

2.3. Criterio: Características y Resultados del Programa

a. Objetivos y perfil de egreso

El Postítulo de Especialización médica en Pediatría conduce a la obtención del del título de Especialista en Pediatría General.

Según se define en su decreto de creación, el Programa tiene por objetivo formar médicos pediatras capaces de abordar el proceso salud-enfermedad con un enfoque biopsicosocial, a través de la atención integral y continua de los individuos desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, en todos los niveles de complejidad que esto requiera, prestando cuidados integrales de alta calidad en los ámbitos promocional, preventivo, de rehabilitación y fundamentalmente curativos, desempeñándose en atención primaria, secundaria y terciaria de salud, de acuerdo a las necesidades prevalentes y emergentes de la población, integrando equipos de trabajo, adaptándose a los desafíos de la Pediatría moderna y respetando el marco regulatorio vigente.

Este objetivo se traduce en el siguiente perfil de egreso:

El médico egresado del Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría General de la Universidad San Sebastián, ejerce su labor profesional cumpliendo las buenas prácticas de la medicina, resolviendo integralmente, problemas relacionados con el proceso salud-enfermedad en las etapas perinatal, lactancia, niñez y adolescencia, en patologías agudas, crónicas y sus comorbilidades; prestando atención de alta calidad en los ámbitos promocional, preventivo, de rehabilitación, curativos y de desarrollo social.

En su rol de especialista, se desempeña en la atención de salud primaria, secundaria y terciaria, de acuerdo con las necesidades prevalentes y emergentes del paciente y su entorno, liderando equipos de trabajo; adaptándose a los desafíos de la Pediatría General moderna y respetando el marco regulatorio vigente.

Sus principales conocimientos son aquellos del ámbito de la Pediatría general, considerando el ciclo vital del paciente con enfoque biopsicosocial, promoviendo la investigación, el análisis crítico de la literatura y el aprendizaje continuo basado en la evidencia científica.

Sus habilidades y destrezas se manifiestan en realizar un buen diagnóstico clínico, estableciendo planes multidisciplinarios pertinentes y oportunos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y de desarrollo social del paciente. Además, en la elaboración de estrategias de gestión: clínica, organizacional y de la calidad, en atención primaria, secundaria y terciaria de salud.

El Pediatra egresado de la Universidad San Sebastián, se distingue por el trato empático centrado en la persona, respetuoso de la dignidad del paciente, así como también de las creencias y cultura de la comunidad. Asimismo, es autocrítico en su quehacer, establece relaciones interpersonales de calidad, utiliza habilidades docentes para la comunicación

con sus pacientes y equipo de salud y es capaz de resolver conflictos valóricos en la relación médico paciente y en la toma de decisiones éticas.

A su vez, y en línea con la política institucional, el perfil de egreso de Pediatría se operacionaliza en once desempeños esperados:

- 1. Resuelve integralmente, con enfoque biopsicosocial, a nivel de atención de salud primaria, secundaria y terciaria, problemas de salud prevalentes de la persona y familia, en el ámbito de la Pediatría, de acuerdo con las buenas prácticas de la medicina.*
- 2. Promueve el conocimiento y respeto en la sociedad de los derechos de los niños, niñas y adolescentes educando a la familia y comunidad en una crianza respetuosa con enfoque de género.*
- 3. Promueve y apoya acciones sociales en relación con la prevención del maltrato infantil y a la recuperación de niños, niñas y adolescentes que hayan sido vulnerados en sus derechos.*
- 4. Promueve acciones educativas en la comunidad en forma coordinada e intersectorial para prevención de problemas en la edad pediátrica y en la adultez.*
- 5. Promueve la salud en todos los niveles de atención, fomentando la educación en salud y el autocuidado de la persona y su familia.*
- 6. Promueve la lactancia materna en forma individual y social como la alimentación ideal para el óptimo desarrollo a largo plazo del individuo.*
- 7. Utiliza adecuadamente las herramientas diagnósticas disponibles en pacientes pediátricos portadores de enfermedades.*
- 8. Establece planes terapéuticos pertinentes y oportunos en el ámbito de la Pediatría, centrados en la persona y su familia, para los problemas de salud que afectan al individuo en sus etapas de recién nacido, lactante, niñez y adolescencia.*
- 9. Evalúa la terapia a utilizar, a través del análisis de riesgo, costo-beneficio, de cada situación particular que comprometa la salud del paciente a su cargo*
- 10. Deriva paciente y/o solicita interconsulta al especialista o subespecialista adecuado de manera oportuna y pertinente, reconociendo sus propias limitaciones o la complejidad del caso clínico.*
- 11. Analiza críticamente la literatura científica y discrimina la mejor evidencia, utilizándola en prevención, promoción de salud, rehabilitación y manejo de enfermedades del ámbito de la Pediatría y en investigación clínica.*
- 12. Elabora estrategias para la gestión clínica, organizacional y de la calidad del centro de salud, centradas en la innovación, liderazgo y trabajo en equipo.*
- 13. Realiza investigación clínica propia a nivel de atención médica primaria, secundaria y terciaria para desarrollar nuevos conocimientos específicos de la especialidad.*
- 14. Establece una adecuada relación con el equipo de salud, participando e integrándose a él, a través del trabajo colaborativo, multidisciplinario e intersectorial.*

A juicio del Comité de Autoevaluación, el perfil de egreso da cuenta de la formación de un especialista del más alto nivel, incorporando los desempeños que deben desarrollar y alcanzar los residentes durante su proceso de formación. A su vez, el perfil de egreso está alineado con las exigencias externas, tanto de los criterios de la Comisión Nacional de Acreditación como de el Reglamento de Certificación de las Especialidades médicas del Minsal-Mineduc.

Dados los resultados de las jornadas de autoevaluación, es posible afirmar que existe consenso en que el perfil de egreso del Programa considera los aspectos centrales que debe alcanzar un especialista en pediatría. No obstante, se discutió si la contraparte de esta característica es que se trate de un perfil muy ambicioso. El perfil de egreso representa la promesa formativa del programa, y en ese sentido se sostuvo la necesidad de mantener la mirada permanente sobre los grados de cumplimiento de dicha promesa.

Un relevante espacio de mejora identificado en estas instancias de conversación refiere a la necesidad de ajustar el último párrafo del perfil de egreso, que establece la necesidad de adquirir habilidades docentes para favorecer la comunicación con pacientes y su familia. El diagnóstico es que no corresponde asociar las habilidades docentes con la capacidad de alcanzar una comunicación efectiva con la contraparte, por lo tanto, se requiere precisar este aspecto.

Se constata que el Programa cuenta con un objetivo y perfil de egreso explícitos, claramente definidos y consistentes entre sí. Al mismo tiempo, están alineados con los propósitos institucionales y las necesidades del entorno donde se inserta la Especialidad. Tanto el objetivo general como el perfil de egreso están debidamente formalizados en el Decreto de Creación del Programa.

Lo expuesto hasta aquí es refrendado por los académicos del Programa. La totalidad de los académicos que participó en los estudios de opinión está de acuerdo o muy de acuerdo con que el perfil de egreso y sus desempeños esperados son pertinentes para el futuro ejercicio de la especialidad. Al mismo tiempo, el 91% señala estar de acuerdo o muy de acuerdo con que el perfil de egreso es consistente con los objetivos del Programa y su carácter.

b. Requisitos y proceso de selección

Pueden postular al Programa médicos cirujanos chilenos o extranjeros con título revalidado en Chile, quienes deberán estar inscritos en el Registro Único de Prestadores de la Superintendencia de Salud. Cada año el Programa dispone de un número definido de cupos, que son determinados por la Dirección de Postgrado de la Facultad.

El Comité Académico es el encargado de seleccionar dentro de los postulantes a aquellos Residentes que se adjudican los cupos ofertados por el Programa. De igual forma, dicho comité es responsable del proceso de habilitación de aquellos postulantes que participan en concursos realizados con financiamiento externo a la Universidad. El cupo anual máximo es de 4 residentes con un máximo total de 13.

Cuando un postulante es seleccionado, debe formalizar su ingreso al Programa de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Universidad, y que son equivalentes a los del resto de programas de postgrado. Los requisitos y el proceso de selección del Postítulo en Pediatría están formalizados tanto en el Decreto de Creación como en el Reglamento de Postítulo de Especialidades Médicas.

En relación con el proceso de selección, junto con los antecedentes que deben presentar los postulantes, descritos en detalle en la sección 3.2.2. del Formulario de Antecedentes, a cada uno de ellos se les realiza una entrevista con criterios establecidos y ponderados. Específicamente, los criterios son:

- a. Acercamiento a la especialidad
- b. Compromiso con la formación de especialista
- c. Proyecciones profesionales
- d. Elementos formativos de apoyo
- e. Manejo personal y actitudinal
- f. Otras preguntas de interés
- g. Habilidades comunicativas

Cada uno de los criterios se califica como esperado, aceptable y aceptable con observaciones. Se considera un residente habilitado cuando cumple la mayoría de los criterios como esperados y aceptables. Por cada criterio calificado como aceptable se le entregan 2 puntos, completando 18 puntos, más 2 puntos que se entregan en el ítem otras preguntas de interés, dando un máximo de 20 puntos. Cuando se califica un ítem como aceptable, se entrega un 1 y aceptable con observaciones, 0 punto.

En complemento a la entrevista, se realiza una ponderación por la Calificación Médica Nacional, EUNACOM, asistencia a cursos y postítulos y trabajos científicos.

Como se muestra en la tabla 4, en los últimos cinco años el proceso de postulación ha concluido con un número relativamente inestable de matriculados, variando entre 1 y 6 residentes por cohorte. Si bien esto ni dificulta el proceso formativo de quienes ingresan al Programa, sí sería deseable cubrir los cupos ofertados durante cada proceso de admisión.

Por otro lado, se observa que las vías de ingreso son variables, incluyendo residentes provenientes de concursos como CONE o CONISS, otros de concursos locales y universitarios, lo que es positivamente valorado.

TABLA 4: RESULTADOS PROCESO DE SELECCIÓN 2018-2022.

Año	Matriculados	Vías de ingreso
2018	1	Local
2019	4	Local CONISS
2020	6	Local CONE CONISS
2021	4	EDF CONE
2022	1	Concurso Universitario

De este universo de estudiantes, hay un alto porcentaje de extranjeros, alrededor de 50%, destacando principalmente países latinoamericanos, entre ellos: Colombia, Cuba, Ecuador y Argentina. Consecuentemente, las instituciones de procedencia también son diversas y representativas de estas zonas del continente.

Entre los residentes chilenos, destaca la diversidad de instituciones de procedencia, entre ellas, la Universidad Austral, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Universidad de Valparaíso y de la Universidad San Sebastián. Esto representa un aspecto destacable y que favorece la confluencia de conocimientos previos y experiencias a lo largo del proceso formativo.

En consecuencia, es posible afirmar que el Programa cuenta con requisitos de admisión y un proceso de selección claramente definidos, resguardándose en ambos casos el cumplimiento de la legislación vigente. Adicionalmente, se cuenta con criterios e instrumentos formales para los procesos de habilitación, permitiéndose una evaluación clara y transparente de los postulantes.

A su vez, el Programa resguarda no superar sus capacidades ni los recursos disponibles, estableciendo cupos máximos por cohorte, que operan de forma complementaria con el máximo total de residentes. De todas formas, los procesos de admisión de los últimos cinco años han concluido con cohortes de tamaño dispar, lo que representa un espacio de mejora.

La opinión de los residentes, quienes han sorteado recientemente el proceso de postulación y selección del Programa, es consistente con lo señalado: la totalidad de quienes participaron del estudio de opinión señalan estar de acuerdo o muy de acuerdo con que tuvieron claros los requisitos al momento de postular al Programa. También, la totalidad de ellos señala estar de acuerdo o muy de acuerdo con que el proceso de selección fue claro en cada una de sus etapas.

c. Estructura curricular y plan de estudio

Los contenidos del Programa se organizan en asignaturas que se dictan en modalidad anual o semestral. Estas asignaturas se distribuyen en Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional (FDP) y Asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional (FDnP).

Las asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional son aquellas de configuración clínica esencial para la formación del residente, siendo su dominio propio de la especialización que se está impartiendo, abarcando las diferentes subespecialidades de la pediatría general, con una alta complejidad de enseñanza y requiriendo un elevado tiempo para obtener los resultados de aprendizaje que se esperan. Son impartidas en modalidad anual, en un periodo de 48 semanas. En concreto, las unidades de Formación Disciplinaria Profesional son Pediatrías I, II y III.

Las asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional son aquellas cuyo objetivo es entregar la formación básica e integral que permita completar la formación del residente. Son implementadas en modalidad semestral, en periodos de 16 semanas.

Las asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional podrán ser de carácter obligatorio y electivo, según corresponda. Entre aquellas de carácter obligatorio están los Talleres de Investigación I y II, que proponen el desarrollo de habilidades de investigación entre los residentes, mediante la elaboración de dos artículos de investigación científica.

FIGURA 1: MALLA CURRICULAR PEDIATRÍA GENERAL.



La carga académica que contempla el Plan de Estudio se mide según el Sistema de Créditos Transferibles (SCT). El Programa tiene un total de 240 créditos, 218 de ellos corresponden a Formación Disciplinaria Profesional (90%) y 22 a Asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional (10%). Así, la duración del Plan de Estudios es de tres años, en dedicación exclusiva y en jornada completa de 45 horas semanales. A esto se suma la realización de un turno semanal de residencia o urgencia y que es parte constitutiva de las horas indirectas asignadas al Plan de Estudio.

Es importante destacar es que, tal y como se señala en el artículo 14 del Decreto de Plan de Estudio del Programa, es política de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina que el residente no exceda la cantidad de horas de dedicación señaladas en el Plan de Estudios, en especial en lo referido a turnos de residencia o urgencia, los cuales, de desarrollarse de forma completa, requieren un tiempo determinado de descanso post turno.

A continuación, se presenta la descomposición detallada del Plan de Estudio del Postítulo en Pediatría General:

Primer año

Semestre I	Horas pedagógicas semana		Horas cronológicas semanales			Tipo de Asignatura	Total sem	Total horas	Total SCT
	Teo	Prac	Dir	Ind	Total				
Pediatría I	0	57	38	8	46	Anual	24	1104	37
FDnP I	3	0	2	4	6	Semestral	16	96	3
Total	3	57	40	12	52			1200	40

Semestre II	Horas pedagógicas semana		Horas cronológicas semanales			Tipo de Asignatura	Total sem	Total horas	Total SCT
	Teo	Prac	Dir	Ind	Total				
Pediatría I	0	57	38	8	46	Anual	24	1104	37
FDnP II	3	0	2	4	6	Semestral	16	96	3
Total	3	57	40	12	52			1200	40

Segundo año

Semestre III	Horas pedagógicas semana		Horas cronológicas semanales			Tipo de Asignatura	Total sem	Total horas	Total SCT
	Teo	Prac	Dir	Ind	Total				
Pediatría II	0	57	38	8	46	Anual	24	1104	37
FDnP III	3	0	2	4	6	Semestral	16	96	3
Total	3	57	40	12	52			1200	40

Semestre IV	Horas pedagógicas semana		Horas cronológicas semanales			Tipo de Asignatura	Total sem	Total horas	Total SCT
	Teo	Prac	Dir	Ind	Total				
Pediatría II	0	57	38	8	46	Anual	24	1104	37
PDnP IV	3	0	2	4	6	Semestral	16	96	3
Total	3	57	40	12	52			1200	40

Tercer año

Semestre V	Horas pedagógicas semana		Horas cronológicas semanales			Tipo de Asignatura	Total sem	Total horas	Total SCT
	Teo	Prac	Dir	Ind	Total				
Pediatría III	0	54	36	8	44	Anual	24	1056	35
Taller de Investigación I	0	6	4	5	9	Semestral	16	144	5
Total	0	60	40	13	53			1200	40

Semestre VI	Horas pedagógicas semana		Horas cronológicas semanales			Tipo de Asignatura	Total sem	Total horas	Total SCT
	Nombre asignatura	Teo	Prac	Dir	Ind				
Pediatría III	0	54	36	8	44	Anual	24	1056	35
Taller de Investigación II	0	6	4	5	9	Semestral	16	144	5
Total	0	60	40	13	53			1200	40

Las tablas anteriores evidencian una distribución de horas consistente con la naturaleza y nivel del Programa. A su vez, el currículo da cuenta de un equilibrio entre actividades teóricas y prácticas, propias de la formación de especialistas, así como de la incorporación y desarrollo de habilidades investigativas, necesarias para el trabajo médico.

La propuesta formativa está centrada en el paciente, lo que se expresa tanto a nivel de perfil de egreso como de las asignaturas que componen el plan de estudio, con una mirada que considera al paciente y su contexto de manera integral, teniendo como premisas el trato respetuoso, la empatía, la opinión del paciente y las creencias y cultura de la comunidad.

A su vez, la estructura curricular se despliega de forma gradual a partir de la progresión de las asignaturas, especialmente aquellas profesionalizantes (Pediatría I, II y III). A continuación, se detallan cada una de las actividades prácticas incluidas en la trayectoria formativa de los residentes.

TABLA 5: ROTACIONES PEDIATRÍA GENERAL

Asignatura	Rotación	Duración (semanas)	Descripción
Pediatría I	Sala de pediatría	24	
Pediatría I	Unidad de pediatría ambulatoria	8	
Pediatría I	Urgencia pediátrica	4	
Pediatría I	Cirugía infantil	8	
Pediatría I	Infectología pediátrica I	4	
Pediatría I	Nutrición pediátrica	4	
Pediatría II	UCI pediátrica	22	
Pediatría II	Neonatología	22	

Asignatura	Rotación	Duración (semanas)	Descripción
Pediatría II	Medicina Física y Rehabilitación	4	
Pediatría III	Enfermedades respiratorias pediátricas	8	
Pediatría III	Cardiología pediátrica	4	
Pediatría III	Gastroenterología pediátrica	4	
Pediatría III	Hemato-oncología pediátrica	4	
Pediatría III	Infectología pediátrica II	4	
Pediatría III	Neurología pediátrica	4	
Pediatría III	Endocrinología pediátrica	4	
Pediatría III	Nefrología pediátrica	4	
Pediatría III	Psiquiatría infantil y del adolescente	4	
Pediatría III	Genética en pediatría	4	
Pediatría III	Dermatología pediátrica	1	
Pediatría III	Inmunología pediátrica	1	
Pediatría III	Oftalmología pediátrica	1	
Pediatría III	Otorrinología en pediatría	1	

La estructura curricular incorpora también las denominadas actividades de Formación no Disciplinar, enfocadas en el desarrollo de competencias generales de los residentes, independiente de su especialidad. De hecho, en la práctica, estas asignaturas son impartidas de forma equivalente para los siete postítulos de especialidad médica que ofrece la Facultad.

La evaluación realizada por el Comité de Autoevaluación y las conclusiones de las jornadas de autoevaluación, refiere a que el las asignaturas que componen el plan de estudio y su trayectoria

permiten dar cumplimiento al perfil de egreso. Al mismo tiempo, es una estructura curricular que integra de forma adecuada las distintas áreas de la pediatría y sus subespecialidades.

Como espacio de mejora, se sostuvo en las jornadas de autoevaluación la necesidad de fortalecer las asignaturas no profesionalizantes, en particular, gestión clínica y bioética. Tanto por el lugar que ocupan en la trayectoria formativa como por el tiempo que se les asigna, el nivel de profundidad con que se abordan sus contenidos no siempre es el esperado, asimismo, los espacios de retroalimentación para los residentes, en la práctica, resultan muy acotados.

Metodología de enseñanza-aprendizaje

Las actividades del Programa son desarrolladas y supervisadas por académicos especialistas en pediatría y sus subespecialidades derivadas, ya sean pertenecientes al cuerpo académico o profesionales del campo clínico respectivo.

Entre las principales metodologías de enseñanza, es posible identificar: primero, las rotaciones por salas de hospitalización del servicio de Pediatría, Neonatología, UCI pediátrica y Centro de Atención de Especialidades del Hospital de Puerto Montt, donde el residente actúa en calidad de médico contratante, bajo supervisión directa; segundo, los turnos de residencia, que el residente realiza durante diferentes números de semanas, según corresponda, y de forma adicional a las actividades curriculares o asignaturas exigidas; tercero, las visitas y discusión de ingresos, que se realizan en presencia de un docente, quien guía y evalúa los casos clínicos respectivos; cuarto, seminarios que se asignan a cada residente en un número determinado para ser desarrollados y posteriormente expuestos frente al Comité Académico; quinto, Policlínico Docente, donde el Residente atiende pacientes en el Policlínico de Pediatría del Hospital Puerto Montt, bajo supervisión y evaluación académica; sexto, reuniones bibliográficas periódicas de revisión y análisis crítico de publicaciones nacionales e internacionales de literatura de la especialidad; séptimo, reuniones clínicas en las que se realizan análisis periódicos de casos clínicos y temáticas de interés; y finalmente, presentación de pacientes en Comités de especialidades y subespecialidades del Hospital.

En relación con los mecanismos de evaluación, este es un proceso continuo y permanente que incluye evaluación académica formativa, sumativa y retroalimentación periódica, abarcando los ámbitos cognitivos, procedimentales y relacionales. Los resultados del proceso evaluativo se expresan en escala de uno a siete, siendo la nota mínima de aprobación de cada asignatura la nota cinco (5,0).

Las estrategias de evaluación difieren según el tipo de formación, definiéndose ciertos mecanismos para las Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional y otras para aquellas de Formación Disciplinaria no Profesional.

En el caso de las Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional, el Programa cuenta con las siguientes estrategias de evaluación:

- Evaluación de desempeño del residente: es aquella evaluación del desempeño del residente en la actividad clínica habitual y se realiza a través de una pauta preestablecida, que incluye desempeño en policlínico, servicios de hospitalización, urgencia, rotaciones clínicas, así

como en otras actividades académicas. Esta evaluación forma parte de la calificación de la asignatura.

- Evaluación solemne del residente: es aquella examinación sumativa, teórico y/o práctica, del nivel de conocimientos adquiridos por el residente, así también, su capacidad de diagnóstico, tratamiento y criterio clínico. Este tipo de evaluaciones están formalmente expresadas en el programa de las asignaturas correspondientes.
- Evaluación habilitante del residente: corresponde a aquella evaluación de desempeño del residente realizada durante el primer semestre del primer año, y que tiene carácter aprobatorio o reprobatorio del Programa. La examinación está a cargo de una comisión formada por al menos tres docentes del Programa, refrendada por el Comité Académico y es una evaluación cuantitativa y/o cualitativa formal en los ámbitos cognitivo, procedimental y actitudinal del residente. La comisión toma en cuenta las calificaciones del desempeño académico que tenga el residente hasta dicha fecha y, de ser necesario podrá considerarse la realización de otras evaluaciones orales o escritas, complementarias, que permitan visualizar de manera integral el desempeño del evaluado(a) hasta ese momento.

El resultado de esta evaluación evidenciará la posición del residente en el Programa de formación: habilitado para continuar su especialización médica en Pediatría General, o no habilitado para continuar su especialización médica en Pediatría General. Habilitado, se considera aquel residente que demuestra, en los ámbitos cognitivo, procedimental y actitudinal, un nivel acorde a lo exigido por su formación, al momento de ser evaluado. No habilitado, se considera aquel residente que no demuestra en los ámbitos cognitivo, procedimental y actitudinal, un nivel acorde a lo exigido por su formación, al momento de ser evaluado.

La calificación final de las asignaturas profesionalizantes corresponde a la nota ponderada de cada una de las rotaciones, tanto en evaluación de desempeño como en pruebas solemnes, de acuerdo con su aporte y duración en la asignatura.

Como se ha mencionado, para optar a la aprobación de una asignatura de Formación Disciplinaria Profesional, es requisito haber obtenido nota igual o superior a cinco (5.0) en la evaluación académica de la asignatura. El residente tendrá derecho a rendir por única vez una Evaluación Solemne de Repetición, dentro de treinta días para reemplazar alguna Evaluación Solemne previa insatisfactoria. En caso de no obtener la nota final de asignatura mínima (5,0) se considerará reprobada la asignatura.

Para optar a la aprobación de una asignatura de Formación Disciplinaria Profesional que esté organizada en diferentes unidades o rotaciones de subespecialidad, será requisito haber obtenido nota igual o superior a cinco (5.0) en la evaluación académica de cada una de las unidades o rotaciones de subespecialidad. En caso de no haber obtenido la nota mínima, el residente podrá repetir dicha unidad o rotación de subespecialidad, siempre que no exceda cronológicamente al 40% de la asignatura.

En el caso de las Asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional, se realizarán al menos dos evaluaciones solemnes, de carácter acumulativo. Las evaluaciones solemnes podrán ser: test, trabajo escrito, ensayo u otra metodología evaluativa.

En caso de reprobación de una asignatura de este tipo de formación, el residente puede rendir una nueva evaluación solemne de repetición, dentro de los treinta días siguientes, la que podrá reemplazar alguna de las evaluaciones solemnes previas, conservando el porcentaje respectivo. En caso de no obtener la nota mínima aprobatoria en esta instancia adicional, cinco (5.0), se considerará reprobada la asignatura.

Durante el Programa de Postítulo de Especialización Médica en Pediatría General, el residente tendrá la posibilidad de repetir por única vez una asignatura de formación disciplinaria no profesional (FDnP). La reprobación de las asignaturas de FDnP es causal de eliminación académica.

De esta forma, el residente, en base a la evaluación de las asignaturas de formación disciplinaria profesional y no profesional, obtiene una nota final de egreso, que se pondera de la siguiente forma: un 90% de la nota corresponde al resultado de las Asignaturas de Formación Disciplinaria Profesional y un 10% a las Asignaturas de Formación Disciplinaria no Profesional.

Para obtener la nota final del Postítulo, la nota final de egreso se pondera junto a la nota del Examen de Postítulo. La nota final de egreso equivale a un 70% de la nota final, mientras que el examen de postítulo a un 30%.

A raíz de lo anterior, y en coherencia con las conclusiones de las jornadas de autoevaluación, el Comité de Autoevaluación concluye que el Programa cuenta con métodos de enseñanza-aprendizaje y estrategias de evaluación coherentes con los objetivos propuestos y que permiten monitorear de forma progresiva la incorporación de conocimientos y habilidades por parte de los residentes.

Actividad y proceso de graduación

Como actividad de graduación, el Programa cuenta con un Examen de Postítulo. Dicho examen se realiza una vez cursadas y aprobadas todas las asignaturas del Plan de Estudios. Esta instancia de evaluación mide los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos por el residente durante todo el periodo formativo. El examen es oral y/o escrito, se rinde frente a una comisión examinadora y es de carácter aprobatorio o reprobatorio del Postítulo.

El Examen de Postítulo debe ser rendido al término del período de formación, durante el último mes. No obstante, existe un plazo máximo de dos meses, después de concluido el Programa, para rendir dicha evaluación. Cualquier postergación del examen deberá contar con la aprobación del Comité Académico de la especialidad y será informado a la Escuela de Postgrado.

La Comisión Evaluadora del Examen de Postítulo está constituida por al menos tres docentes de la especialidad, pudiendo ser uno de ellos un invitado de una Escuela de Postgrado de otra Universidad. El Decano y el director de Escuela de Postgrado de Medicina y Ciencia pueden, en derecho, participar de la Comisión Evaluadora cuando lo estimen pertinente. La conducción del examen es asumida por el director del Programa de Especialización en Pediatría General, o por quien él designe.

El Examen de Postítulo se califica con escala de uno (1,0) a siete (7,0). La nota mínima aprobatoria es cinco (5,0). Si el residente reprueba el Examen de Postítulo, tiene la posibilidad de rendir un Examen de Postítulo de Repetición en un plazo posterior que fluctúa entre treinta y noventa días, a partir del Examen de Postítulo reprobado.

En caso de reprobar por segunda vez el Examen de Postítulo, queda eliminado académicamente del programa. No obstante, tendrá derecho a elevar una solicitud de gracia al Decano, para rendir en forma excepcional el examen por tercera vez. Si no aprueba en esta instancia, el Residente reprueba su formación de especialista.

La calidad de titulado es otorgada una vez el residente egresado ha rendido y aprobado el Examen de Postítulo. El Comité de Autoevaluación estima que el Examen de Postítulo permite verificar que cada residente ha logrado alcanzar los objetivos propuestos por el Programa.

A raíz de lo dicho hasta aquí, es relevante destacar la opinión de los académicos acerca del plan de estudios: la totalidad de quienes participaron en el estudio de opinión señalan estar de acuerdo o muy de acuerdo con que la formación impartida permite suponer que se alcanzarán los conocimientos y habilidades definidas en el perfil de egreso del programa. Al mismo tiempo, el 73% señala estar de acuerdo o muy de acuerdo con que las metodologías de enseñanza son coherentes con los objetivos y perfil de egreso.

Lo anterior es refrendado por los residentes: un 86% de quienes participaron en el estudio de opinión señalan estar de acuerdo o muy de acuerdo con que la formación recibida hasta ahora permite suponer que alcanzarán los conocimientos y habilidades definidas en el perfil de egreso del programa. Al mismo tiempo, el mismo porcentaje de residentes señala estar de acuerdo o muy de acuerdo con que la estructura curricular del programa es coherente con el perfil de egreso definido.

Sobre estos aspectos, es relevante también verificar la opinión de los egresados: el 82% de quienes respondieron el estudio de opinión están de acuerdo o muy de acuerdo con que las metodologías de evaluación eran adecuadas para aplicar los conocimientos y herramientas adquiridas. El mismo porcentaje señala estar de acuerdo o muy de acuerdo con que la actividad de graduación fue adecuada para aplicar los conocimientos y herramientas adquiridas durante el proceso formativo. A su vez, el 73% de ellos señala que la formación recibida les permitió afrontar con éxito el proceso de obtención de la especialidad.

Mecanismos de evaluación y actualización del plan de estudios

En relación con los mecanismos de evaluación del Plan de Estudios, esta es una función que recae en el Comité Académico del Programa. Dicho comité realiza esta labor en reuniones con una periodicidad bimestral y utiliza como insumos los distintos indicadores de progresión de los residentes, resultados del proceso formativo y otros elementos que refieren al funcionamiento de las actividades curriculares en general.

En caso de existir un diagnóstico fundado que justifique llevar a cabo una modificación, el Comité Académico elabora una propuesta que luego de su aprobación debe ser validada por el Consejo de Facultad, para luego ser presentadas en las instancias centrales de la USS definidas para estos efectos, de quienes depende la ratificación definitiva de estos ajustes.

El Postítulo en Pediatría General cuenta con una experiencia en implementación de mejoras a su propuesta formativa. En 2019 llevó a cabo un ajuste curricular, que implicó las siguientes mejoras:

d. Resultados del proceso de formación

La Universidad San Sebastián provee de herramientas para el registro sistemático del rendimiento académico y para el seguimiento y monitoreo de sus estudiantes. Cuatro son las herramientas más destacadas: BANNER, Mi Portal Docente, mimundo y SIGUSS Power BI.

El Sistema de gestión académica BANNER es un sistema de gestión integrado que centraliza la información académica y curricular del residente y el Programa. Este sistema permite registrar, modificar y obtener información actualizada y de manera inmediata de cada residente, lo que facilita la evaluación de la situación académica del residente. Es de acceso restringido para la Dirección del Programa y Secretaría de Estudio.

La plataforma Mi Portal Docente es un espacio virtual donde los académicos responsables de una asignatura ingresan las calificaciones correspondientes al sistema de registro único. Este sistema se encuentra habilitado en línea, para lo cual el calendario académico establece fechas y plazos. Los estudiantes pueden consultar sus notas ingresando también a Mi Portal y el Director de Carrera, ingresando a BANNER.

Es a través de este medio que los residentes reciben información oportuna del desarrollo de las asignaturas correspondientes al nivel que están cursando. De igual manera, y desde un inicio, reciben la programación y planificación completa de las actividades de las asignaturas, los resultados de las evaluaciones, así como cualquier modificación que pudiera ocurrir en el transcurso del semestre.

En relación con SIGUSS Power BI, es un sistema web administrado por la Dirección de Análisis Institucional y que cuenta con todos los indicadores académicos de retención, aprobación, progresión egreso, titulación oportuna, empleabilidad y causas de deserción de los residentes, por cohortes y sedes, disponibles para las autoridades de la carrera y para que puedan tomar acciones de mejoramiento. Actualmente este sistema está incorporado al Sistema Integrado de Gestión (SIIG) y está en proceso de implementación en los Postítulos de Especialidad Médica. Esto explica que el conocimiento de esta y otras herramientas es muy básico entre los académicos y residentes, aspecto evidenciado en las jornadas de autoevaluación.

En base a la información que proveen los sistemas descritos, es el Comité Académico el responsable de su análisis y de la implementación de acciones en función de sus resultados. En esta instancia se analiza la progresión de los residentes, uno a uno, se revisan sus evaluaciones de desempeño y sus pruebas solemnes.

Cuando se detectan dificultades, a través del Comité académico se planifican las remediales, los tiempos y mecanismos de retroalimentación que se trabajarán con los residentes que presentan dificultades. Además, en cada reunión del Comité académico se dedica un espacio a la presentación de informes de rendimiento de los residentes y de otras situaciones que los puedan afectar en sus rotaciones y / unidades de estudio.

De esta forma, el Programa cuenta con herramientas que permiten el registro sistemático del rendimiento y progresión académica en general de sus estudiantes. Estas herramientas son accesibles, facilitando su incorporación en la gestión y su uso en la toma de decisiones.

No obstante, los sistemas recién mencionados han comenzado recientemente su instalación en los distintos programas de especialidad médica, dado el tránsito progresivo que han ido teniendo desde el pregrado al postgrado. Es por esto por lo que, en las jornadas de autoevaluación se reconoció que su conocimiento, uso y manejo no ha alcanzado a toda la comunidad académica y se centra en directivos académicos y administrativos.

Lo anterior es confirmado por los estudios de opinión. Por ejemplo, solo un 46% de los académicos señaló estar de acuerdo o muy de acuerdo con que puede acceder fácilmente a los datos relacionados con sus cursos, como notas y asistencia. A su vez, solo es 35% de los residentes estuvo de acuerdo o muy de acuerdo con esta afirmación, mientras que el 50% de ellos la desaprobó. Este es un aspecto de mejora que se ha incluido en el plan de mejoramiento.

e. Efectividad del proceso enseñanza aprendizaje

Como se ha mostrado, el Programa cuenta con un sólido marco de evaluación que opera de forma progresiva y que aborda los distintos objetivos de aprendizaje. En este sentido, el sistema de evaluación permite corroborar el logro de objetivos y competencias esperadas.

A su vez, los resultados de estas evaluaciones son sistematizados a través de herramientas de apoyo y su seguimiento e implementación de acciones es parte de las labores periódicas que desempeña el Comité Académico.

Entre los principales indicadores de resultado del proceso formativo, es posible señalar que en los últimos diez años el Programa alcanza un 67% de titulación y una tasa de deserción del 23%.

En relación con la tasa de titulación, esta refleja un total de 16 residentes y un tiempo promedio de permanencia en los últimos cinco años de 40 meses, relativamente cercano al tiempo esperado o teórico de 36 meses.

Sobre la tasa de deserción, esta refleja un total de 8 residentes, 4 de ellos por eliminación académica y cuatro por retiro, ya sea por razones económicas, de salud u otros motivos de orden familiar.

A juicio del Comité de Autoevaluación, estos resultados muestran el desarrollo de una trayectoria formativa efectiva. En efecto, la mayor parte de los residentes logra la titulación y, además, en un tiempo de permanencia cercano a lo definido en el Plan de Estudio. De igual forma, un desafío ineludible es seguir mejorando la tasa de titulación, de forma tal de avanzar progresivamente en que más residentes logren el término del proceso formativa de forma exitosa y en un tiempo adecuado.

Un importante espacio de mejora refiere a la tasa de deserción. Si bien la gran parte de los casos se produjo en los primeros años del Programa (32% en los primeros cinco años y 13% en los último cinco años), se deben seguir realizando esfuerzos para que este indicador alcance niveles inferiores, sobre todo teniendo en cuenta que el Programa se ha definido cohortes de ingreso de un tamaño acotado.

En términos de impacto, tal y como se muestra en la tabla 3.5.1. del Formulario de Antecedentes, la totalidad de los titulados se encuentra desarrollándose como médico pediatra en algún centro de salud. Es destacable que la gran mayoría de ellos desarrolla sus actividades en centros de salud del sur de Chile, destacando el Hospital de Puerto Montt, el Servicio de Salud de Chiloé, y otros centros ubicados en ciudades como Puerto Varas y Punta Arenas. Esto evidencia el impacto del programa en su entorno y el cumplimiento de los objetivos que tanto la Universidad como la Facultad se han propuesto en relación a su aporte a la comunidad.

f. Síntesis Evaluativa del Criterio

Los antecedentes entregados permiten señalar que el Programa cuenta con objetivos, Perfil de Egreso y un Plan de Estudios explícitos, claramente definidos y consistentes entre sí. Son coherentes con las exigencias para Postítulos de Especialidad Médica y con los propósitos institucionales. A su vez, la Universidad y el Programa cuentan con mecanismos formales y sistemáticos de revisión periódica, evaluación, actualización y de validación de su propuesta formativa.

El Programa ha establecido requisitos formales para el proceso de habilitación de residentes, los que consideran entre otros aspectos, las exigencias de la normativa nacional, así como criterios de ponderación claramente establecidos y transparentes. Es destacable el amplio espectro de instituciones de origen de los residentes. Esta amplitud promueve la diversidad de experiencias y aprendizaje y es un aporte a su proceso formativo.

El Plan de Estudio da cuenta en su estructura y composición de todos los ámbitos exigidos para la formación del especialista en Pediatría General. Su enfoque está centrado en el paciente, además de considerar la salud pública y la investigación como herramientas esenciales para su desempeño profesional.

La estructura curricular, presenta un nivel adecuado de progresión, considerando una carga académica expresada en Sistema de Créditos Transferibles (SCT), lo que permite visibilizar los tiempos presenciales y de trabajo autónomo de los residentes. La cantidad de SCT (240) del programa está en el rango de creditaje definido del marco Nacional de Cualificaciones propuesto por MINEDUC, para este tipo de programas.

De igual modo, el Plan de Estudio considera oportunidades para el desarrollo de habilidades transversales, investigación y conocimientos en el área de salud pública.

En relación con los métodos de enseñanza-aprendizaje, el Plan de Estudio establece con claridad las estrategias desplegadas, que consideran actividades teórico prácticas. Al mismo tiempo, operan de forma alineada con el sistema de evaluación, que contempla variadas instancias y progresivas a lo largo del proceso formativo.

En cuanto a la progresión y evaluación de los resultados de los estudiantes, el Programa cuenta con un sistema de seguimiento académico que le permite disponer de información confiable y oportuna de la retención, aprobación, retraso, graduación y tiempo de permanencia. No obstante, aun no son reconocidos a nivel general por los académicos y residentes del Programa. Si bien se valora positivamente que estos mecanismos hayan comenzado a ser implementados en los programas de postgrado de la Universidad, su uso y conocimiento se concentra entre quienes desempeñan roles

de gestión. En las jornadas de autoevaluación se reconoció el interés general por ampliar su conocimiento y desarrollar instancias de capacitación para su uso.

En relación con los resultados obtenidos, el Programa destaca por demostrarse efectivo en tanto alcanza la graduación de la mayoría de sus residentes. De todas formas, se reconoce la necesidad de seguir realizando esfuerzos por disminuir su tasa de deserción, tal y como se ha hecho en los últimos años.

En términos de impacto, el Programa es un aporte al entorno en que se inserta, dando cumplimiento a los propósitos institucionales propuestos.

Fortalezas
<ol style="list-style-type: none">1. El Programa desarrolla un proceso de habilitación de sus residentes formal y transparente, contando con instrumentos formales que permiten la evaluación de dimensiones relevantes y ponderar su nivel de cumplimiento.2. Las cohortes de residentes de los últimos cinco años muestran una amplia diversidad de origen institucional, lo que favorece la confluencia de conocimientos previos y experiencias a lo largo del proceso formativo.3. El Plan de Estudios cuenta con actividades para la formación de habilidades transversales, investigación y conocimientos en el área de salud pública.4. El Plan de Estudios despliega un sistema de evaluación con diversas instancias y metodologías, operando de forma gradual y alineada con la trayectoria del residente, favoreciendo su progresión y la evaluación del cumplimiento de los objetivos formativos.5. El Programa es un aporte al entorno donde se inserta mediante la formación de médicos especialistas que efectivamente se integran en los centros de salud de la región.

Debilidades
<ol style="list-style-type: none">1. El perfil de egreso es poco preciso al momento de referir a las habilidades comunicativas que se espera logren los residentes.2. Se identifica cierto grado de variabilidad en el número de residentes ha ingresado en las cohortes de los últimos cinco años.3. El manejo y uso de los instrumentos de registro académico y de seguimiento de la progresión que dispone la Universidad no es de conocimiento de toda la comunidad académica sino más bien de quienes desarrollan cargos de gestión académica o administrativa.4. La tasa de titulación y la tasa de deserción muestran espacios de mejora.