



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

FACULTAD DE
MEDICINA Y CIENCIA

**OBSERVACIONES AL INFORME DE
EVALUACIÓN EXTERNA**
**Postítulo de Especialidad Médica en
Pediatría General**

17 de octubre de 2023

OBSERVACIONES AL INFORME DE EVALUACIÓN EXTERNA
POSTÍTULO DE ESPECIALIDAD MÉDICA EN PEDIATRÍA GENERAL

INTRODUCCIÓN

El proceso de autoevaluación del Postítulo de Especialidad Médica en Pediatría General y posterior evaluación externa nos ha permitido realizar una profunda reflexión respecto de su desarrollo en estos últimos cinco años de funcionamiento, posibilitando identificar las fortalezas que actualmente posee y las oportunidades de mejora a implementar pensando en otorgar la mayor calidad a la formación de los futuros titulados de la especialidad médica en Pediatría. Valoramos en este sentido el trabajo profesional y el clima generado por los pares evaluadores durante la visita.

Como Institución, la formación de especialistas en el campo de la Medicina constituye un compromiso con los territorios al contribuir al cierre de la brecha en términos de la existencia de estos profesionales el sistema de salud público y privado en la zona sur de Chile, especialmente en Puerto Montt y sus alrededores.

En relación con el informe, destacamos de la evaluación lo señalado por los pares en términos de: “Existen políticas y procedimientos que fomenten la elaboración de un diagnóstico participativo respecto del desempeño del Programa, con una adecuada pertinencia y justificación del plan de desarrollo (plazos, metas, indicadores, responsables, recursos asociados) [...] Impresiona la buena factibilidad del plan de desarrollo con una adecuada proyección del programa. Este Plan de Mejora planteado considera un claro orden, coherencia entre las debilidades y objetivos descritos, indicadores, acciones, metas, responsables y plazos al 2024.” (Informe de Evaluación Externa, p. 13). Esta afirmación, da cuenta no sólo de un proceso acotado, sino también, es expresión de una forma de comprender e implementar acciones de mejora continua, lo cual permitirá la proyección y pertinencia del Programa en el tiempo.

No obstante, lo anterior, consideramos necesario complementar y rectificar con datos algunas observaciones realizadas por los evaluadores y así favorecer una mayor comprensión de la realidad y desafíos del Programa, las que son desarrolladas a continuación y respaldadas con evidencia.

OBSERVACIONES AI INFORME DE PARES

1. Sobre el nombre y consistencia de la propuesta formativa del Programa

Sobre este punto el Programa advierte que el Informe de Evaluación Externa, da cuenta a través de distintos acápite, que la formación entregada no es consistente con la denominación de Pediatría General, el perfil de egreso, el plan de estudios y su cuerpo académico, sosteniendo que ésta correspondería más bien a una formación hospitalista y por consiguiente a un pediatra con gran refuerzo en las especialidades, al respecto en el Informe de Evaluación Externa se indica:

- El nombre del Programa no es coherente con las definiciones que plantea, ya que tiene una formación “hospitalista” más que de pediatra general, siendo esta una característica que es buena, pero no acorde al nombre del programa (Informe de Evaluación Externa, p.5).
- Consideramos que, si bien, el perfil está enfocado a un médico pediatra más hospitalario, y especialista se logra cumplir con ello, creando así una falencia en este Programa en referencia a la atención primaria y necesidad de fortalecer la formación de pediatra general.
- el perfil de Egreso incorpora competencias que son más bien específicas más que competencias generales (Informe de Evaluación Externa, p. 5).
- La especialidad no cumple con los propósitos declarados en la misión institucional, ya que el perfil de egreso no es acorde a un pediatra general, considerando que el programa está enfocado al manejo de paciente crónico y NANEAS (Informe de Evaluación Externa, p.5).
- Nuestra impresión es que la especialidad logra titular especialistas que cumplen con los objetivos y el perfil de egreso planteados en forma adecuada, faltando eso sí equilibrar el tiempo y actividades en su currículo aumentando cuantitativa y cualitativamente la formación general (hospitalizados, atención primaria, urgencia), respecto a cuidados críticos pediátricos y neonatales (Informe de Evaluación Externa, p.6).
- El Programa prioriza en sus rotaciones la formación hospitalaria, e incluye débilmente actividades de control de niño sano, aspectos de crianza respetuosa y puericultura (Informe de Evaluación Externa, p.10).
- El perfil de egreso pudiera ser muy ambicioso para poder cumplirlo a cabalidad (Informe de Evaluación Externa, p.10).
- Existe parcial coherencia del cuerpo académico con los objetivos establecidos por la especialidad, ya que se prepara para pediatra con gran refuerzo en las especialidades, más que un pediatra general como lo establece el programa (Informe de Evaluación Externa, p.10).

Frente a estos juicios, que se desarrollan a lo largo del informe y que se incluyen en las conclusiones, el Programa considera que:

Llama la atención el uso recurrente del término “hospitalista”, como una conceptualización, sobre la cual no se tienen referencias técnicas ministeriales, por lo que se considera que, si bien pudiere ser una opción válida, corresponde a una apreciación del Comité de Pares.

El juicio referido al enfoque del Programa no parece sostenible, considerando que la propuesta formativa fue formulada con apego a las disposiciones del MINSAL en su Norma Técnica sobre Certificación de Especialidades Médicas, contenidas en el Decreto Exento 31 (12 -febrero- 2013) que modifica la Norma Técnica 145, en el título A. 1.19 PEDIATRÍA, en el que se establece como requisitos de competencias profesionales lo siguiente: “Al especialista en Pediatría le corresponderá otorgar el cuidado de la salud en los ámbitos preventivos, curativos y de desarrollo social, a la persona desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, en todos los niveles de complejidad que estos requieren.”(p.0135)

Asimismo, la norma referida considera cuatro áreas funcionales relativas a: (i) Prevención y fomento de la salud, (ii) Diagnóstico, (iii) Tratamiento y (iv) Rehabilitación. En el caso del Diagnóstico se establecen 19 áreas de intervención propias de la especialidad (Decreto Ex. 31, pp. 0139-0142):

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. Atención del niño sano | 8. Hemato-oncológicas | 15. Oftalmología |
| 2. Recién nacido | 9. Nefro-urología | 16. Otorrino |
| 3. Respiratorio | 10. Endocrinológicas | 17. Errores congénitos del metabolismo |
| 4. Digestivo | 11. Dermatología | 18. Salud oral |
| 5. Cardiológicas | 12. Inmunológicas | 19. Genética |
| 6. Neurológicas y Psiquiátricas | 13. Urgencias | |
| 7. Infecciosas | 14. Cirugía, traumatología y ortopedia | |

Tanto las áreas funcionales, como las de intervención, están abordadas de manera explícita y completa en el Perfil de Egreso y en los programas de asignatura de Pediatría I, II y III, respectivamente (Anexo 5 Formulario de Antecedentes). Por lo que, tanto el perfil como el plan de estudios, son totalmente consistentes con las exigencias formativas ministeriales para un Pediatra. En este sentido, la afirmación referida a que los desempeños del perfil de egreso son específicos más que generales, corresponde más bien una opinión sesgada del Comité de Pares que un juicio fundado en un análisis técnico.

Por otra parte, las afirmaciones realizadas en el Informe parten del supuesto que la formación de un pediatra general debería darse en el contexto de la atención primaria, lo que pone atención más en el tipo de campo clínico que en lo que se declara en cada rotación como experiencia y teoría a la que será sometido el residente. En dicho contexto, los desempeños del perfil de egreso se sostienen sobre el tránsito experiencial y teórico de los residentes por todos los niveles de atención pediátrica, sin enfatizar las subespecialidades por sobre la pediatría de atención primaria, lo que se evidencia en los tiempos de rotación de las unidades en cada año de formación. En este punto es necesario precisar que los tiempos destinados a la unidad de pediatría ambulatoria, considerados en el plan de estudios, comprenden 12 semanas, además, cada rotación de subespecialidad también considera Pediatría ambulatoria de su Subespecialidad. Por ejemplo, Neonatología con 20 semanas en total, en su subrotación Prematuros, considera Policlínico de Seguimiento de Prematuros y otro Policlínico de neonatos con morbilidad aguda, actividades que se desarrollan todos los días de la semana con jornada matinal o de tarde, a la cual asisten todos los Residentes de la Rotación. De igual manera, cuando están en Neonatología Intermedio en el Policlínico de neonatos con morbilidad aguda, se atienden neonatos ambulatorios que no son prematuros.

Lo mismo ocurre con el resto de las rotaciones que desarrollan Pediatría ambulatoria de subespecialidad, por ejemplo, en Nefrología se atienden patologías que deben ser manejadas por el pediatra general, como infecciones urinarias y también patologías más complejas, lo que le permite al residente tener la experiencia suficiente para sospechar y derivar oportunamente, desempeño que está declarado en el plan de estudios. En otras subespecialidades como Endocrinología, se realiza supervisión de crecimiento y desarrollo, trastornos de tiroides y otros, patologías que debe conocer y manejar un pediatra general.

En lo referido a contenidos como crianza respetuosa, esta temática está tratada en la Rotación denominada "Pediatría Integral" en base a seminarios realizados con Docente del programa de pediatría Dra. Alexis Strickler, abarcando temas como: Derechos del niño, lactancia materna, lactante que llora, entre otros determinados por los protocolos del Ministerio de Salud.

Además, hay énfasis en la formación en lactancia materna, durante la rotación de neonatología donde los residentes evalúan recién nacidos sanos en puerperio con énfasis en la díada.

Por otra parte, el campo clínico Hospital de Puerto Montt está declarado como hospital amigo del niño y de la madre:

- Certificado en lactancia materna.
- Tiene comité de lactancia materna, en el cual participan docentes USS
- Dos cursos al año de lactancia materna obligatorios.
- Matronas exclusivas para lactancia en puerperio.
- Se practica el método madre/padre canguro - en familia.

En relación a la falta de pasantías por atención primaria, consideramos que esta rotación debe ser incorporada, pero esto no ha sido posible dado que para asegurar una adecuada formación de nuestros residentes se requiere de académicos especialistas y hasta el momento en la mayoría de los Establecimientos de Atención Primaria, no se desempeñan Pediatras, ni mucho menos Pediatras docentes que pudieran entregar una adecuada formación a los Residentes del Programa de Pediatría, por lo cual no se consideraban estos establecimientos como campos clínicos adecuados. Lo anterior ha cambiado en los últimos meses, por la incorporación de pediatras egresados de nuestro programa en algunos establecimientos de APS (Atención Primaria de Salud) en la región de Los Lagos. Con lo anterior, estamos en condiciones de iniciar rotaciones en este nivel de salud, sin comprometer la calidad de la formación de nuestros residentes.

Desde la perspectiva del cumplimiento de los propósitos institucionales que es cuestionado sobre la idea de que el Programa tiene énfasis en el manejo de paciente crónico y NANEAS, se desconoce la fuente de este juicio, toda vez que ni el perfil de egreso ni el plan de estudios han explicitado estos ámbitos. Al respecto es necesario reiterar que el Programa está enfocado al paciente pediátrico en general, y en lo referente a morbilidad, preferentemente morbilidad aguda, no obstante, se abordan contenidos en estas dos últimas morbilidades dado que existen en la Pediatría general.

En consecuencia, la especialidad cumple con los propósitos declarados en la misión institucional, toda vez que entrega a la sociedad profesionales capacitados para trabajar con idoneidad en el área de la salud que se declara, en este caso, a través de la formación de especialistas en pediatría se contribuye a la superación de brechas, en especial de la zona austral de Chile. Estos profesionales, con un marcado sello humanista cristiano y demostrando manejo integral de la formación biopsicosocial y cabal desempeño en cualquier tipo de atención de salud, primaria, secundaria y terciaria, tal como lo indican las encuestas a los empleadores, lo que no está en discusión, según el informe de evaluación externa. Evidencia, de ello y de la pertinencia de su formación es que la totalidad de los egresados se encuentra desempeñándose en distintos servicios de salud del país, la mayoría de ellos como pediatras generales y algunos están realizando o han finalizado con éxito su formación como subespecialistas en otras casas de estudios, tal como se detallara en el Formulario de Antecedentes (p. 26-27):

Tabla 1: Seguimiento de titulados (últimos 5 años, incluyendo el año en curso)

Año de titulación	Nombre titulado	Situación ocupacional previa al ingresar al programa. Cargo y lugar.	Situación ocupacional posterior al titularse del programa. Cargo y lugar.
Año 2018	R Charris	CESFAM Quellón	Pediatra General Hospital Quellón-Chiloé

Año de titulación	Nombre titulado	Situación ocupacional previa al ingresar al programa. Cargo y lugar.	Situación ocupacional posterior al titularse del programa. Cargo y lugar.
	Tania Candia	CESFAM Padre Hurtado y SAPU / Puerto Montt	Hemato-Oncóloga en el Servicio de pediatría, Hospital Puerto Montt
	Judit Palma	Urgencia Hospital La Florida	Pediatra Cardióloga, Hospital La Florida
Año 2019	Andrea Klein	Consultorio Puerto Varas	Pediatra General CESFAM Puerto Varas Servicio de Pediatría, Hospital Puerto Montt
Año 2020	Emil Julio	CESFAM de Puerto Natales	Pediatra General en Servicio de Neonatología, Hospital Punta Arenas
Año 2020	Francisca Vergara	Urgencia pediátrica hospital Puerto Montt	Pediatra General Servicio de Pediatría, Hospital Puerto Montt
Año 2020	Daniela Cifuentes	Servicio de urgencia pediátrica Hospital Puerto Montt. 22 horas en programa ASISTE de la I. Municipalidad de Puerto Montt	Pediatra General Servicio de Pediatría, Hospital Puerto Montt
Año 2020	Krasna Mihovilovic	Osorno en APS	Pediatra General Servicio de Pediatría, Hospital Puerto Montt
Año 2021	Lorena Alvarez	Servicio de urgencias pediátrico del hospital de Puerto Montt Hospital base de Osorno y en la clínica alemana de Osorno	Pediatra General en el Servicio de Nefrología, Hospital Puerto Montt
Año 2022	Alejandra Padilla	Recién egresada e ingreso directamente al programa de especialidad	Pediatra General Servicio de Pediatría, Hospital Puerto Montt
Año 2022	Constanza Herrera	Recién egresada turnos en la urgencia pediátricos en Hospital de Puerto Montt	Pediatra General Servicio de Pediatría Hospital Puerto Montt

2. Falta desarrollar la vinculación con el medio entre el Programa y la comunidad.

El Informe de Evaluación Externa (Informe de Evaluación Externa) del Comité de Pares, concluye que “Falta desarrollar la vinculación con el medio entre el Programa y la comunidad.”(Informe de Evaluación Externa, p 14)

Al respecto, primero hay que indicar que el Programa reconoció dicha debilidad y fue incorporada como parte del plan de mejora en su proyecto 4 (Informe de Autoevaluación, pp. 76-77) Sin embargo, en este punto relevar lo señalado por los pares quienes en su informe manifiestan que, “En concordancia con las políticas institucionales, el Programa cuenta con políticas y mecanismos orientados a fomentar y desarrollar la vinculación de sus residentes y docentes con el medio académico y laboral, así como con las políticas del sistema nacional de salud. La USS desarrolla la Vinculación con el Medio orientando a las unidades académicas y administrativas, a partir de

mecanismos formales establecidos para las instancias colaborativas e instancias tradicionales.” (Informe de Evaluación Externa, pp. 12-13).

En este sentido, el Comité reconoce que hay un marco institucional sólido para desarrollar la VCM. En este sentido, el Programa sigue las orientaciones institucionales en cuanto a establecer relaciones y redes estables y permanentes con la comunidad académica y profesional propias de la disciplina. De esta forma, está vinculado con la *Sociedad Chilena de Pediatría* (SOCHIPE) en general, y su rama de *Neonatología*, en particular; con la *Sociedad Chilena de Neumología Pediátrica* y la *Sociedad Chilena de Infectología*, participando en reuniones regulares de la especialidad a nivel nacional vía telemática (Zoom).

A nivel internacional, las vinculaciones del Programa se extienden con la participación en la *Red Neonatal Neocosur*, una asociación voluntaria de Unidades de Neonatología de un grupo de países sudamericanos: Argentina, Perú Paraguay Uruguay y Chile. La misión principal de esta instancia de colaboración es mejorar el cuidado neonatal y los resultados en la región, por lo que se convierte en un insumo permanente de revisión de las prácticas disciplinares, es un referente de mejora continua de la formación permitiendo la actualización permanente de la especialidad.

Entre la incorporación al proceso de evaluación externa (septiembre de 2022) y la visita del comité de pares se han desarrollado acciones tendientes a fortalecer la Vinculación con el Medio por parte de la Facultad de Medicina y Ciencia, como la contratación de una académica, jornada completa con dedicación exclusiva al desarrollo de esta área para pre y post grado, la cual está trabajando en la formulación de proyectos que integren a residentes del Programa de Pediatría.

3. El Programa no cuenta con financiamiento para facilitar la participación de los alumnos en otras actividades (pasantías, congresos o becas para que sus estudiantes participen) (Informe de Evaluación Externa, p. 14).

En relación con esta debilidad hay que indicar que fue identificada en el proceso de autoevaluación e incluida en el proyecto 4 del plan de mejora. Al respecto, el comité de autoevaluación del programa advierte que es un aspecto que está siendo abordado por la Facultad, acordándose que la Dirección de Postgrado destinará un presupuesto para apoyar el financiamiento de actividades para que los estudiantes residentes tengan la posibilidad de asistir.

Este financiamiento será considerado en el presupuesto anual del Programa, con el objetivo de que quede establecido como parte de un plan de mediano y largo plazo.

Un ejemplo concreto del avance en esta línea es que en septiembre del presente año, se aportó con el financiamiento del 50 % de la matrícula para que 10 residentes pudieran inscribirse en curso de *Soporte Vital Avanzado Pediátrico (PALS)*, cuyo costo por cada una de ellas alcanzó los \$ 200.000 por cada alumna (septiembre 2023).

4. Progresión de estudiantes y evaluación de resultados.

En cuanto a la Progresión de estudiantes y evaluación de resultados, el comité de pares ha señalado dos debilidades que sobre los cuales se considera ponderar los siguientes antecedentes:

- "Desde el año 2014 al 2023, han desertado del programa 8 residentes de 33 ingresados (4 de ellos por eliminación académica y cuatro por retiro, ya sea por razones económicas, de salud u otros motivos de orden familiar), lo que da una tasa de deserción del 24% . Estas son cifras elevadas para un programa de especialidad médica, y si bien, en el informe de autoevaluación se plantea que se debe seguir realizando esfuerzos para mejorar este

indicador, no detallan cuáles son las acciones que hasta ahora se están realizando ni cuáles serían los mecanismos para plantear mejoras.” (Informe de Evaluación Externa, p. 8-9)

- “La duración promedio del Programa por parte de sus residentes es de 3.4 años (Progresión en Excel de Actualización de datos), lo cual es 4.8 meses más que la duración del Programa (3 años). Habría que puntualizar la causa de esta demora, por cuanto es un tiempo en que los residentes podrían estar trabajando ya como pediatras en su servicio de salud asignado para su devolución.”(Informe de Evaluación Externa, p.9) .

Si bien tenemos una tasa de deserción importante, este es un problema que se ha abordado en Comité Académico y se están realizando acciones que de acompañamiento y tutorías para los (las) Residentes con problemas de rendimiento académico, esperando con esto mejorar el desempeño de nuestros residentes en sus evaluaciones y disminuir las deserciones. Así también, se identifican y se presta apoyo a los residentes con problemas de salud, especialmente aquellos con problemas de salud mental.

Desde el punto de vista de la duración real, los pares señalan un exceso de 4,8 meses, en tal sentido, es preciso indicar que de acuerdo con el estudio de SIES acerca de la duración de programas en Educación Superior: “en el Postítulo, la mayor duración en exceso se da en las especialidades médicas u odontológicas (1,8 semestres)”¹, por lo que la sobreduración del Postítulo de Especialización Médica en Medicina Interna USS se encuentra, por debajo de lo que presenta el sistema. No obstante, es un aspecto que preocupa y que ha analizado al Programa, identificando que las causas incluyen licencias médicas por diversas patologías y licencias maternas, tiempo que se debe recuperar y que alarga la duración del programa. También hay atraso en la titulación por reprobación de algunas asignaturas o rotaciones, en relación con este punto, debemos consignar que algunos de nuestros residentes requieren de más tiempo para nivelar algunos conocimientos deficientes de pregrado, lo que finalmente nos asegura la calidad del egresado.

5. Cuerpo académico

En el informe de Observación de Comité de Pares, se indican dos debilidades en relación con el cuerpo académicos sobre las que se considera se debe tener presentes los siguiente antecedentes:

- “Cantidad y calidad de la productividad de los académicos (publicaciones y proyectos), el desarrollo de la investigación se suma como un desafío, por lo que, en este aspecto cumple de manera parcial.”
- “El cuerpo de profesores se encuentra constituido por especialistas certificados por un programa universitario, por CONACEM o bien especialistas de otro origen con un reconocido prestigio en el medio nacional, perteneciente a las dos primeras jerarquías, por lo que cumple parcialmente con criterio.”

El primer lugar hay que señalar que ambas debilidades fueron reconocidas por el Programa e incorporadas como parte del plan de mejora (Informe de Autoevaluación, p. 70), aspecto valorado por los propios pares en su informe (Informe de Evaluación Externa, p. 10), sin embargo, entre el cierre del proceso de autoevaluación y la visita de pares, se ha avanzado en las siguientes acciones:

En relación con el primer punto mencionado, podemos informar que se formó el Comité de Investigación del Programa de Pediatría, cuya misión es capacitar a Docentes y Residentes en Investigación, así como fomentar el desarrollo de proyectos de investigación clínica. En este sentido,

¹ SIES (julio, 2023), Duración Real y Sobreduración de los Programas de Educación Superior. Generación Titulados 2018-2022, p. 8.

se desarrolló Primer Taller “Investigar: una tarea maravillosa”, lo que va en línea de sentar las bases para aumentar la productividad científica de los académicos del Programa.

En los últimos años hemos tenido un importante avance en los procesos de jerarquización de nuestros académicos en la Facultad de Medicina y Ciencia, pero al ser un programa relativamente nuevo estamos trabajando constantemente en mejorar este aspecto, impulsando la productividad científica y el perfeccionamiento de nuestros académicos. Prueba de ello es el desarrollo del Comité de investigación mencionado anteriormente y el Diplomado en Formación de Especialistas Médicos que se ha desarrollado en nuestra Facultad y que un número importante de docentes del programa de Pediatría ha cursado en forma exitosa.

También hay que destacar que la mayoría de los académicos han cursado programas de subespecialización, aspecto relevante lo que asegura su idoneidad para desarrollar la formación de residentes.

6. Conclusiones

El proceso de autoevaluación ejecutado por el Postítulo de Especialidad Médica en Pediatría General y la posterior evaluación externa realizada por académicos pares de otras instituciones han sido de gran valor para constatar fortalezas, identificar e implementar acciones de mejora y orientar su desarrollo futuro.

Luego de su primera década de funcionamiento, tenemos la convicción que el Programa ha sido capaz de implementar una oferta académica que responde a los requerimientos de la formación de médicos especialistas en el campo de la pediatría, lo que se ve respaldado a partir de los antecedentes y evidencias aportadas que dan cuenta de procesos de mejora continua, y que son refrendados por la opinión de sus académicos, estudiantes y egresados, cuyos aspectos centrales lo manifiestan los pares evaluadores en términos de:

- Los objetivos planteados nos parecen claros, dado que se busca dar respuesta a las necesidades que el entorno requiere, formando médicos pediatras capaces de abordar el proceso salud-enfermedad con enfoque biopsicosocial, a través de la atención integral en todos los niveles de complejidad que esto requiera. (Informe de Evaluación Externa, p. 3)
- Existe una unidad académica en la cual se cuenta con un campo clínico (Sede de la Patagonia en Puerto Montt que asegura una adecuada actividad clínica de acuerdo con los estándares actuales, con un convenio con el Servicio de Salud de Reloncaví, en el Hospital de Puerto Montt, correspondiente a un centro hospitalario de alta complejidad). Este es un convenio que se proyecta en el tiempo siendo de uso exclusivo para la USS, no tienen más convenios, ya que, al corresponder a su único centro formador, este logra cubrir las necesidades del Programa junto a sus actividades formativas. (Informe de Evaluación Externa, pp. 3- 4)
- Posee un claro sistema de gobierno y gestión, con existencia de un cuerpo directivo con responsabilidades, funciones y atribuciones claramente establecida en cuanto a la composición y calificación de los miembros del cuerpo directivo. Existe pertinencia de las funciones y atribuciones de la unidad directiva en cuanto a la administración y gestión de un programa de este nivel y su formalización en un reglamento interno que regula el funcionamiento del programa.(Informe de Evaluación Externa, p. 4)
- El Programa de Especialidad Médica en Pediatría define claramente su perfil de egreso [...] con características congruentes con los objetivos de este, de acuerdo con los estándares más actualizados de la especialidad, incluyendo todas las etapas del ciclo vital, de la etapa

perinatal a la adolescencia. También está acorde con la misión declarada de la Facultad de Medicina, que incluye entregar educación de excelencia, aportando conocimiento científico actualizado. (Informe de Evaluación Externa, pp. 4-5)

- Destaca considerar atención de alta calidad en ámbitos de promoción y prevención, dando un enfoque amplio y moderno, y poniendo el énfasis en la pediatría general. (Informe de Evaluación Externa, p. 5).
- Todas sus actividades son supervisadas y desarrolladas por académicos especialistas en pediatría y sus subespecialidades derivadas, en cuanto a algunas clases son de carácter online teniendo siempre horario protegido, con todas estas características nos parece un programa pertinente, cumpliendo así los criterios para su acreditación.(Informe de Evaluación Externa, 7)
- Las actividades contempladas en el currículo del Programa son adecuadas respecto a los objetivos y perfil de egreso planteados. Incluyen actividades clínicas y asistenciales supervisadas. Considera las áreas de la pediatría general que son la base de la especialidad, como paciente hospitalizado de menor complejidad, pediatría ambulatoria y urgencias, en el primer año del programa. Se van incorporando las rotaciones de cuidados críticos pediátricos y neonatales luego de aprobar el primer año, demostrando coherencia y progresión adecuada [...] Por lo anterior nos parece que el Programa cumple con un diseño y secuencia adecuados en el currículo, acorde al nivel del residente. (Informe de Evaluación Externa, pp. 7- 8)
- En cuanto a su trayectoria, productividad y sustentabilidad cumple con los criterios establecidos. El cuerpo docente este compuesto por académicos con una trayectoria relevante y amplia experiencia con prestigio en el ámbito de su actividad profesional, participes en actividades de extensión y perfeccionamiento tanto nacionales como internacionales de la disciplina. (Informe de Evaluación Externa, p. 9)
- Es posible constatar esta infraestructura de calidad para un buen desarrollo del Programa, con buena conectividad desde el Campus al Hospital, un ambiente climatizado que es importante considerando lo riguroso del clima en la zona, muy bien mantenido y limpio todo, y los espacios muy amplios, favoreciendo un ambiente adecuado para el proceso de enseñanza-aprendizaje. (Informe de Evaluación Externa, pp. 11-12)