

## **Primera Jornada de Autoevaluación Pediatría**

- Análisis de cada uno de los criterios contemplados
- Objetivo: interpretar y sistematizar la información recogida para emitir un Juicio evaluativo ( con el fin de detectar fortalezas, debilidades y logros del Programa).
- Plan de Mejoras realista y verificable, con etapas y metas, responsables y recursos necesarios.

### **Análisis de Criterio 3 "Características y Resultados"**

- 22 participantes

#### **1.- Información recogida de los Participantes**

- El Objetivo general del programa presenta error : "atención integral y continua de los individuos desde la concepción hasta el fin de la adolescencia".
- El Perfil de egreso describe que el Residente debe utilizar "habilidades docentes" para la comunicación con sus pacientes y sus familias y con el equipo de salud lo cual no es correcto.
- El acompañamiento del Residente debe ser permanente y no solo durante la inducción .
- El proceso de inducción es débil, se puede mejorar.
- El Programa de pediatría no solo es académico, debe también ser humano y eso debe estar consignado y tener protocolos de acompañamiento e inducción.

- En los desempeños esperados se habla de intersectorialidad, eso es alejado de la realidad y es necesario aterrizarlo.
- Reflexión sobre si se debe cambiar lo que dice el Perfil de Egreso o perseverar en lograr lo que ahí se dice.
- Es necesario entregar conocimientos acerca de comunicación efectiva, manejo de conflictos, entregar información a los pacientes o familiares, etc.
- En general, el perfil de egreso es muy ambicioso y no es claro que se entreguen todas estas herramientas. No se trata de renunciar a eso, pero sí de aterrizar.
- Los objetivos y perfil de egreso se cumplen en gran medida, pero no del todo.
- Hay competencias que son abordadas de forma muy insuficiente. Gestión clínica, por ejemplo, solo reciben un barniz. Ética es un curso teórico y que ofrece poco para la práctica.
- El perfil es ambicioso y falta. Es en la formación no profesionalizante donde falta, pero en lo profesionalizante sí se cumple, salvo la Atención primaria.
- Hemos tenido excelentes residentes y han egresado muy buenos colegas. Los procesos de selección han funcionado.
- En las Rotaciones falta definir los conocimientos teóricos que deben entregarse a los residentes .

## 2.- Juicio evaluativo

### a.- ¿ El perfil de egreso logra dar cuenta de la formación y conocimientos que se busca adquieran los residentes ?

- Perfil de egreso en general considera el Reglamento de Certificación de la Especialidades médicas del Minsal y los criterios de Acreditación de las entidades acreditadoras.
- El Perfil de egreso definido considera aspectos centrales que debe lograr un especialista en pediatría.
- El perfil de egreso es ambicioso, considerando las características actuales del cuerpo académico, por lo que su logro no está suficientemente sustentado.
- Se debe adecuar el Objetivo general del programa cambiando la frase "atención integral y continua de los individuos desde la concepción hasta el fin de la adolescencia a "atención integral y continua de los individuos desde la etapa perinatal hasta el fin de la adolescencia".
- En relación al Perfil de egreso el Residente debe utilizar "habilidades de comunicación efectiva" para la comunicación con sus pacientes y sus familias y con el equipo de salud en lugar de "habilidades docentes" .
- El acompañamiento del Residente debe ser continuo, desde la inducción hasta el final de la formación para lo cual se deben establecer política de acompañamiento definiendo y formalizando protocolos y procedimientos.
- Optimizar el proceso de inducción tanto de USS para todos los programas de Postgrado en conjunto como para el Programa de Pediatría en particular.

- Se debe trabajar con Intersectorialidad en la práctica por ejemplo en "Chile crece" o mejorando vinculación con el medio.
- Espacio de mejora : entregar conocimientos acerca de comunicación efectiva, manejo de conflictos, entregar información a los pacientes o familiares, etc.
- Perfil da cuenta de las exigencias del ministerio, de lo que se espera de este tipo de programas de formación, etc. Fue intencional el hospitalismo del programa inicial.
- Se declara la necesidad de remirar el perfil de egreso.

**b.- El Plan de estudios permite alcanzar el perfil de egreso comprometido ? ¿ Favorece la efectividad de la formación y adecuados tiempos de graduación ?**

- Programa bien estructurado, que incluye todas las áreas de la Pediatría y sus diferentes subespecialidades, adecuadamente constituídas salvo Atención de Urgencia y Atención Primaria.
- El plan de estudios sí cumple con dar cuenta del perfil de egreso, quizás no cabalmente desde el punto de vista de la expectativa, pero sí respecto de lo esencial de lo que requiere un pediatra.
- El plan de estudio sí cumple el perfil de egreso considerando los resultados obtenidos y el éxito de los egresados.
- Se debe fortalecer el desarrollo de asignaturas No profesionalizantes fundamentalmente Gestión clínica y Bioética,
- Importancia de medicina basada en evidencia y necesidad de su incorporación paulatina.
- Contexto pandemia: hay actividades que no se han podido realizar. Por ejemplo, las rotaciones en urgencia. La pandemia ha implicado muchos cambios y esos impactos deben tenerse en cuenta.

- Se debe implementar rotación de Urgencia pediátrica y en discusión Atención Primaria dado que es una Beca principalmente Hospitalista.
- Debe implementarse el Programa de cada Rotación en las diferentes asignaturas Pediatría I, II y III.
- Debe optimizarse el uso de Sistemas informáticos como Banner disponibles para Especialidades médicas dado que actualmente su uso no es conocido por los académicos.
- Los egresados son un aporte y dan cuenta de la calidad de la formación que se ha impartido y la calidad de los estudiantes seleccionados.
- Optimizar la Investigación

### **3.- Principales Fortalezas**

- El programa está bien estructurado, hay un adecuado sustento para la formación de un especialista en Pediatría.
- Existe claridad en la definición de los objetivos del programa
- El Programa ha ido evolucionando con mucho esfuerzo y ha sido un tremendo aporte a las necesidades de pediatras de la región.
- Hay evidencia que los titulados están ejerciendo en la zona sur (un porcentaje importante de los titulados del programa trabaja en la región).
- Satisfacción de una necesidad territorial a través de la realización del programa.
- El campo clínico es excelente , tiene todo lo necesario para trabajar y aprender : rotaciones diferentes, docentes universitarios y colaboradores, casos clínicos y pacientes.

- Orgullo por la formación.
- Equipo humano de docentes contratados y docentes colaboradores.
- La pasada por Neonatología es muy bien valorada.
- Existe la intención de crear una Subespecialidad de Neonatología.
- Han egresado muy buenos Residentes lo cual habla de procesos de habilitación y selección adecuados.
- Presencia de distintos actores de la comunidad del programa y de la USS en esta jornada, habla de un buen contexto institucional.
- Existe coherencia interna entre lo expresado en el objetivo del programa y perfil de egreso con el Plan de Estudios
- Sistemas informáticos están disponibles para que los usemos, pero se deben difundir en la universidad y entre los académicos, pues nos van a preguntar de estos sistemas de gestión.
- Cree que la formación que se da en gestión clínica, ética, en comunicación efectiva, en profesionalismo, y en todas las competencias para un buen médico, es insuficiente en el programa y eso debe cambiar.
- Existe un grupo humano muy unido y comprometido con la enseñanza.

#### **4.- Principales Debilidades**

- Desarrollo de asignaturas No profesionalizantes fundamentalmente Gestión clínica y Bioética
- Falta de rotaciones profesionalizantes : Urgencia Pediátrica y rotación por Atención primaria.
- Programa insuficiente en gestión, ética e investigación.
- Política de acompañamiento de los Residentes

- La capacidad de autorregulación es limitada y no hay una autoevaluación permanente.
- Realizar análisis sistemático para implementar mejoras.
- Falta sustento para varias de las dimensiones del perfil de egreso propuesto.
- Falta sistema de seguimiento de desempeño de los Residentes (Informe de progresión).
- Falta sistema de seguimiento de egresados.
- Al finalizar la rotación no existe una retroalimentación formal al residente.

## **5.- Plan de Mejora**

- Optimizar Objetivo y Perfil de egreso en los 2 errores puntuales planteados.
- Se debe implementar rotación de Urgencia pediátrica con contrato de docente para esta rotación.
- Se debe optimizar Pediatría Ambulatoria que reemplaza al menos parcialmente Atención Primaria en una beca Hospitalista,
- Comité de investigación ya en funcionamiento inicial
- Elaborar política de Inducción y de acompañamiento de residentes durante toda su formación.
- Implementar retroalimentación formal al residente.
- Implementar estructura que sustente adecuadamente la Investigación en general y el Trabajo de Investigación que deben presentar los Residentes.