración de mama.

Resultados y Discusión: se puede evidenciar que en las estaciones de eutocia y hemorragia obstétrica se obtuvieron mejores resultados con promedios de 95.9% y 100% respectivamente en comparación con los resultados obtenidos en las estación de episiotomía y exploración de mama cuyos promedios fueron de 93.6% y 89.7%, con estos datos se puede evidenciar que la simulación contribuye en las calificaciones y en el rendimiento académico como lo establece la literatura médica, ya que los estudiantes pueden aprender y dominar habilidades técnicas y cognitivas en situaciones reales.

Conclusiones: la simulación clínica es una estrategia que permite mejorar las habilidades, destrezas y la integración de conocimientos previamente adquiridos, lo cual repercute la confianza de los estudiantes y les permite aprender y dominar habilidades técnicas y cognitivas, las cuales se ven reflejadas en sus calificaciones y por ende en el rendimiento académico, se requiere la necesidad de instaurar un proceso de sistematización.

Curso virtual de telesalud y telemedicina en el residentado médico de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: evaluación de la rúbrica de calificación

Carlos Orellano Tuesta ⁽¹⁾, Karla Tafur-Bances ⁽¹⁾, Ana Cecilia Olascoaga Mesia ⁽¹⁾

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Objetivo: evaluar la confiabilidad de la rúbrica de evaluación del ensayo sobre las aplicaciones de la telesalud y telemedicina según la especialidad del médico residente en el curso virtual del año 2022.

Método: estudio de tipo instrumental. Se elaboró una rúbrica para evaluar las cinco partes del ensayo (introducción, aplicaciones, limitaciones, propuesta de uso y conclusiones). Posteriormente, se evaluó la confiabilidad de la rúbrica través del índice de alfa de Cronbach.

Resultados: se recibieron 233 ensayos. La media del puntaje fue de 13.65 ± 4.02 . El análisis de confiabilidad mostró un alfa de Cronbach de 0.72. El descarte de alguna de las variables mejoró la confiabilidad.

Discusión: la rúbrica ofrece una confiabilidad aceptable para evaluar el desempeño de los residentes en la elaboración de un ensayo sobre la aplicación de la telesalud y telemedicina en sus respectivas especialidades en el curso virtual del año 2022.

Conclusiones: se presenta un instrumento pertinente para evaluar el ensayo. Se requiere ampliar este estudio con un análisis factorial exploratorio para determinar la validez de constructo.

Desarrollo de una herramienta de evaluación auténtica para residentes de anestesiología

Mario Portilla ⁽¹⁾, Mariana V. Roseblatt ⁽¹⁾, Ana María Tartari ⁽¹⁾, Rodrigo Figueroa ⁽¹⁾, Ignacio Sarmiento ⁽¹⁾, María Fernanda Guzmán ⁽²⁾

¹ Programa de Anestesiología, Universidad de los Andes.

² Residente Programa de Anestesiología, Universidad de los Andes.

Introducción: si bien numerosos programas de formación de especialistas declaran basarse en el modelo por competencias, no siempre hay correlación con las evaluaciones utilizadas, existiendo resistencia para innovar en metodologías como la autoevaluación

Objetivo: innovar en el uso de una herramienta de evaluación auténtica en un Programa de Especialidad en Anestesiología.

Método: se realizó un diagnóstico mediante entrevistas grupales estructuradas a docentes y residentes. Se definió utilizar una rúbrica analítica basada en los Milestones de Anestesiología definidos por la agencia de acreditación de Estados Unidos, ACGME. Se empleó una metodología cualitativa para la traducción al español, realizada por 2 traductores y posteriormente validada por expertos disciplinares y de educación médica, sumado a una revisión por los residentes del programa. La rúbrica fue ingresada a un portafolio digital y completada por los residentes durante 3 rotaciones clínicas

Resultados: si bien la diversificación de metodologías de evaluación es un tema significativo para docentes y residentes, éstos no tienen todos los conocimientos y habilidades necesarios para aplicar formas de evaluación auténticas como la autoevaluación. Los docentes consideran relevante traspasar parte de la responsabilidad de la evaluación a los propios residentes para favorecer un aprendizaje más reflexivo. En tanto, los residentes valoran la fácil aplicación del instrumento y la posibilidad de realizar evaluaciones formativas, pero señalan la necesidad de acompañar esta experiencia evaluativa con retroalimentación.

Discusión: es necesario avanzar hacia la alfabetización en temas de evaluación por competencias para lograr implementar nuevas herramientas de evaluación. Tanto docentes como residentes consideran relevante desarrollar nuevas formas de evaluación que sean oportunas, movilicen otros agentes evaluadores y favorezcan la retroalimentación de los procesos de aprendizaje.

Conclusiones: el desarrollo de instrumentos de autoevaluación en programas de formación basados en competencias es factible y favorece una descentralización de los procesos de evaluación.

Prácticas docentes para la formación investigativa en los residentes de medicina familiar

Ludy Alexandra Vargas Torres ⁽¹⁾

¹ Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

Objetivo: describir el perfil docente e investigativo del profesional que participa en la formación investigativa del residente de Medicina Familiar, valorar sus actividades y conocer las barreras y facilitadores para la formación investigativa.

Método: estudio descriptivo, transversal con la recolección de datos a partir de una encuesta autoadministrada y online realizada a docentes que participaron en la formación investigativa en los programas de Medicina Familiar.

Resultado: participaron 30 docentes, los rangos de edad fueron entre los 40 a 50 años (33%). Con relación a la vinculación docente en la universidad el 45% son de planta, en la formación el 80% son médicos y el 55% médicos familiares. El tiempo de vinculación en promedio fue de 10 años y de 4,5 años el tiempo de impartir el seminario. En general las prácticas docentes fueron valoradas como excelente en el 63% de los participantes, con disminución de la valoración en la dimensión de interactuar que fue aceptable. Entre las barreras están la falta de una política clara de investigación a nivel institucional con consecuencias como falta de recursos financieros, falta de incentivos, currículos sin una dirección clara hacia la formación investigativa y a interacción del docente con la institución y colegas limitada o escasa

Discusión: la práctica docente para la formación investigativa ha sido poco estudiada desde la percepción del mismo docente, y en el campo específico de la Medicina Familiar. Actualmente, la exigencia de los lineamientos de condiciones básicas de calidad, del programa único de Medicina Familiar y el aprendizaje centrado en el estudiante, lleva a que las prácticas formativas en y para la investigación sean conocidas, evaluadas y mejoradas en los programas académicos.

Conclusiones: estas prácticas son valoradas por los docentes como excelentes, con la necesidad de mejorar en el dominio de interacción, principalmente, con los colegas y los programas.

Combinación de gamificación y crm para entrenamiento de comunicación y trabajo en equipo en residentes

José Ignacio Ortega Sepúlveda ⁽¹⁾, Valentina Vergara ⁽¹⁾, Yanina Labarca ⁽¹⁾, Viviana Acevedo ⁽¹⁾, Giulia Strozzi Biancardi ⁽¹⁾, María Fernanda Hidalgo ⁽¹⁾, Esperanza Carrasco ⁽¹⁾, Carolina Acuña ⁽¹⁾

¹ Universidad del Desarrollo.

Introducción: las habilidades no técnicas (NTS) son complemento de las habilidades técnicas, dentro de ellas están la comunicación, el trabajo en equipo, el liderazgo, habilidades y competencias críticas inherentes a todas las profesiones de salud. Las intervenciones de capacitación estructurada que abordan las NTS de los residentes han demostrado que conducen a mejoras significativas en habilidades específicas, acentuando el trabajo en equipo.

Objetivo: introducir a los residentes de cirugía, anestesiología y medicina interna, al manejo de NTS, tanto para la comunicación efectiva como para el manejo de crisis, a través de una combinación de gamificación y CRM.

Método: se inicia con la recepción de los residentes, se realiza el briefing, se explican las reglas para el trabajo en equipo. El primer y cuarto escenario corresponden a una simulación de CRM, el cual puede estar ambientado en un pabellón o en una sala de hospitalizado, seguido del debriefing de ambas. El segundo y tercer escenario corresponden a los casos de construcción con LEGO. Se construyeron pautas para evaluar el desempeño de comunicación efectiva.

Resultados: entre el primer y cuarto escenario de CRM se observa una mejoría en la comunicación, liderazgo. Los escenarios de lego mostraron mejora en los ítems evaluados dentro de la "Coherencia de la Información".

Discusión: con el primer escenario se espera que los residentes tomen conciencia de la importancia de la comunicación durante una crisis, en el segundo y tercer escenario se evidencia la relevancia del orden y claridad al entregar instrucciones, y en el escenario final deben integrar las habilidades adquiridas durante la sesión.

Conclusiones: la gamificación en combinación con la simulación permite cumplir el objetivo, en especial en el entrenamiento de equipos. Esto ya que establece un vínculo de manera lúdica entre el residente y el contenido a aprender desde una perspectiva diferente.

Implementación de rotación de ultrasonido clínico en el programa de medicina de urgencia

Sofía Rivera González ⁽¹⁾, Catalina Vidal ⁽¹⁾, Felipe Riquelme ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: evaluar el impacto educacional de la implementación de la rotación de ultrasonido clínico (usc) en el programa de medicina de urgencia (mdu).

Método: estudio observacional descriptivo. se diseñó una rotación de dos semanas. mediante una plataforma online se entregó el material audiovisual de estudio. el residente tuvo turnos de dedicación exclusiva para realizar ecografía, recibiendo tutorías en tiempo real. una vez por semana participó en sesiones a distancia, donde

se discutieron casos clínicos e imágenes. al finalizar la rotación, se realizó una encuesta de satisfacción. para el análisis se reportaron los resultados con frecuencias absolutas y relativas.

Resultado: en los últimos 3 años, 30 residentes realizaron la rotación. de estos, 22 contestaron la encuesta de satisfacción en la evaluación global, un 68% (15) declaró estar muy satisfechos o satisfechos con la rotación. respecto al material audiovisual, un 86% (19) contestó que las temáticas se presentaban de forma clara y estructurada, y 90% (20) que la calidad de los videos era óptima. sobre las sesiones sincrónicas a distancia, el ítem mejor evaluado fue la promoción de la participación de los estudiantes. aspectos a mejorar en el ítem de las tutorías fueron la supervisión del tutor y discusión de casos, debido a la sobrecarga asistencial. un 96% (21) recomendó este curso a un compañero o par.

Discusión: estándares internacionales señalan que el currículum de un programa de mdu debe contar con una formación en ecografía. a nuestro conocimiento, este es el primer y único programa de mdu chileno que implementa una rotación formal y estructurada de usc.

Conclusiones: la implementación de la rotación de ultrasonido tuvo un positivo impacto educacional con adecuado nivel de satisfacción y un alto porcentaje de recomendación. esta experiencia, a la vanguardia educacional, podría ayudar como prototipo para su implementación en otros programas de formación en el país.

Implementación de curso de ultrasonido clínico de urgencia con modalidad “hands-on”

Sofía Rivera González ⁽¹⁾, Catalina Vidal ⁽¹⁾, Felipe Riquelme ⁽¹⁾, Francisca Seydewitz ⁽¹⁾, Hans Clausdorff ⁽¹⁾, Carlos Basaure ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: describir la implementación de un curso ultrasonido clínico (USC) de Urgencia con modalidad de enseñanza “hands-on”.

Método: estudio de diseño observacional. Se estructuró un curso anual de dos días de duración, con 10 sesiones teórico-prácticas en voluntarios sanos. Las sesiones prácticas se realizaron en grupos pequeños en vivo guiados por un tutor, llamado modalidad “hands-on” (“manos a la obra” o aprendizaje práctico). Al finalizar la jornada, se realiza un control sobre los temas abordados ese mismo día y 1 hora de práctica deliberada. Al finalizar el curso, se realizó un examen final y una encuesta de satisfacción reportada a través de promedios (escala likert de puntaje máximo 4).

Resultado: se implementó el primer curso en el año 2017 con 59 participantes entre residentes de Urgencia, médicos generales y especialistas en Medicina de Urgencia. Cada año aumentó la cantidad de participantes, hasta llegar a 105 en el año 2022. En su última versión tuvo una frecuencia bianual y se extendió la invitación a otras especialidades y profesiones. Las encuestas entregaron un promedio de satisfacción global de 3.5 y un aprendizaje respecto a lo esperado evaluado con un 3.6. La calidad de docencia y metodología de enseñanza fue evaluada con un 3.8.

Discusión: en la actualidad, la literatura recomienda la modalidad “hands-on” como metodología de enseñanza para el USC, debido a que permite entrenamiento en conocimiento anatómico y desarrollo de habilidades motoras. Este curso permite integrar el aprendizaje teórico de las clases, gracias a las sesiones prácticas con los modelos y la supervisión directa del tutor.

Conclusiones: el curso USC con modalidad “hands-on”, tiene un alto nivel de satisfacción y ha permitido entregar a residentes de medicina de urgencia y distintos profesionales, las bases para poder implementar el uso de ecografía en su práctica profesional

Renuncias, salud mental y clima de aprendizaje en la residencia médica en una universidad peruana

Ana Cecilia Olascoaga Mesía ⁽¹⁾, Paola Albinagorta Ariza ⁽¹⁾

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Objetivo: la pandemia ha afectado la salud mental de la población a nivel global. Se pretende describir la proporción de renuncias de residentes de primer año de los programas de residencia médica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que fueron atribuidas a algún problema de salud mental, la prevalencia de trastorno de ansiedad generalizada y del síndrome de burnout y describir la proporción de renuncias en relación al clima de aprendizaje en las sedes docentes.

Método: se revisaron los registros de renuncias atribuidas a problemas de salud mental (RAPSM) de los años 2021 y 2022, los resultados de las encuestas de autoevaluación del Curso de Salud Mental de los años 2021 y 2022 que realizan los residentes de primer año, mediante los instrumentos GAD-7 y el Burnout Screening Inventory y los resultados de la encuesta PHEEM que mide clima de aprendizaje en las sedes docentes.

Resultado: las renunciaciones por problemas de salud mental fueron 7/287 (2.4%) en el 2021 y 19/280 (6.9%) en el 2022. La prevalencia de trastorno de ansiedad generalizada fue 15% en el 2021 y 20% en el 2022. La prevalencia de burnout fue 10.3% en el 2021 y 13% en el 2022. Las sedes con un ambiente educacional bueno a excelente no tuvieron renunciaciones. Las sedes con un ambiente con balance positivo, pero con espacio para mejorar tuvieron 5/241 (2.1%) renunciaciones RAPS y las sedes con un ambiente educacional con problemas tuvieron 21/337 (6.2%) de renunciaciones RAPS.

Discusión y Conclusiones: las renunciaciones por salud mental aumentaron 2.8 veces entre el 2021 y el 2022, así como la prevalencia de trastorno de ansiedad generalizada y burnout. Las sedes con peor clima de aprendizaje presentan una mayor proporción de renunciaciones atribuidas a problemas de salud mental. Se requieren intervenciones preventivas para proteger la salud mental de los residentes y prevenir las renunciaciones.

Programa de simulación de cricotiroidotomía como respuesta al entrenamiento de procedimientos raros en Medicina de Urgencia

Andrés Schneider Ortega ⁽¹⁾, Jerónimo Rojas Phillippi ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: la cricotiroidotomía es un procedimiento de emergencia en situaciones CICO (cannot intubate, cannot oxygenate, en sus siglas en inglés). La exposición a este procedimiento es escasa, siendo fundamental la simulación para su práctica. Dado la naturaleza del procedimiento la posibilidad de feedback y estandarización del procedimiento es una dificultad inherente, sin existir estudios que planteen cuáles son los errores frecuentes o pasos críticos a la hora de enseñar el procedimiento.

Objetivo: desarrollar un programa de simulación de cricotiroidotomía y estandarizar el aprendizaje de este procedimiento.

Método: se incluyeron todos los residentes de Medicina de Urgencia, independiente de su año de residencia. Se inicia un programa de simulación con práctica deliberada de 5 sesiones de simulación con feedback inmediato. Se evaluó la performance en cada sesión, cronometrando tiempo de realización y cotejando de forma inmediata con una pauta de pasos críticos.

Resultado: se incluyeron 34 residentes en total. Se observa una diferencia significativa entre el primer y quinto intento. El 95% de los residentes, luego del entrenamiento, realizaron el procedimiento en < 40 segundos. Los errores más comunes fueron: mala introducción del bougie (falso lumen) (88%); fuerza excesiva al ingresar el tubo endotraqueal (83%), movimientos innecesarios del bisturí (72%). Existe una mejoría significativa de los errores al terminar el entrenamiento.

Discusión: el entrenamiento simulado bajo práctica deliberada logra identificar errores de ejecución de la cricotiroidotomía. A la vez, existe una mejoría significativa del procedimiento, con curva de aprendizaje similar a especialidades afines (ej: anestesia). Esta mejoría es transversal al año de residencia cursando, logrando que residentes de primer año logren resultados similares a residentes de último año.

Conclusiones: la instauración de un programa de simulación en cricotiroidotomía mejora la performance procedimental en residentes de urgencia, identificando errores sistemáticos a través de una evaluación estructurada y permite la enseñanza estandarizada de éste.

Residentes como docentes de pregrado en experiencia pedagógica remota

Lilian Salvo ⁽¹⁾, Paulina Caamaño ⁽¹⁾, Pamela Lastra ⁽¹⁾, Paula Parada ⁽¹⁾, Patricia Muñoz ⁽¹⁾, Alan Lama ⁽¹⁾, Jonathan Campillo ⁽¹⁾

¹ Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Introducción: en la enseñanza de la medicina habitualmente los(as) residentes colaboran con la docencia de pregrado.

Objetivo: describir una experiencia pedagógica de docencia remota en psicopatología y psiquiatría con pacientes simulados (PS) realizada por residentes a alumnos de medicina de 5° año; y evaluar sus resultados.

Método: se diseñó una estrategia pedagógica en la asignatura de Psicopatología y Psiquiatría de 5° de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, el año 2020. Cuatro residentes efectuaron la docencia utilizando videos de PS grabados previamente. Estudio de tipo mixto, descriptivo. Participaron 53 alumnos de quinto de medicina de la misma universidad. La evaluación de la actividad se realizó a través de encuesta y comentarios, en forma voluntaria y con consentimiento informado.

Resultado I: desarrollo de la estrategia pedagógica: se efectuó en 3 fases: 1) Revisión de evidencias, planificación, organización, coordinación y programación de la docencia. 2) Docencia a pregrado: vía remota (presencialidad no era posible), sincrónica, de 1 hora programada, 2 clases con PTT y 8 pasos prácticos de casos clínicos de psiquiatría con videos de PS, entre octubre y diciembre 2020, realizada por residentes supervisadas por docente. 3) Evaluación: examen práctico y evaluación de la actividad y de la docencia por los alumnos.

Resultado II: todos los alumnos aprobaron la actividad con promedio 6,6. Valoraron satisfactoriamente (de acuerdo más muy de acuerdo) la actividad (93%), metodología (98%), duración (91%) y capacitación de docentes (98%). Comentaron positivamente respecto de la organización, estructura y uso de videos de PS; la consideraron innovadora y creativa; destacaron la calidad de las docentes y la retroalimentación

Discusión: se recomienda estudios que comparen docencia realizada por residentes versus profesores e incluir en el currículo de la residencia la formación en docencia.

Conclusiones: estrategia innovadora con destacada evaluación de la docencia y la calidad de docentes-residentes.

Trabajo colaborativo de residentes de psiquiatría en simulación clínica

Lilian Salvo ⁽¹⁾, Gonzalo Muñoz ⁽¹⁾, Cristian Figueroa ⁽¹⁾, Celeste Llanos ⁽¹⁾, Claudia Aguayo ⁽¹⁾

¹ Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Introducción: en medicina y especialmente en salud mental y psiquiatría son fundamentales las intervenciones interdisciplinarias colaborativas.

Objetivo: Evaluar la percepción de residentes de psiquiatría sobre el trabajo colaborativo desplegado en una actividad de simulación clínica.

Método: estudio mixto, descriptivo. participaron residentes de segundo año de psiquiatría del niño y adolescente (n:3) y psiquiatría adultos (n:3) de la universidad católica de la santísima concepción, el 2020. la actividad consistía en la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas en psicopatología y psiquiatría a través de elaboración de 10 videos de pacientes simulados. residentes

actuaban como entrevistadores o pacientes. para evaluar el trabajo colaborativo se utilizaron ítems pertinentes de la encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica y un cuestionario de percepción del trabajo colaborativo, que evalúa sus dimensiones en una escala tipo likert. la participación fue voluntaria y con consentimiento informado.

Resultados: participaron los(as) 6 residentes que efectuaron la actividad, conformando dos grupos. todos(as) expresaron que les ayudó a aumentar su seguridad y confianza y fomentó la comunicación. de acuerdo con el modelo de trabajo colaborativo de johnson y johnson, todos(as) estuvieron muy de acuerdo que en la actividad se evidenció interdependencia positiva, responsabilidad individual, interacción que promueve el cara a cara y procesamiento de grupo. respecto de las capacidades interpersonales, 5 se mostraron muy de acuerdo y 1 de acuerdo en que la interacción fue necesaria en cada fase de la actividad y todos expresaron estar muy de acuerdo en que cada integrante aportó sus mejores capacidades de colaboración.

Discusión: estrategias de docencia que lleven a residentes a trabajar en colaboración les facilita no solo el logro de resultados de mayor calidad, sino que también promueve su desarrollo personal y les prepara para su futuro laboral.

Conclusiones: los(as) residentes evaluaron satisfactoriamente el trabajo colaborativo desplegado en simulación clínica en psiquiatría.

Formación teórico-práctica en hemorragia posparto (hpp). propuesta de intervención educativa para residentes de tocoginecología

Sara Toassa Gomes Solha ⁽¹⁾, Henri Augusto Korkes ⁽¹⁾, Luiz Ferraz de Sampaio Neto ⁽¹⁾

¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba - PUC/SP.

Objetivo: presentar metodología de capacitación educativa sobre el manejo obstétrico adecuado en casos de HPP. La muerte materna es un evento trágico de alcance global, situación compleja y desafiante. Casi todas estas muertes ocurren en países pobres o en desarrollo, y la gran mayoría de las cuales son prevenibles. La HPP es una de las principales causas. El retraso en la decisión de búsqueda, la dificultad de acceso a los lugares de atención y el retraso en la identificación y gestión de estas complicaciones

causan resultados trágicos. La formación de profesionales involucrados en el cuidado de pacientes con HPP, con intervenciones educativas basada en conductas científicamente reconocidas, sin duda es una estrategia para reducir estas tasas, estableciendo un ciclo continuo de mejoras y una cultura institucional orientada a una atención segura y de excelencia.

Método: estudio transversal, observacional, prospectivo, cuantitativo con intervención educativa y reevaluación de conocimientos específicos de médicos residentes (24 médicos) y enfermeras obstétricas (12 enfermeras). En dos momentos presenciales, se aplicó un cuestionario (antes y después de la capacitación), una clase de exposición seguida de una discusión de escenarios presentada en un video educativo, seguido de un debriefing. Se volvió a aplicar un cuestionario similar, dos meses después de la intervención. Los participantes firmaron formulario de consentimiento libre e informado. Los médicos y enfermeras participaron simultáneamente, pero se aplicaron distintos modelos de cuestionarios.

Resultados: en la dirección del modelo de resultados educativos de Kirkpatrick, obtuvimos un aumento en el desempeño de las respuestas correctas del grupo de médicos residentes y enfermeras obstétricas cuando se evaluó el número total de respuestas en todas las etapas junto con un nivel de significancia del 5% (nivel de confianza 95%). Además, cuando las etapas fueron emparejadas, se observó que la diferencia estadística estaba presente después de la intervención educativa.

Escala del ambiente de enseñanza y aprendizaje de especialistas médico-quirúrgicos en formación

Patricia Gonzalez Triviño ⁽¹⁾, Nicolas Medina Silva ⁽²⁾, Ivan Moreno Acero ⁽²⁾

¹ Fundación Cardioinfantil.

² Universidad de la Sabana.

Objetivo: construir una escala que mida la percepción del ambiente de enseñanza y aprendizaje en la práctica clínica de los residentes.

Método: diseño de una escala tipo Likert, adaptando la guía de la Association for Medical Education in Europe "Developing Questionnaires For Educational Research", con los siguientes pasos: revisión de literatura, revisión de la normatividad colombiana respecto a los hospitales universitarios, síntesis de la evidencia, desarrollo de los ítems, validación de apariencia por expertos y aplicación del cuestionario a residentes.

Resultados: se construyó la escala de Ambiente de la Práctica Clínica (EAPRAC) con base en la teoría educativa de la actividad y del aprendizaje situado en el lugar de trabajo. Inicialmente, se definieron 46 preguntas y posterior a la validación de apariencia, quedó conformada por 39 ítems distribuidos en siete dominios. La aplicación de esta escala a residentes no mostró problemas de comprensión, motivo por el cual no fue necesario depurar la cantidad ni contenido de los ítems.

Discusión: a diferencia de lo descrito en la literatura, para el diseño de esta escala su construcción está sustentada en la teoría educativa de la actividad. A partir de este trabajo de investigación, se establecieron los elementos de la escala EAPRAC, con elementos diferenciadores de otras escalas como: infraestructura asistencial, infraestructura para la docencia, bienestar, inducciones del hospital como del servicio, organización y gestión. Esta escala permitirá la evaluación del ambiente de aprendizaje en los hospitales de Colombia.

Conclusiones: La escala construida tiene validez de apariencia por los pares expertos y los residentes, permitiendo que en una fase posterior se le realice la validez de contenido y reproducibilidad. Este trabajo se realizó durante la maestría de educación médica de la universidad de la Sabana Chía, Colombia, y esta publicado en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2882>

Team based learning, implementación de nuevos modelos de educación en línea para residentes de obstetricia y ginecología.

Paula Vargas Innocenti ⁽¹⁾, Monica Theodor ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Objetivo: describir la experiencia de estrategia Team Based Learning (TBL) en un curso online de Medicina Materno Fetal para residentes de Obstetricia y Ginecología de la mayoría de las universidades de Chile.

Método: descripción del aprendizaje de los residentes participantes en el curso Medmatfe entre los años 2021 y 2022 usando metodología TBL. Análisis descriptivo de las encuestas realizadas al final de cada curso.

Resultados: equipos, el instructor utiliza la herramienta de división aleatoria de grupos pequeños de zoom, 5 a 7 alumnos. Metodología TBL fue explicada al inicio de la primera sesión.

Preparación: al inicio de la sesión, realizan minitest individual. Material de lectura disponible 2 semanas antes. Feedback inmediato, las respuestas son revisadas con el instructor. A cada grupo se le plantea un problema. Los grupos tienen 25 minutos para la discusión intragrupo. Luego ocurre la discusión entre grupos (40 minutos), donde cada grupo presenta su punto de vista. El instructor guía la discusión. Four "S": problemas significativos, en las sesiones se usó el mismo tema, pero distintos casos. Usamos reporte simultáneo, realizaron la discusión entre grupos. Al final de la sesión los alumnos deben realizar una votación, sobre cuál grupo tuvo la mejor intervención. Feedback de pares: no logramos realizarlo en ninguna de las sesiones porque estas se alargaban mucho. Realizamos encuestas a los alumnos finalizado el curso. El año 2021 el 90% consideran que las sesiones eran adecuadas o muy adecuadas, el año 2022 un 80%.

Discusión: la experiencia de los alumnos fue satisfactoria, a mejorar la motivación de los alumnos a participar por igual. Feedback entre pares sería una estrategia para implementar en cursos venideros.

Conclusión: la educación a distancia nos plantea nuevos desafíos para mejorar la experiencia de aprendizaje del alumno, TBL es una estrategia a considerar para implementar en distintas especialidades médicas

Desafíos de un curso e-learning para entrenar docentes en el modelo de educación por competencias canmeds: lecciones aprendidas por tutores

Sofía Basauri ⁽¹⁾, Trinidad Hoyl ⁽¹⁾, Marcela Grez ⁽¹⁾, José Pinedo ⁽¹⁾, Claudia Parra ⁽¹⁾, Catalina Riquelme ⁽¹⁾, Isabel Mora ⁽¹⁾, Natalie Thöne ⁽¹⁾

¹ Centro de Excelencia Académica en Educación Médica de Postgrado, Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: la educación médica basada en competencias (CBME) es considerada un estándar en postgrado, y el modelo CanMEDS guía su implementación. La PUC desarrolló el curso "Enseñanza y Evaluación de Competencias CanMEDS", en modalidad e-learning con tutoría personalizada, para entrenamiento de equipos directivos y docentes

Objetivo: evaluar desde la perspectiva del tutor, las principales fortalezas y oportunidades de mejora del curso, identificando nuevas áreas de desarrollo.

Método: se realizó una encuesta con preguntas abiertas de respuesta breve a tutores que han participado en >1 de las 3 versiones del curso (2020–2022), con exposición a 129 alumnos totales. Se analizó mediante análisis temático, identificando temas y subtemas principales.

Resultados: N= 6 respuestas, correspondiente al 100% de los tutores (excepto 2 que dirigen encuesta). Todos participaron > 2 versiones del curso. La mayoría son coordinadores docentes, algunos son docentes clínicos, 66% se considera experto en CanMEDS. Todos concuerdan en que la modalidad e-learning brinda mejor acceso para los estudiantes, sin restricción de tiempo y espacio, pero dificulta la interacción tutor-estudiante y entre pares. Las sesiones sincrónicas permiten generar comunidad. Respecto a métodos de evaluación, enfatizan el desafío de desarrollar rúbricas, pero tenerlas facilita la corrección de tareas. El feedback personalizado, formativo, resultó bien valorado. La experiencia de ser tutor de otros docentes parece gratificante, todos volverían a hacerlo. Se identifican necesidades a futuro enfocadas en evaluación de competencias, desarrollo curricular y su implementación; también en liderazgo y bienestar.

Conclusión: además de ser un agente de cambio, el tutor sigue aprendiendo al enseñar a otros docentes, progresando en experiencia y desarrollo académico. Se identifican ventajas y desafíos de la modalidad e-learning, y la necesidad de apoyar a docentes en la aplicación del modelo en sus instituciones, profundizando en el área de evaluación de competencias.

Diseño, implementación y evaluación de un programa de aprendizaje de habilidades procedimentales básicas en Enfermería utilizando la plataforma C1DO1 durante la pandemia por COVID-19

Carolina Guerra Ferrada ⁽¹⁾, Paula Soto ⁽¹⁾, Noemí García ⁽¹⁾, Gabriel Escalona ⁽¹⁾, Elga Zamorano ⁽¹⁾, Julián Varas ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: la simulación remota brindó una alternativa concreta para entrenar las habilidades procedimentales básicas, dada la pandemia.

Objetivo: es describir el proyecto que mantuvo el entrenamiento de las habilidades procedimentales básicas de enfermería en alumnos de pregrado UC, utilizando la aplicación C1DO1, durante el segundo semestre del 2021.

Materiales y Método: se diseñaron cinco etapas en la plataforma C1DO1. Cada etapa consideraba un procedimiento clínico básico. Los estudiantes practicaban las técnicas en su hogar y se grababan ejecutando el procedimiento. El video era revisado por un docente que proporcionaba un feedback personalizado y medía su aprendizaje de manera formativa. Al finalizar todas las etapas, se aplicó en los estudiantes una encuesta para evaluar la percepción y satisfacción con el proyecto

Resultados: el número total de estudiantes que se inscribió en el proyecto fue de 183, de estos 122 participaron activamente. El porcentaje de respuesta del instrumento de evaluación fue de un 71%. La satisfacción global con el proyecto obtuvo una nota de 6,1. El grado de acuerdo con la simulación remota fue de un 94%. La percepción de autoeficacia alcanzó un 89%. El feedback personalizado fue considerado como muy importante por el 94% de los participantes y el 98% de los estudiantes aprobó la etapa que efectuó.

Discusión: existe un alto grado de acuerdo con el entrenamiento de habilidades procedimentales mediante la simulación remota, sin embargo, los estudiantes ven esta metodología como un complemento al aprendizaje motor, aún faltan estudios que midan transferencia.

Formación en valoración crítica de guías de práctica clínica: la experiencia en el posgrado de psiquiatría de la universidad CES (Colombia)

Diego Fernando Rojas Gualdrón ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: desarrollar competencias para la valoración crítica de guías de práctica clínica (GPC) y recomendaciones de práctica, mediante el entrenamiento en los instrumentos de The AGREE Enterprise.

Método: buscando fortalecer las competencias en medicina basada en evidencia (EBM) se realiza entrenamiento y estandarización de los residentes en los instrumentos AGREE-II y AGREE-REX, y se realiza lectura dirigida de GPC de interés definidas en el grupo. Estas actividades se realizan con el acompañamiento de docentes con conocimientos en Psiquiatría y en Epidemiología.

Resultados: a la fecha el entrenamiento en valoración crítica de GPC se ha realizado con cuatro cohortes, 15 residentes (11 egresados) y 7 docentes, del programa de Psiquiatría. La primera cohorte realizó la valoración de la GPC colombiana de Trastorno Neurocognitivo Mayor, la cual fue publicada en la revista colombiana de psiquiatría (RCP) (<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.11.001>). Las cohortes segunda y tercera realizaron valoraron la GPC colombiana de ideación y/o conducta suicida, publicada en la RCP (<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.11.008>). La cuarta cohorte involucrada está realizando una revisión sistemática de GPC sobre el uso de farmacogenómica en el manejo de pacientes con trastorno depresivo mayor, la cual fue registrada en PROSPERO (CRD42022345107) y se encuentra en curso. Actualmente se está planeando la valoración crítica de la GPC colombiana para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes, la cual se espera sea publicada en 2023.

Discusión y Conclusión: la formación de los residentes en epidemiología y lectura crítica ha venido fortaleciéndose en los currículos. Usualmente, se hace énfasis en la valoración de estudios originales (principalmente ensayos clínicos) y revisiones sistemáticas. Darle mayor peso a la formación en valoración de GPC es pertinente tanto por el rol que el futuro especialista desempeñará como usuario y desarrollador de GPC, como por la relevancia que estas tienen en la EBM.

Encontrando los mejores candidatos a residencia médico-quirúrgica: la experiencia de rediseño del proceso de admisiones en la universidad ces (Colombia)

Diego Fernando Rojas Gualdrón ⁽¹⁾, Carolina Cataño Velásquez ⁽¹⁾, Carolina Arbeláez Arcila ⁽¹⁾, Laura Catalina Libreros Foronda ⁽¹⁾, María Carolina Gómez Ramírez ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: analizar los resultados del rediseño del proceso de admisión a residencias médico-quirúrgicas en la universidad ces, en términos de la capacidad para discriminar los candidatos más integrales en conocimientos académicos y habilidades blandas.

Método: recurriendo a elementos de pensamiento de diseño y agilidad se rediseñó el proceso de admisiones en cinco sesiones realizadas durante dos semanas: (1) empatizar y definir el perfil deseado del residente ces y las necesidades de los programas, (2) idear y decidir posibles soluciones a las necesidades, (3) prototipar

herramienta de entrevista, (4) testear, iterar y validar el prototipo, y, (5) implementar y documentar el proceso durante las admisiones 2023. como indicador clave de desempeño (kpi) se definió la capacidad discriminativa de la entrevista, medida mediante delta de cohen.

Resultados: se obtuvieron como productos una versión revisada del proceso general de admisiones en dos fases: 1) preselección por prueba de conocimientos y 2) selección por entrevista, y un nuevo procedimiento de entrevista con manual, rúbrica e insumos para la estandarización de entrevistadores. la entrevista explora motivaciones, antecedentes académicos y laborales, habilidades personales, y aspiraciones laborales y de vida. en términos de kpi, los admitidos (1 de cada 18 candidatos) evidenciaron puntuación significativamente mayor en la entrevista (delta = 1,5; ic95% 1,2-1,9), mas no en la prueba de conocimientos (delta = 0,2; ic95% -0,1- 0,5). la correlación entre ambas puntuaciones fue baja (rho = 0,17; valor p = 0,053).

Discusión y Conclusión: valorar habilidades blandas junto a conocimientos académicos mejora la capacidad para identificar candidatos integrales en términos de perfil de ingreso. adicionalmente, aporta información relevante para planear programas de bienestar y de acompañamiento personalizado. para lograrlo de forma eficiente y efectiva, el pensamiento de diseño y el agilismo son marcos de trabajo que pueden dinamizar los procesos administrativos en educación médica.

Educación en bioética para psiquiatras, de un seminario a un diplomado

Clara Cossio-Urbe ⁽¹⁾, Mónica Massaro Ceballos ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: analizar los resultados del rediseño del proceso de admisión a residencias médico-quirúrgicas en la universidad ces, en términos de la capacidad para discriminar los candidatos más integrales en conocimientos académicos y habilidades blandas.

Método: recurriendo a elementos de pensamiento de diseño y agilismo se rediseñó el proceso de admisiones en cinco sesiones realizadas durante dos semanas: (1) empatizar y definir el perfil deseado del residente ces y las necesidades de los programas, (2) idear y decidir posibles soluciones a las necesidades, (3) prototipar herramienta de entrevista, (4) testear, iterar y validar el prototipo, y, (5) implementar y documentar el proceso durante las admisiones

2023. como indicador clave de desempeño (kpi) se definió la capacidad discriminativa de la entrevista, medida mediante delta de cohen.

Resultados: se obtuvieron como productos una versión revisada del proceso general de admisiones en dos fases: 1) preselección por prueba de conocimientos y 2) selección por entrevista, y un nuevo procedimiento de entrevista con manual, rúbrica e insumos para la estandarización de entrevistadores. la entrevista explora motivaciones, antecedentes académicos y laborales, habilidades personales, y aspiraciones laborales y de vida. en términos de kpi, los admitidos (1 de cada 18 candidatos) evidenciaron puntuación significativamente mayor en la entrevista (delta = 1,5; ic95% 1,2-1,9), mas no en la prueba de conocimientos (delta = 0,2; ic95% -0,1- 0,5). la correlación entre ambas puntuaciones fue baja (rho = 0,17; valor p = 0,053).

Discusión y Conclusión: valorar habilidades blandas junto a conocimientos académicos mejora la capacidad para identificar candidatos integrales en términos de perfil de ingreso. adicionalmente, aporta información relevante para planear programas de bienestar y de acompañamiento personalizado. para lograrlo de forma eficiente y efectiva, el pensamiento de diseño y el agilismo son marcos de trabajo que pueden dinamizar los procesos administrativos en educación médica.

Seguridad del paciente: La visión del residente

Laura Catalina Libreros Foronda ⁽¹⁾, Carolina Cataño Velásquez ⁽¹⁾, Carolina Arbeláez Arcila ⁽¹⁾, María Carolina Gómez Ramírez ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: realizar capacitación sobre seguridad del paciente con residentes buscando reforzar conocimientos sobre definiciones importantes y sensibilización en la importancia de este tema en su proceso de formación.

Método: se realizó una actividad en la que cada residente debía identificar un glosario de términos sobre seguridad del paciente. Posteriormente, se realizó sensibilización en cuanto a la importancia de las políticas actuales sobre este tema y la responsabilidad como actores del sistema. Finalmente, se realizó un trabajo experiencial por grupos para dar respuesta a 4 interrogantes: ¿Cuáles son las principales causas de eventos adversos?, ¿Cuáles barreras de seguridad podrían implementarse para el cumplimiento de esa

meta?, ¿Qué oportunidades de mejora considera que existen en las instituciones para el cumplimiento de esa meta? y ¿Cuál es el papel del residente en el cumplimiento de esa meta? Un grupo de jurados evaluó las respuestas y fue reconocido el equipo cuya respuesta fue apropiada, ajustada a la realidad y coherente con el reto planteado.

Resultados: se realizó una encuesta sobre la pertinencia e importancia de este tema dentro de su formación académica como especialistas clínicos. El 100% de los estudiantes consideró la actividad pertinente, didáctica e importante. Como sugerencia indicaron la necesidad de realizar actividades similares en conjunto con los escenarios de práctica

Discusión: la seguridad del paciente en la atención de calidad en salud es un requisito indispensable. Es necesario fortalecer los procesos de formación en seguridad del paciente en residentes. La presencia de personal no capacitado puede suponer riesgo adicional en la atención

Conclusión: se incluyó como competencia la calidad y humanización como compromiso por brindar una atención humanizada, segura y de alta calidad a los pacientes. Se está trabajando en la creación de un curso de seguridad del paciente articulado con el currículo que permita fortalecer las competencias de los estudiantes.

“Residentes con bienestar” una apuesta por el acompañamiento integral de los estudiantes de las especialidades médico quirúrgicas de la facultad de medicina de la universidad Ces-medellín

Carolina Arbeláez Arcila ⁽¹⁾, Carolina Cataño Velásquez ⁽¹⁾, Melissa Parra Muñoz ⁽¹⁾, Laura Catalina Libreros Foronda ⁽¹⁾, Diego Fernando Rojas Guadrón ⁽¹⁾, María Carolina Gómez Ramírez ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: favorecer el desarrollo integral del residente mediante acompañamiento en autogestión de su bienestar y búsqueda de ambientes emocionalmente saludables, con el propósito de impactar en sus dimensiones física, emocional, financiera, social, espiritual, ocupacional, intelectual y ambiental.

Método: se realizan dos talleres al año, creando espacios de fortalecimiento emocional, donde se enseñan herramientas para el cuidado de sí y del otro, identificando y acompañando aquellos

residentes con alto riesgo de desarrollar enfermedad mental. Se abordan temas como: entrenamiento en regulación emocional, comunicación asertiva, resolución de problemas, técnicas de estudio, manejo del tiempo, primeros auxilios psicológicos, finanzas personales entre otros.

Resultados: desde 2019 hemos identificado 27 residentes, que se remitieron a consejería psicológica o psicopedagógica, impactando en su rendimiento académico y evitando la deserción. Además, se identificaron factores protectores y de riesgo de las especialidades en el ámbito académico, psicológico y social, que sirvieron para implementar estrategias de mejoramiento.

Discusión: la formación médica se ha caracterizado por sus altos niveles de exigencia académica, lo que genera en los universitarios un estrés significativo y mayor probabilidad de padecer morbilidades psicológicas, comparado con la población general. Adicionalmente, el desempeño académico se puede ver afectado por constante presión académica, mayor responsabilidad, falta de tiempo para actividades de esparcimiento, entre otros. El inadecuado manejo de estos estresores, lleva a consecuencias como: agotamiento emocional, aislamiento social, bajo desempeño académico, deserción, trastorno mentales y abuso de sustancias psicoactivas.

Conclusión: la Universidad CES implementa el programa “Residentes con bienestar” porque considera importante la creación de un espacio en el plan de estudios que promueva hábitos de salud mental, herramientas para el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y comunicativas, generando una respuesta favorable a los estresores académicos, previniendo desenlaces inesperados derivados de las consecuencias del estrés crónico.

Formación en bioética clínica para la identidad profesional según cada especialidad

Julieta Moreno Molina ⁽¹⁾, Susana Ospina Soto ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: partiendo de que la identidad profesional se conceptualiza desde la identidad individual, el contexto social y el de la propia profesión; declarando que parte de esta se instruye en los currículos explícitos y ocultos y que la exploración de esta identidad incluye el autoconocimiento de valores, actitudes y juicios morales que permean el acto médico; para la formación en Bioética en especialidades médico-quirúrgicas se propuso

responder a la pregunta ¿Cuáles son los fundamentos necesarios para la enseñanza de bioética clínica en cada especialidad, según la identidad profesional?

Método: se establecieron los núcleos temáticos: Deontología, Bioética clínica y Bioética y Bioderecho, y frente a estos el contexto de la práctica de la propia profesión, el sujeto de cuidado de esta y los principios del ejercicio ético, para determinar las herramientas necesarias para la toma de decisiones clínicas a través de fundamentos de la bioética, de acuerdo con posibles situaciones de tensión moral o de conflictos de valores.

Resultados: se identificó que todos los grupos requieren formación en los principios de autonomía y dignidad humana, como bases para la discusión de temas propios de la profesión llevados a la contextualización de cada disciplina

Discusión: según cada especialidad, aproximarse a los núcleos temáticos requiere de la delimitación conceptual de las teorías éticas y el marco jurisprudencial del país, para orientar la identidad profesional según fundamentos de la bioética que permitan la deliberación y la reflexión más allá de la intuición moral individual o de la transferencia de esta a través del currículo oculto.

Conclusión: la formación en bioética clínica en distintas especialidades médicas debe partir del reconocimiento de la identidad profesional de cada disciplina, así como debe hacer uso de la misma, para orientar los contenidos de los núcleos temáticos de Deontología, Bioética clínica y Bioética y Bioderecho.

Un proceso basado en la evidencia para definir las EPA Nacionales de Medicina Familiar en Argentina: un trabajo en progreso

Eduardo Duarte ⁽¹⁾, Mercedes Volpi ⁽¹⁾, María de Las Nieves Ganiele ⁽¹⁾, Marcelo García Diéguez ⁽¹⁾, María Dolores Arceo ⁽¹⁾, Roberta Ladenheim ⁽¹⁾

¹ Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires.

Método: seguimos estos pasos basados en la evidencia: 1- Búsqueda sistemática en Medline (OVID/PubMed), CINAHL, SCOPUS, PSYCINFO, etc. 2- análisis de calidad y extracción de información: se analiza el proceso de construcción y el nivel de detalle de la descripción de las EPAs y su alcance (local, nacional, regional, internacional). Se arma una tabla detallando la fuente, país de

origen, institución líder en la producción, método de desarrollo, número total de EPAs y descripción detallada. 3- se requiere una traducción simple si es necesario. Posteriormente, un grupo de expertos de 5 a 10 miembros debe consolidar una lista unificada de EPA. 4- Se ejecuta un proceso Delphi de tres rondas (si es necesario) para llegar a la lista final de EPA. 5- Se debe seleccionar un marco de competencias relevante 6- Descripción completa de cada EPA 7- Validación EPA / Evaluación de la calidad del EPA desarrollado.

Resultados: Informamos los pasos ya ejecutados: 1- La revisión de la literatura encontró 10 conjuntos y artículos relevantes. 2- Se construyó una tabla con las características del paso 2. 3- Se realizó una traducción simple del inglés. El grupo de expertos consolidó los resultados, Se llegó a una versión final del proceso Delphi con 59 ítems. 4- Se seleccionó un grupo de expertos Nacionales para el proceso Delphi. La ronda inicial ya está iniciada y se han recibido las primeras respuestas 5- El marco de competencias de CanMeds fue seleccionado. Los pasos 6 y 7 están en ejecución.

Conclusión: implementamos un proceso innovador para la definición de EPAs de posgrado.

Prueba de simulación como apoyo para el proceso de selección, en la admisión para ingreso al postgrado clínico de la especialización en medicina de urgencias de la universidad ces

Carolina Arbeláez Arcila ⁽¹⁾, Carolina Cataño Velásquez ⁽¹⁾, Jorge Ivan Cohen Cajiao ⁽¹⁾, Laura Libreros Foronda ⁽¹⁾, María Carolina Gómez Ramirez ⁽¹⁾, Diego Fernando Rojas Gualdrón ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: utilizar la simulación como herramienta de apoyo para evaluar habilidades actitudinales, académicas y disciplinares requeridas por perfil de ingreso en los aspirantes al programa de Medicina de Urgencias.

Método: se simularon seis estaciones enfrentando a los aspirantes a diferentes situaciones de los servicios de urgencias. Se diseñaron listas de chequeo para valorar las siguientes habilidades: liderazgo, comunicación asertiva, capacidad de reacción y planeación, toma de decisiones, coordinación de interdependencias resolución de conflictos, vocación y convicción de servicio, capacidad para realizar un adecuado enfoque clínico, ordenar adecuadamente paraclínicos

y proponer un diagnóstico acertado en medio de ambiente crítico. El diseño de esta prueba toma ideas del ECOE porque evalúa las habilidades para realizar una función y del MiniCEX porque se evalúa el desempeño profesional. Los evaluadores son egresados y docentes especialistas en Medicina de Urgencias y los actores son egresados de la tecnología en atención prehospitalaria, estandarizados con un guion y formato de evaluación.

Resultados: a la fecha, se ha empleado en la selección de 4 cohortes. Comparativamente con las cohortes anteriores se ha observado mayor consistencia académica, y se han registrado menos procesos disciplinares y eventos de deserción.

Discusión: en el programa de Medicina de Urgencias hemos visto la necesidad de encontrar un vínculo entre el diseño curricular, el perfil de ingreso y las necesidades del medio en el futuro egresado, por lo que esta estrategia permite identificar las características y habilidades que vemos necesarias en el residente para un buen desarrollo de su formación académica.

Conclusión: la simulación es útil para la búsqueda de las características del perfil de ingreso dentro del proceso de admisión. Además, encontrar cualidades académicas, actitudinales y vocacionales que apoyen la elección de los mejores perfiles, con el fin de que a largo plazo mejoren los promedios académicos, los procesos disciplinares y la deserción.

Evaluación de las habilidades comunicacionales en un programa de formación de residentes de psiquiatría del niño y adolescente

Macarena Brito Donoso ⁽¹⁾, Bernardo Pacheco Pacheco ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: se ha planteado la necesidad de evaluar en las residencias médicas cómo se caracterizan y enseñan las habilidades comunicacionales, porque una adecuada enseñanza contribuiría a la eficacia de la comunicación médico-paciente y al bienestar del residente, previniendo el burnout.

Objetivo: el objetivo del presente estudio es identificar, desde la perspectiva de los docentes, las habilidades comunicacionales presentes y el modo de enseñarlas en la formación de residentes en Psiquiatría infanto-juvenil.

Método: participaron voluntariamente 9 de 11 docentes del programa de Psiquiatría del niño y adolescente de la Pontificia Universidad Católica de Chile (año 2022) de una entrevista semiestructurada sincrónica online con grabación de audio. La información fue transcrita y analizada, identificando categorías y problemáticas comunes por medio de codificación abierta.

Resultados: las entrevistas individuales fueron realizadas entre el 20/09 y el 05/12 del año 2022. Existe consenso entre los docentes entrevistados respecto a la definición y caracterización de las habilidades comunicacionales enseñadas, destacando habilidades no verbales, obtención de información, empatía y escucha activa. La mayoría de ellos reconocen la necesidad de sistematizar su enseñanza y evaluación, así como potenciarlas para mejorar la calidad de la atención clínica

Discusión: las habilidades comunicacionales se han identificado como indicadores de calidad de atención, mejorando la adherencia usuaria y el bienestar de los médicos. En este estudio, los docentes destacan principalmente aspectos de la comunicación que contemplan e incorporan como protagonista al paciente y su cuidador, por ejemplo, chequear comprensión de las indicaciones y usar un lenguaje bilingüe, sin mencionar el efecto beneficioso que una adecuada comunicación pueda tener en el propio psiquiatra.

Conclusión: el presente estudio contribuye a respaldar la relevancia de incorporar y evaluar la capacitación en habilidades comunicacionales basada en todos los niveles del desarrollo médico dado el potencial impacto en el bienestar de los pacientes y los propios médicos.

Residencias médicas en argentina: elección de especialidad médica, género e institución formadora en participantes del concurso unificado para el año 2022

Cintia Karina Martínez ⁽¹⁾, María Celeste Chaz Sardi, Isabel Duré, Marcelo García Diéguez, Cintia L'Hopital, Verónica González, Amparo González del Port, María Victoria Heredia

¹ Departamento de Economía Universidad Nacional del Sur, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur, CONICET, Argentina.

² Departamento de Economía Universidad Nacional del Sur-IIESS CONICET.

³ Dirección Provincial Escuela de Gobierno Floreal Ferrara, Ministerio de Salud, Provincia de Buenos Aires.

⁴ Departamento de Ciencias de la Salud- CEEProS, Universidad Nacional del Sur, Argentina.

Objetivo: analizar la elección de especialidades prioritarias en Argentina para 2022 según sexo, nacionalidad y país de la institución formadora de grado.

Método: se realiza un análisis descriptivo sobre un muestreo intencional por conveniencia. Se toman inscriptos al Examen Único (EU) para el Concurso Unificado (CU) de especialidades médicas básicas en Argentina (2022). Se consideran especialidades prioritarias aquellas vinculadas con la atención primaria de la salud: Clínica Médica, Pediatría y Pediátricas articuladas, Medicina General y/o Familiar y Tocoginecología.

Resultados: hubo 8861 inscriptos al EU del CU; 4514 a especialidades médicas básicas. La edad promedio es 29,27 años, el 62,8% es de sexo femenino, el 32,5% es extranjero y proviene principalmente de Bolivia, Colombia y Ecuador (81,4%). El 68,1% proviene de universidades argentinas. Sólo 3709 de los inscriptos rindieron el EU. El 70,1% de ellos son egresados de universidades argentinas. Las mujeres eligen especialidades prioritarias en mayor proporción que los hombres (33,9% versus 14,5%; $p < 0,01$). Pediatría y Tocoginecología son las más elegidas por mujeres y Cirugía General y Anestesiología por hombres. La relación entre nacionalidad y especialidad elegida existe, pero como efecto indirecto de la universidad formadora. Los extranjeros formados en el exterior eligen menos las especialidades prioritarias que los extranjeros egresados de universidades argentinas (17,1% versus 26,4%; $p < 0,01$). Los extranjeros formados en Argentina las eligen en similar proporción que los argentinos formados en dicho país (26,4% versus 31,7%; $p > 0,01$).

Discusión: los resultados sobre la elección de especialidades por sexo se condicen con estudios previos: las especialidades prioritarias son elecciones mayoritariamente femeninas.

Conclusión: el país de formación de grado y el sexo se asocian con la especialidad elegida por los aspirantes. Estos datos deben ser analizados y profundizados por su influencia en la futura composición del cuerpo laboral y para contribuir a formular políticas de cupos y condiciones de inscripción.

Bioética clínica en la educación médica de residentes de especialidades médico - quirúrgicas: Una nueva apuesta de la facultad de medicina de la Universidad Ces

Clara Cossio-Urbe ⁽¹⁾, Julieta Moreno Molina ⁽¹⁾, Susana Ospina ⁽¹⁾, Carolina Cataño ⁽¹⁾, Mónica Massaro Ceballos ⁽¹⁾

¹ Universidad CES.

Objetivo: analizar la elección de especialidades prioritarias en Argentina para 2022 según sexo, nacionalidad y país de la institución formadora de grado.

Método: se realiza un análisis descriptivo sobre un muestreo intencional por conveniencia. Se toman inscriptos al Examen Único (EU) para el Concurso Unificado (CU) de especialidades médicas básicas en Argentina (2022). Se consideran especialidades prioritarias aquellas vinculadas con la atención primaria de la salud: Clínica Médica, Pediatría y Pediátricas articuladas, Medicina General y/o Familiar y Tocoginecología.

Resultados: hubo 8861 inscriptos al EU del CU; 4514 a especialidades médicas básicas. La edad promedio es 29,27 años, el 62,8% es de sexo femenino, el 32,5% es extranjero y proviene principalmente de Bolivia, Colombia y Ecuador (81,4%). El 68,1% proviene de universidades argentinas. Sólo 3709 de los inscriptos rindieron el EU. El 70,1% de ellos son egresados de universidades argentinas. Las mujeres eligen especialidades prioritarias en mayor proporción que los hombres (33,9% versus 14,5%; $p < 0,01$). Pediatría y Tocoginecología son las más elegidas por mujeres y Cirugía General y Anestesiología por hombres. La relación entre nacionalidad y especialidad elegida existe, pero como efecto indirecto de la universidad formadora. Los extranjeros formados en el exterior eligen menos las especialidades prioritarias que los extranjeros egresados de universidades argentinas (17,1% versus 26,4%; $p < 0,01$). Los extranjeros formados en Argentina las eligen en similar proporción que los argentinos formados en dicho país (26,4% versus 31,7%; $p > 0,01$).

Discusión: los resultados sobre la elección de especialidades por sexo se condicen con estudios previos: las especialidades prioritarias son elecciones mayoritariamente femeninas.

Conclusión: el país de formación de grado y el sexo se asocian con la especialidad elegida por los aspirantes. Estos datos deben ser analizados y profundizados por su influencia en la futura composición del cuerpo laboral y para contribuir a formular políticas de cupos y condiciones de inscripción.

Rol de los jefes de residentes en el síndrome de burnout en residentes de un centro de atención de tercer nivel

Jennise De Los Santos ⁽¹⁾, Helena Sobrero, Paula Couchet ⁽¹⁾, Vanina Silva ⁽¹⁾, Vanesa Ucha ⁽¹⁾, Mario Moraes ⁽¹⁾

¹ Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Objetivo: el objetivo del estudio fue valorar la incidencia de Síndrome de Burnout en los Residentes y posgrados de un centro de atención de tercer nivel. Materiales y métodos: Estudio transversal, descriptivo, observacional, en abril de 2021 incluyendo residentes y posgrados de neonatología de nuestro centro. Se aplicó el cuestionario MBI-HSS.

Resultados: se incluyeron un total de 22 participantes, de los cuales el 60% presentaba agotamiento emocional, un 41% obtuvo un valor alterado en el ítem de despersonalización. Seis participantes, 27%, presentaron Síndrome de Burnout.

Conclusión: de la alta incidencia de Burnout en nuestros residentes se desprende la necesidad de realizar intervenciones, que conlleven a mejorar la situación laboral de los mismos. Se deben realizar más estudios para valorar la satisfacción laboral, así como también el ambiente educacional, para mejorar tanto el ambiente de trabajo como la metodología de enseñanza. Los centros educativos deberían presentar una valoración continua de la salud mental de su personal, para mejorar la calidad de vida lo que conlleva a una mejora de la atención. Dado el rol de los jefes de residentes como puente entre los estudiantes y el equipo docente, creemos que la responsabilidad recae en estos, con el fin de lograr la excelencia en la formación.

Experiencia de evaluación mediante simulación a internos de medicina en atención primaria

Constanza Palma Montero ⁽¹⁾, Patricio Thieme Villegas ⁽²⁾

¹ Médico General de Zona. SSVSA, Chile.

² Residente de Medicina Familiar, Universidad de Valparaíso, Chile.

Introducción y Objetivo: hasta 2021 la evaluación del internado de Atención Primaria de Salud (APS) de la UV era con exámenes teóricos y valoración del desempeño por el tutor con pauta de apreciación.

Desde 05/2021 se introduce la evaluación mediante simulación de un Ingreso Crónico en APS. Objetivo: aplicar una evaluación y retroalimentación realista, en un ambiente controlado y seguro.

Método: participaron como evaluadores y pacientes simulados: médicos generales de zona, médicos de APS, residentes de MF y usuarios. A la fecha se ha implementado a 12 rotaciones de internos, usando casos de patología cardiovascular y respiratoria frecuente en APS, con una pauta de evaluación que contempla aspectos biomédicos, administrativos, de género y comunicación centrada en la persona, evaluando entrevista, registro y los documentos generados. Al finalizar el estudiante evalúa la actividad a través de una encuesta anónima. Al inicio de cada nueva rotación, los resultados globales de grupos previos se comparten con internos y tutores.

Resultados: entre los resultados de la encuesta a estudiantes están: 94% consideró que esta actividad será útil para su proceso de aprendizaje, 88% está de acuerdo o muy de acuerdo con que esta evaluación simula de forma realista la situación clínica y 87% considera que la evaluación mide de forma adecuada sus competencias

Discusión: hay una valoración positiva de la actividad por parte de los estudiantes. Como limitaciones se identifican: heterogeneidad de los pacientes simulados, carencia de actores profesionales, ausencia de examen físico, diferencias entre la pauta de evaluación y flujogramas locales.

Conclusión: la implementación de evaluaciones usando simulación en APS es bien evaluada por los estudiantes y podría ser una oportunidad de retroalimentación formal y aprendizaje significativo, acercando al interno a la realidad laboral y contribuyendo a mejorar la educación médica.

Coherencia entre el perfil de egreso declarado y el programa de formación en Ortopedia y Traumatología de universidades chilenas

María Jesús Lira Salas ⁽¹⁾, Mario Orrego Luzoro ⁽¹⁾, Matías Galaz González ⁽¹⁾, Sebastián Irrázaval Domínguez ⁽¹⁾

¹ Pontificia Universidad Católica.

Introducción: la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) establece, dentro de sus criterios de acreditación para los programas de especialidades médicas, contar con un perfil de egreso explícito, claramente definido, el cual debe ser coherente con el desarrollo del programa.

Objetivo: es describir el porcentaje de coherencia entre perfil de egreso declarado y el desarrollo del plan de formación en programas de Ortopedia y Traumatología de universidades chilenas acreditadas.

Material y Método: estudio mixto cuanti-cualitativo. Se invitó a participar a todos los programas de Ortopedia y Traumatología de universidades chilenas acreditadas por la CNA o la Agencia de Acreditación de Programas y Centros Formadores de Especialistas (APICE). Se anonimizaron las universidades participantes. Para cada universidad, se elaboró una lista de las competencias declaradas en el perfil de egreso y posteriormente se revisó si dichas competencias estaban desarrolladas en los programas, mediante un programa computacional de análisis de datos cualitativos, Atlas.Ti. El porcentaje de coherencia obtenido se resumió con medianas (min-máx). Además, se describieron aquellas competencias declaradas en los perfiles que no se desarrollaban en los programas

Resultados: participaron todos los programas de ortopedia y traumatología de universidades chilenas acreditadas por la CNA o APICE. La mediana de coherencia entre las características declaradas en los perfiles de egreso y el desarrollo del plan de formación fue 59% (27%-85%) (figura 1). En todos los casos (9/9) existió discordancia de al menos una competencia actitudinal declarada en el perfil y su desarrollo en el programa. Ejemplo: "tener un comportamiento ético" o "ser profesionales de excelencia".

Conclusión: la coherencia entre los perfiles de egreso y su desarrollo en los programas es muy variable, con una mediana de 59%. La mayor discordancia se produce en la declaración de competencias actitudinales. Es posible mejorar los programas de formación en la especialidad para futuros procesos de acreditación.

Satisfacción laboral en los residentes y posgrados de neonatología de un centro de tercer nivel de atención

Jennise De Los Santos ⁽¹⁾, Helena Sobrero ⁽¹⁾, Paula Couchet ⁽¹⁾, Mario Moraes ⁽¹⁾

¹ Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Objetivo: dada esta influencia del ambiente laboral, se desprende la necesidad de valorar la satisfacción laboral en nuestros residentes, con el fin de mejorar la calidad de vida de estos llevando a una mejora en la calidad asistencial.

Método: estudio transversal, observacional, descriptivo, en residentes y posgrados luego de transcurridos 10 meses dentro del servicio. Se utilizó el formulario Font-Roja ampliado.

Resultados: de una población total de 26 residentes y posgrados, participaron 25 en el estudio. Un 80% de los participantes son de sexo femenino y un 16% cuenta con hijos a su cargo. En las diferentes dimensiones evaluadas se obtuvieron puntuaciones de satisfacción laboral en lo que respecta a las oportunidades de promoción profesional, satisfacción por las tareas realizadas, relaciones interpersonales con superiores y pares, y el entorno físico. Por el contrario, en lo relacionado a tensión/presión en el trabajo, competencias profesionales y características extrínsecas del estatus como el salario percibido e independencia para realizar sus tareas, existieron peores resultados.

Conclusión: las instituciones sanitarias, deberían realizar encuestas de satisfacción laboral anualmente, a fin de realizar intervenciones para mejorar los aspectos que impliquen insatisfacción por parte del personal, ya que esto puede conllevar a una alteración del ambiente laboral y disminución en la calidad asistencial.

Panorama nacional de la formación de especialidades médicas en Chile 2023.

Paulo Gnecco Tapia ⁽¹⁾, Cristián Rebolledo Díaz ⁽¹⁾

¹ Universidad de Chile.

Objetivo: describir la cantidad de programas de especialidades y subespecialidades médicas que ofrecen las universidades chilenas al año 2023. Evaluar la distribución regional y la composición institucional de la oferta.

Método: revisión de la mejor evidencia disponible y confección de base de datos ad hoc en planilla de Google Sheets. Análisis de datos con Stata.

Resultados: en Chile se reconocen 54 especialidades médicas (hay otras no reconocidas). La principal vía de especialización es a través de programas universitarios. Al año 2023 Chile cuenta con 35 escuelas de medicina (31.34% públicas, 68.57% privadas), dependientes de 28 universidades. Sumado a lo anterior, no todas las escuelas imparten programas de especialidad. De hecho, sólo 24 de las 35 escuelas lo hacen (20 de 28 universidades). Esto implica

que 3 de las 16 regiones del país no disponen de una escuela de medicina en su territorio, pero son 7 las regiones que no disponen de unidades que oferten especialidades médicas. Toda esta información se puede ver en la tabla 1.

Discusión: 1) hay 3 regiones desprovistas de escuelas de medicina, pero son 7 las desprovistas de formación en especialidades, esto podría impactar directamente en la disponibilidad del recurso en Chile. 2) De las 24 escuelas de medicina que imparten especialidades, 10 se encuentran en Santiago (41.67%). 3) Llama la atención

que casi en la totalidad de los casos no existe información pública sobre la cantidad de cupos disponibles para cada programa. 4) Hay discrepancia entre las especialidades reconocidas y las ofertadas que en algunos casos es muy acentuada.

Conclusión: es necesario establecer un lenguaje único de qué se considera especialidad si es que se pretende comparar con más precisión. La oferta de formación se concentra en la capital del país. La oferta real en términos de cupos no es información pública.