

SECRETARIA EJECUTIVA:

*SUGERENCIAS PARA EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN
DE LOS PROGRAMAS DE POSTITULO
Vicente Valdivieso- Jaime Godoy
2009*

(Revisado el 26 enero de 2016)

El proceso de acreditación de las especialidades médicas incluye como requisito una **autoevaluación**, instrumento de gran utilidad para el mejoramiento de los Programas. Esta consiste en una revisión general y en profundidad de todos los aspectos involucrados en la formación de un residente (académicos, administrativos, de infraestructura, clima educacional etc.) y cuyo expreso propósito es constituirse en un sistema de control de calidad que conduzca a introducir mejoras a nuestros procesos formativos. La autoevaluación debe ser hecha desde el interior del Programa y dar cuenta de su funcionamiento real. Idealmente este proceso debe ser periódico y no necesariamente condicionado por acreditaciones externas formales. Las conclusiones que se obtengan deben estar fundadas en datos objetivos, que reconozcan fortalezas y aspectos por mejorar, que puedan ser medibles y reevaluados en el largo plazo.

I.- Conformación del Comité de Autoevaluación.

Se debe conformar de un Comité de Autoevaluación, que establezca una metódica de trabajo y que genere un informe que represente de modo amplio el sentir de todos los involucrados en el Programa. Deberá estar constituido por 1) el Jefe de Programa (que lo dirige y es responsable de redactar el informe final), 2) dos miembros del Comité de Programa, 3) el Jefe de Departamento y 4) un representante de los residentes.

II.- Metódica de trabajo

Los miembros del Comité de Autoevaluación se reunirán periódicamente hasta generar un informe preliminar, basado en la información recogida, Una vez completado, este informe deberá ser conocido por todos los docentes que participen en la docencia del Programa quienes podrán hacer sus observaciones tanto por escrito (p.e. vía email) como en una reunión ad-hoc de todos ellos, después de lo cual se generará el Informe de Autoevaluación final.

La información a recabar debe incluir, pero no limitarse a:

- opinión de un número representativo de actuales alumnos del Programa, que será resumida en un informe escrito. Se mantendrá siempre en reserva y se garantizará a los residentes plena libertad para emitir su opinión.

- opinión de los docentes responsables de las rotaciones más importantes, también resumida en un informe escrito redactado por el Comité de autoevaluación.

- opinión de algunos ex alumnos de los últimos 4 años del Programa (deseable).

-comparación con estándares internacionales, cuando corresponda (deseable).

III.- Informe de Autoevaluación (en cursiva se sugieren tópicos a revisar)

Se recomienda que tenga las siguientes partes:

I.- INTRODUCCIÓN

Una introducción general que explique el contexto institucional, y antecedentes del desarrollo de la especialidad en la Escuela, antigüedad del Programa, contribuciones al medio nacional e internacional, etc..

II.- MÉTODO DE AUTOEVALUACIÓN

Describir el método de autoevaluación, incluyendo integrantes del Comité, número y fecha de reuniones, entrevistas y encuestas realizadas, indicando el nivel de participación de los involucrados.

- *Se estableció una metódica de trabajo.*
- *Se recabó la opinión de todos los estamentos involucrados en el Programa*
- *Las autoridades de la Facultad apoyaron el proceso*
- *El informe final es fruto de la reflexión de docentes y alumnos del Programa y pudo escribirse con independencia*
- *El nivel de participación de los distintos involucrados fue satisfactorio*

III.- RESULTADOS

Malla Curricular

Nivel de actualización, calidad de las actividades docentes formales (cursos, reuniones periódicas, journal club, etc.), rotaciones (número, extensión, adecuación a objetivos del Programa, nivel de cumplimiento).

- *El Curriculum del Programa incluye:*
 - *Propósito, Objetivos, Contenidos, Metodología, Organización, Identificación de los Docentes, Actividades, Cronograma, Material de apoyo y Evaluación*

- *Objetivos específicos de aprendizaje de conocimientos, habilidades y actitudes*
- *Los objetivos específicos de cada rotación son conocidos por los residentes al comenzar la pasantía*
- *Las actividades docentes están estructuradas considerando la gradualidad del aprendizaje y definidas para cada año de la residencia*
- *Los privilegios clínicos de los residentes están definidos para cada año y se basan en la demostración de competencias adquiridas*
- *El programa incluye actividades periódicas de docencia formal (clases, seminarios)*
- *El programa incluye reuniones periódicas de discusión de casos clínicos*
- *La atención centrada en el paciente definida en la misión institucional es un objetivo explícito del Programa y está presente en la docencia formal e informal*
- *Los residentes conocen la misión institucional*
- *Los residentes tiene facilidades para participar en actividades de investigación*
- *Los residentes tienen posibilidades de formarse en metodología de la investigación.*
- *Los residentes tienen posibilidades de formarse en administración en salud*
- *El Programa incluye formación en aspectos generales, tales como capacidad de comunicación, trabajo en equipo, profesionalismo, ética*
- *El residente que participa en la docencia de alumnos e internos ha recibido alguna formación previa al respecto y esta actividad es evaluada*
- *El Programa provee instancias para que los residentes adquieran conocimiento de las principales políticas de Salud Pública*
- *Los residentes tiene instancias formales para conocer y responder a las exigencias de las enfermedades de su especialidad incluidas en el AUGE*
- *Los residentes cuentan con un bibliografía para cada rotación*

Administración del Programa

Características y roles del Jefe de Programa y del Comité de Programa , Evaluación

del Programa y sus docentes, registros

- *El jefe de Programa*
 - .- Tiene jerarquía académica de Profesor en cualquiera de su categorías*
 - .- Se reúne periódicamente con los residentes*
 - .- Se reúne periódicamente con los encargados de las rotaciones*
 - .- Actualiza el Programa al menos cada dos años*
- *El Comité de Programa*
 - .- Se encuentra constituido si el número total de residentes es 5 o más*
 - .- El comité de Programa cuenta con un representante de los residentes*
 - .- El comité de Programa se reúne al menos dos veces al año y estas reuniones están consignadas en actas de las que se lleva registro*
- *Evaluación del Programa*
 - .- Los residentes cuentan con un instrumento para evaluar periódicamente el Programa*
 - .- Los residentes cuentan con un instrumento para evaluar personalmente y de un modo confidencial a los docentes del Programa*
 - .- Los residentes son entrevistado al finalizar el Programa*
- *Registros*
 - .- Los residentes llevan un registro de sus actividades y de los procedimientos que llevan a cabo*
 - .- Existen registros de las evaluaciones formales de los residentes, para cada rotación*
 - .- Los residentes tiene acceso expedito a sus evaluaciones personales*
 - .- Existe registro de las modificaciones relevantes del Programa, las que son comunicadas oportunamente a los docentes y residentes*

Docentes.-

Categoría académica, vinculación contractual con la Universidad, calidad de

especialistas (programa universitario o CONACEM), perfeccionamientos en el extranjero. Supervisión docente (métodos, calidad y cumplimiento)

- *Los docentes cuentan con la debida certificación en la especialidad*
- *Las obligaciones de los docentes se encuentran bien definidas y son conocidas por ellos y por los residentes*
- *Los docentes tienen entrenamiento formal en educación médica*
- *Se encuentran explícitamente definidos los tipos de supervisión docente*
- *La supervisión docente en actividades hospitalarias es satisfactoria*
- *La supervisión docente en actividades ambulatorias es satisfactoria*
- *La supervisión docente durante los turnos es satisfactoria.*
- *La magnitud de la supervisión es concordante con el nivel de desarrollo del residente dentro del Programa.*

Campos clínicos: infraestructura física y administrativa.-

Recintos e instalaciones disponibles para la especialidad, acceso a biblioteca e internet, apoyo administrativo. En el caso de existir campos clínicos asociados o instituciones colaboradoras, indicar existencia de vínculos formales, y nombre de los académicos asociados.

- *Los campos clínicos institucionales*
 - *Proveen un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación de los residentes del Programa*
 - *Cuentan con infraestructura docente, asistencial y administrativa adecuadas para la enseñanza de Postítulo*
 - *Proporcionan a los residentes acceso expedito a material docente complementario, incluyendo biblioteca, e internet.*
 - *Proporcionar a los residentes un espacio adecuado para descanso durante sus turnos y para el estudio*
- *Los campos clínicos asociados o de Instituciones colaboradoras*
 - *Cuentan con convenios formales vigentes que garantizan el compromiso*

docente de esas instituciones y una adecuada complementación docente-asistencial.

- *Proveen un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación de los residentes del Programa*
- *Cuentan con adecuado número de docentes, formalmente vinculados a la Universidad, para todas las rotaciones obligatorias del Programa*
- *Cuentan con facilidades para una adecuada y oportuna supervisión docente*
- *Los médicos asistenciales que no tienen contrato con la universidad, están autorizados para realizar supervisión docente por su jefe de servicio y por el decano.*

Residentes.-

Cupo anual y total de residentes del Programa y su justificación,(estándares nacionales o internacionales, si existen, número de atenciones, disponibilidad de recursos docentes, etc.), sistema de selección de los residentes, financiamiento, cobertura de salud, de accidentes laborales, malpraxis, etc., seguimiento de ex alumnos del Programa

- *Los residentes son seleccionados de un modo objetivo y públicamente conocido*
- *El cupo anual y total de residentes está explícito y es respetado*
- *Los residentes tienen un proceso de inmersión institucional al inicio de su Programa*
- *Los residentes reciben a su ingreso una versión escrita del Programa*
- *Los residentes conocen el perfil del egresado de su especialidad*
- *Los residentes reciben financiamiento*
- *Los residentes cuentan con seguro de Salud*
- *Los residentes cuentan con seguro de accidentes laborales*
- *Los residentes cuentan con seguro de responsabilidad profesional*
- *Los residentes reciben información acerca de los potenciales problemas médico-legales que pueden surgir en su práctica profesional*
- *Los residentes cuentan con una apropiada identificación y se presentan como*

tales ante los pacientes y el equipo de Salud

Ambiente educativo.-

- *Existen mecanismos claros para la resolución de conflictos*
- *Se respetan convenientemente los tiempos de descanso (p.e. post turno)*
- *Se respeta el tiempo dedicado a los cursos de formación general incluidos en el Programa*
- *Los residentes cuentan con facilidades para alimentarse durante sus actividades en horario hábil y durante turnos*
- *Existe un protocolo definido en caso de accidentes laborales o profesionales de los residentes*
- *Las eventuales actividades institucionales remuneradas que lleguen a realizar no interfieren con su formación*
- *El ambiente educativo es evaluado periódicamente*

IV.- CONCLUSIONES

Visión general del proceso de autoevaluación, resumen de los principales hallazgos, enumeración de fortalezas y aspectos por mejorar, plan de mejoramiento y responsables asignados.

V.- RESUMEN EJECUTIVO