

**INFORME DE AUTOEVALUACIÓN**

**PROGRAMA DE ESPECIALIDAD EN  
CIRUGIA GENERAL**

Santiago, septiembre 2023

## INDICE

<b>A. INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>1. LA INSTITUCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>2. FACULTAD DE MEDICINA</b>	<b>10</b>
<b>3. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS CIRUGIA DEL ADULTO</b>	<b>12</b>
<b>4. EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN Y SOCIALIZACIÓN</b>	<b>12</b>
<b>B. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA</b>	<b>15</b>
<b>1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>15</b>
<b>1.1 RESULTADOS DE ENCUESTAS ASOCIADOS AL CRITERIO “DEFINICIÓN CONCEPTUAL”</b>	<b>17</b>
<b>1.2 SÍNTESIS CRITERIO DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>18</b>
<b>2. CONTEXTO INSTITUCIONAL</b>	<b>19</b>
<b>2.1 ENTORNO INSTITUCIONAL</b>	<b>19</b>
<b>2.1.1 La Vicerrectoría de Investigación y Doctorado (VRID)</b>	<b>21</b>
<b>2.1.2 La Vicerrectoría Académica (VRA)</b>	<b>22</b>
2.1.2.1 La Dirección de Postgrados de la Facultad	22
2.1.2.2 La Dirección de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad	22
<b>2.2 SISTEMA DE ORGANIZACIÓN INTERNA</b>	<b>23</b>
<b>2.2.1 Dirección Del Programa</b>	<b>25</b>
<b>2.2.2 Comité Académico Del Programa</b>	<b>25</b>
<b>2.3 RESULTADOS DE ENCUESTAS ASOCIADOS AL CRITERIO “CONTEXTO INSTITUCIONAL”</b>	<b>27</b>
<b>2.4 SÍNTESIS CRITERIO CONTEXTO INSTITUCIONAL</b>	<b>29</b>
<b>3. CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA</b>	<b>31</b>
<b>3.1 OBJETIVOS Y PERFIL DE EGRESO</b>	<b>31</b>
<b>3.2 REQUISITOS DE ADMISIÓN Y SISTEMA DE SELECCIÓN</b>	<b>33</b>
3.2.1 Requisitos de Admisión	34
3.2.2 Sistema de Selección	34
3.2.3 Caracterización de la población estudiantil	39

<b>3.3 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA Y PLAN DE ESTUDIOS</b>	<b>40</b>
3.3.1 Coherencia entre Perfil de Egreso y Plan de Estudios	47
3.3.2 Descripción de cada una de las asignaturas y actividades declaradas	55
3.3.3 Programas de Asignatura	58
3.3.4 Metodologías y Estrategias de Aprendizaje	59
3.3.5 Evaluación y actualización del plan de estudios	64
3.3.6 Actividad Final	66
<b>3.4 PROGRESIÓN DE ESTUDIANTES Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>67</b>
3.4.1 Seguimiento académico:	67
3.4.2 Progresión de los estudiantes	69
<b>3.5 SEGUIMIENTO DE GRADUADOS Y RETROALIMENTACIÓN</b>	<b>70</b>
<b>3.6 RESULTADOS DE ENCUESTAS ASOCIADOS AL “CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA”</b>	<b>71</b>
<b>3.7 SÍNTESIS CRITERIO CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA</b>	<b>75</b>
<b>4. CUERPO ACADÉMICO</b>	<b>77</b>
<b>4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CUERPO ACADÉMICO</b>	<b>77</b>
<b>4.2 TRAYECTORIA Y PRODUCTIVIDAD ACADÉMICA</b>	<b>82</b>
4.2.1 Trayectoria	82
4.2.2 Productividad Académica	83
<b>4.3 DEFINICIONES REGLAMENTARIAS</b>	<b>84</b>
4.3.1 Selección y Contratación de Docentes	84
4.3.2 Jerarquización Académica	85
<b>4.4 EVALUACIÓN DESEMPEÑO DOCENTE</b>	<b>87</b>
<b>4.5 CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DOCENTE</b>	<b>89</b>
<b>4.6 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES, TITULADOS Y DOCENTES RESPECTO AL CUERPO ACADÉMICO DEL PROGRAMA</b>	<b>89</b>
<b>4.7 SÍNTESIS CRITERIO CUERPO ACADÉMICO DEL PROGRAMA</b>	<b>91</b>
<b>5. RECURSOS DE APOYO</b>	<b>92</b>
<b>5.1 APOYO INSTITUCIONAL E INFRAESTRUCTURA</b>	<b>92</b>
5.1.1 Campos Clínicos	92
5.1.2 Recursos Bibliográficos	93
5.1.2.1. Biblioteca Presencial:	94
5.1.2.2. Biblioteca Virtual	95
5.1.3 Presupuesto del Programa	99
<b>5.2 CONDICIONES</b>	<b>101</b>

<b>5.3 VINCULACIÓN CON EL MEDIO</b>	<b>101</b>
5.3.1 Políticas y mecanismos de vinculación con el medio del programa	101
5.3.2 Modelo de Institucional de Vinculación con Medio	101
5.3.3 Mecanismos de aseguramiento de la Calidad de la Vinculación con el Medio	102
5.3.4 Plan de Vinculación con el Medio del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía General	103
5.3.5 Convenios y Redes de Colaboración	105
5.3.6 Internacionalización	106
5.3.7 Vinculación con graduados	109
<b>5.4 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES, TITULADOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA RESPECTO A RECURSOS DE APOYO</b>	<b>110</b>
<b>6. CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN</b>	<b>114</b>
<b>6.1 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES, TITULADOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA RESPECTO A LA CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN</b>	<b>118</b>
<b>6.2 SÍNTESIS CRITERIO CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN</b>	<b>120</b>
<b>6.3 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES Y TITULADOS DEL PROGRAMA RESPECTO A LA SATISFACCIÓN GENERAL</b>	<b>120</b>
<b>7. PLAN DE DESARROLLO</b>	<b>121</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Oferta actual Facultad De Medicina	11
Tabla 2	Integrantes del Comité Académico	24
Tabla 3	Coherencia entre Objetivos, Perfil y Competencias	31
Tabla 4	Pauta de Habilitación Postulantes a Programas de Especialización Médica	36
Tabla 5	Pauta de Entrevista Postulantes A Programas De Especialización Médica	37
Tabla 6	Resultados de Admisión del Proceso 2019 – 2023	38
Tabla 7	Origen Institucional de los Residentes (2019-2023)	39
Tabla 8	Ejemplo Matriz de Tributación Programa de Formación de Especialista en Cirugía General	43
Tabla 9	Estructura Rotaciones Centrales de la Especialidad en Cirugía General	46
Tabla 10	Ejemplo Matriz de Resultados de Aprendizaje	48
Tabla 11	Ejemplo Escalamiento Graduación de Resultados de Aprendizaje	49
Tabla 12	Ejemplo Matriz Nto Requisitos Transversales	50
Tabla 13	Ejemplo Matriz Nto Requerimientos Específicos de la Especialidad en Cirugía General	51
Tabla 14	Asignaturas Transversales	52
Tabla 15	Matriz N° Intervenciones Quirúrgicas del Manejo del Cirujano General	53
Tabla 16	Descripción de Asignaturas y Actividades Curriculares del Programa	55
Tabla 17	Ámbitos y Criterios Considerados en la Elaboración de las Rúbricas de Evaluación Intermedia	61
Tabla 18	Ejemplo Rúbrica Evaluación Intermedia	61
Tabla 19	Criterios Considerados para la elaboración de rubricas de evaluación del desempeño de los residentes	62
Tabla 20	Ejemplo Rúbrica Evaluación Examen Final de la Especialidad	63
Tabla 21	Resumen de la Progresión y Graduación de los Estudiantes del Programa	68
Tabla 22	Causales de Deserción	69
Tabla 23	Categorías del Cuerpo Académico del Programa	76
Tabla 24	Desglose Docentes del Programa según Categoría	77
Tabla 25	Docentes del Programa según Especialidad/Subespecialidad y Origen	78
Tabla 26	Dedicación Horaria de los Docentes al Programa	80
Tabla 27	Participación de los Docentes en el Programa	81
Tabla 28	Utilización de Campos Clínicos en los últimos 5 Años (Cupos Anuales)	81
Tabla 29	Cargos Ocupados por Docentes Permanentes del Programa	82
Tabla 30	Productividad Cna de los Docentes del Programa Período 2013-2022	82
Tabla 31	Jerarquización de los Docentes del Programa	86
Tabla 32	Resultados Encuesta Docente 2022	88
Tabla 33	Revistas Especializadas y/o Acceso Virtual A Publicaciones en el Área del Programa	96
Tabla 34	Convenios de Campos Clínicos e Instituciones Colaboradoras	104
Tabla 35	Resumen Global de Actividades del Programa de Internacionalización	105

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Organigrama	23
Figura 2	Malla Curricular programa de formación de especialista en Cirugía General	42
Figura 3	Proceso de elaboración de presupuesto anual del programa	99
Figura 4	Pilares de aseguramiento de la calidad	114

## INDICE DE ILUSTRACION

Ilustración 1      Etapas del diseño de programas de postgrado

64

## **A. INTRODUCCIÓN**

El perfeccionamiento continuo de estudiantes y profesionales, más allá de los estudios de pregrado, ha tomado un rol fundamental en las instituciones de educación superior. En este sentido, los programas de postgrado buscan otorgar una ventaja competitiva y de formación práctica que permita abordar de mejor manera los desafíos de un entorno más exigente que evoluciona de manera constante y dinámica. De la misma manera, y acorde a su búsqueda permanente por la excelencia, la Universidad Andrés Bello (UNAB) y sus Facultades también han evolucionado de acuerdo con las tendencias actuales. De esta manera, la oferta de Especialidades Médicas en la UNAB se da en un contexto institucional de permanente búsqueda de la excelencia y pertinencia de su oferta académica, respondiendo a las demandas de la sociedad del siglo XXI.

### **1. LA INSTITUCIÓN**

La Universidad Andrés Bello (UNAB) fue concebida desde su fundación en 1988 como un proyecto académico pluralista y ambicioso que combinara lo mejor de la tradición universitaria chilena con los grandes desafíos que presentan las sociedades en permanente evolución. El lema institucional fundacional "Tradición y Modernidad" ha derivado en los conceptos de "Conectar, Innovar, Liderar", que describen fielmente el quehacer actual de la Institución en su rápida evolución académica a lo largo de 34 años. El desarrollo institucional ha obedecido siempre a definiciones estratégicas distintivas donde el pilar de investigación ha sido fundamental. En la actualidad, la misión institucional declarada es "ofrecer a quienes aspiran a progresar, una experiencia educacional integradora y de excelencia para un mundo globalizado, apoyado en el cultivo crítico del saber, y en la generación sistemática de nuevo conocimiento", con una visión explícita de "ser reconocida entre las mejores universidades del país". La oferta académica de la UNAB se imparte en sus sedes de Santiago, Viña del Mar y Concepción, a través de 11 Facultades y comprende 68 carreras y programas de pregrado: 34 de magíster, 10 especialidades médicas, 8 especialidades odontológicas y 13 doctorados. El impacto de tal oferta comprende amplias áreas del conocimiento: Ciencias Básicas, Recursos Naturales, Salud y Tecnología, Ciencias Sociales, Administración y Comercio, Arquitectura, Derecho, Educación, y Humanidades. La oferta de programas de postgrados se da en un contexto institucional de permanente búsqueda de la excelencia y pertinencia de su oferta académica, respecto de las demandas de la sociedad del siglo XXI.

La UNAB se desarrolló en estos últimos años en el marco de su Plan Estratégico 2018-2022<sup>1</sup>. Actualmente, está iniciando la implementación de su nuevo PEI 2023-2027, en el cual "Asegurar una gestión académica innovadora, efectiva y de reconocida calidad" constituye uno de los cuatro ejes explícitamente declarados. Es importante enfatizar en este punto que UNAB cuenta hoy con una política clara de investigación que explicita la aspiración institucional a "desarrollar en forma progresiva, investigación en las áreas en las cuales enseña", contando con diversos mecanismos de aseguramiento de la calidad que certifican el mejoramiento continuo en dicha área. La institución ha enfatizado siempre que la investigación contribuye a fortalecer la inquietud y rigor

---

<sup>1</sup> Anexo Complementario PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2018 - 2022

intelectual, la capacidad de razonamiento y la calidad del saber transmitido en la docencia, así como también, proporciona las herramientas necesarias para la generación de las innovaciones que la sociedad requiere. De esta forma, en sus 34 años de historia, y basándose en una profunda convicción de respeto por la libertad académica, la UNAB es hoy un proyecto educativo comprometido seriamente con la generación de nuevo conocimiento y de bienes públicos de calidad que constituyan un aporte significativo al país. La excelencia académica en la UNAB, entendida y manifestada en la docencia, investigación, vinculación con el medio y gestión, ha alcanzado reconocimiento nacional e internacional.

En 2022, la UNAB figuraba entre las cuatro primeras universidades en Chile en publicaciones WoS (ISI), con 647 publicaciones, y en sexta posición en publicaciones Scopus, con 753 documentos. Se han ejecutado 142 proyectos del Fondo Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (FONDECYT). El porcentaje promedio de publicaciones en Top Journals (percentil 25% superior) de los últimos cinco años es 64,2% en SJR y 60,7% en CiteScore, ocupando la segunda posición del país entre las 15 universidades que más publican, según datos extraídos desde Scival. Estos índices ubican a la UNAB entre las universidades chilenas con mayor impacto y calidad. Adicionalmente, el QS University Rankings ha ubicado a la UNAB en el último año entre las primeras 100 universidades de América Latina y en el reciente estudio de QS\*Star logró un puntaje que le otorga 4 Estrellas de un máximo de 5 posibles.

La UNAB, en 2003, fue la primera universidad privada en adherir al establecimiento de un sistema nacional de aseguramiento de la calidad en nuestro país, cuyo objeto es cautelar que las instituciones de educación superior contemplen, en los procesos que desarrollan, mecanismos que garanticen el cumplimiento de estándares académicos de calidad y mejoramiento continuo. La Universidad fue una de las tres primeras universidades privadas no tradicionales acreditadas en Chile. Hoy se encuentra re-acreditada por un período de 6 años, hasta 2028, en las áreas de gestión institucional, docencia de pregrado, docencia de postgrado, investigación y vinculación con el medio. En el mismo contexto, la UNAB asumió un desafío mayor en materia de aseguramiento de la calidad y certificación externa, sometiéndose voluntariamente al proceso de acreditación institucional con la Middle States Commission on Higher Education (MSCHE), una de las seis agencias oficiales de acreditación que operan en Estados Unidos y la segunda más antigua del mundo. Luego de un proceso de casi cinco años, que incluyó varias visitas evaluativas que cubrieron todas las funciones que realiza y todos los niveles de su oferta educacional, y dando evidencia del cumplimiento de los requisitos de elegibilidad y los estándares de calidad, le fue otorgada inicialmente la acreditación en marzo de 2015 por un período de 5 años (2015-2020) y en marzo 2020 por un periodo de 8 años (2020-2028). Otro hito importante se concretó en diciembre de 2020 cuando se obtuvo la certificación del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad institucional, bajo los estándares de ANECA. Este reconocimiento da cuenta de un robusto sistema de aseguramiento interno de calidad, adaptado no solo a las necesidades del país, sino que también preparado para asumir el reto de adoptar un exigente modelo con las exigencias propias del Espacio Europeo de Educación Superior.

Frente a un escenario en donde las instituciones de educación deben desempeñarse de manera competitiva, éstas deben responder a múltiples demandas y demostrar que cumplen con su misión y sus objetivos, que actúan con eficacia y eficiencia, y que están en condiciones de satisfacer simultáneamente las diversas necesidades de la sociedad. En este escenario, la UNAB desde sus orígenes ha mostrado un sello institucional

que procura la calidad, asunto que se puede apreciar en el propósito de abordar todas las disciplinas y áreas del conocimiento.

La Universidad ha estado creciendo y respondiendo ante sus compromisos y responsabilidades respecto a infraestructura, servicios, recursos educacionales y profesorado para apoyar el desarrollo de nuevas ofertas educacionales y otras en curso. La UNAB ha sido y es financieramente estable y se somete regularmente a auditorías financieras externas e independientes, y cumple, en este sentido, con los requerimientos de información y rendición de cuenta, financiera y académica, ante los organismos locales oficiales como el Ministerio de Educación, la Comisión Nacional de Acreditación (CNA), agencias certificadoras y otros organismos.

## **2. FACULTAD DE MEDICINA**

La Facultad de Medicina está conformada por cinco escuelas: Medicina, Química y Farmacia, Nutrición y Dietética y Tecnología Médica y Obstetricia más el Departamento de Morfología para la docencia de las disciplinas Anatomía, Histología y Embriología, en toda la universidad, sedes y campus. Se suma el Centro de Investigaciones Biomédicas (CIB) que permite cubrir un amplio rango de trabajo científico y formativo en áreas básicas y aplicadas de la Biomedicina y que imparte desde el año 2019 el Doctorado en Biomedicina acreditado por primera vez en 2020 por la CNA por dos años y en 2023 se reacredita por dos años nuevamente. También se suma a esta Facultad el Instituto de Salud Pública (ISPAB) con vasta trayectoria y referente a nivel nacional en el ámbito de políticas de salud y que dicta el MBA con Especialización en Salud y el Magister en Salud Pública.

Se menciona que en noviembre de 2013 la Facultad de Medicina crea el Comité de Bioética, dando cumplimiento al D.U. 2084-2013, para la evaluación directa de los proyectos de investigación no concursables.

En el año 2019 se conforma el Comité de investigación de la Facultad de Medicina con la finalidad de potenciar la investigación en las distintas unidades de la Facultad, incluyendo los campos clínicos. Este comité está conformado por académicos/investigadores de pre y postgrado de las tres sedes de la Universidad. De esta manera, la Facultad ha logrado un alto número de publicaciones científicas y la adjudicación de fondos concursables en investigación, lo que también se relaciona con la alta calificación de su cuerpo académico, triplicando en los últimos tres años la productividad científica.

La Facultad de Medicina inició la creación de postítulos el año 2008, una vez egresada la primera promoción de la Carrera de Medicina. En la actualidad existen 10 programas de formación de especialistas y 104 residentes activos, cumpliendo con el Plan Estratégico Institucional y de Facultad, en el sentido de incrementar la generación de nuevo conocimiento. Es un hecho irrefutable que la enseñanza de postgrado adquiere mayor importancia en la medida que la sociedad se torna más compleja. Existe entonces una oportunidad de participar en una tarea país, formando especialistas para la salud, con sello UNAB, que se caracteriza por la entrega de una formación sólida y moderna.

**Tabla 1: OFERTA ACTUAL FACULTAD DE MEDICINA**

CARRERA	Año de inicio Sede Santiago	Año de inicio Sede Viña del Mar	Año de inicio Sede Concepción
Medicina	2001	2005	2016
Nutrición y Dietética	2004	2005	2010
Obstetricia	2018	2018	2013
Tecnología Medica	1999	2002	2010
Química y Farmacia	1999	2011	2018

ESPECIALIDAD MEDICA	Año de inicio	Sede
Psiquiatría del Adulto	2008	Santiago
Traumatología y Ortopedia	2008	Santiago - Viña del Mar
Obstetricia y Ginecología	2012	Santiago
Cirugía General	2012	Santiago
Radiología e Imagenología	2013	Santiago
Anestesiología y Reanimación	2014	Santiago - Concepción
Cardiología*	2014	Concepción
Medicina Intensiva	2014	Santiago
Medicina de Urgencia	2017	Santiago
Medicina Intensiva (Modelo 4 Años)	2023	Santiago
Medicina Interna	2023	Santiago

\*Programa se cierra en 2021

POSTGRADO	Año de inicio	Sede
Magister En Salud Publica	2012	Santiago
MBA Con Especialización En Salud	2007	Santiago
Doctorado Biomedicina	2019	Santiago

Atendiendo al Marco Institucional, la Facultad de Medicina, al que se adscribe el Programa de Formación de Especialistas en Cirugía General, ha definido como su misión, *'formar profesionales de excelencia en el área de la salud humana, con sólidos principios éticos, preocupados de su constante perfeccionamiento y capaces de participar y desarrollar investigación básica y aplicada'* La Facultad a través de sus carreras y programas potencia el desarrollo de capacidades que permite a sus estudiantes afrontar, con juicio crítico y reflexivo, las exigencias que demanda la sociedad, particularmente en su desempeño profesional o en su formación disciplinaria.

La UNAB ha explicitado su propósito de constituirse en centro formador de especialidades médicas, odontológicas, de enfermería y otras áreas de la salud. Para ello el centro formador debe asegurar la acreditación institucional, la de la carrera, la del programa de formación, y los convenios con centros asistenciales acreditados y con actividad clínica informada.

### **3. EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS CIRUGIA DEL ADULTO**

El PFE en Cirugía General fue creado el año 2012, DUN 1910/2012, en respuesta a una necesidad país, considerando la alta demanda de especialistas que hoy existe en el sistema público, asumiendo la Dirección del Programa el Dr. Claudio Mora Pavez (2012-2019).

Considerando que, la formación de un cirujano es un proceso continuo, dinámico y progresivo, se oficializa nuevo texto del programa DUN 2365/2016, modificando perfil de egreso e incorporando las competencias generales y específicas.

El año 2019, asume la Dirección del Programa la Dra. Camila Onetto Carvallo, y se realiza un ajuste curricular, incorporando las competencias de la Norma Técnica Operativa, Matriz de Tributación de Resultados de Aprendizaje al Cumplimiento del Perfil de Egreso y los SCT para cada asignatura, declarando las horas presenciales y de trabajo autónomo.

A raíz de lo dinámico del proceso, en noviembre del 2021, se inicia un nuevo proceso de innovación curricular trabajando el Perfil de Egreso, Malla Curricular, entre otros, resultando en una estructura moderna y bajo estándares óptimos en el ámbito nacional e internacional. Paralelamente, se decreta el actual Reglamento Interno del Programa. Previo a la aprobación del nuevo plan, se solicitó evaluar lo desarrollado en materia de innovación curricular a Qualitas (UC), organismo independiente y transversal que entregó sus observaciones generales y específicas al Programa, las que fueron consideradas e incorporadas a las modificaciones respectivas. El nuevo decreto fue aprobado a través de resolución interna DUN° 60/ 2022 e implementado a partir del mismo año.

El año 2022, asume la Dirección del Programa el Dr. Gonzalo Campaña Villegas.

Es importante señalar, que el programa se desarrolla desde sus inicios en dos centros formadores, Hospital El Pino y Clínica INDISA, conformando un cuerpo académico pertinente para responder a los requerimientos del Programa.

Este Programa selecciona postulantes de concursos ministeriales en sus modalidades EDF, CONE y CONISS y concursos autofinanciados, permitiendo así incrementar el volumen de especialistas a nivel nacional.

Finalmente, el Programa ha implementado un plan de estudio que permite asegurar que el nivel académico de la formación de estos nuevos profesionales contribuirá a disminuir la brecha a nivel país tanto en el ámbito público como privado, aportando al progreso de la especialidad y a la generación de nuevo conocimiento en esta área disciplinar. Actualmente el Programa cuenta con 20 titulados (cohorte 2012- 2020), posicionados en diversas localidades de nuestro País.

### **4. EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN Y SOCIALIZACIÓN**

En su compromiso constante por garantizar la excelencia académica, el Programa, desde sus orígenes, ha incorporado una cultura evaluativa con miras a la mejora continua y posterior acreditación; cultura que se detalla en extenso en el criterio “Capacidad de Autorregulación”. De esta cultura autoevaluativa se deriva de manera natural, y, en consecuencia, el actual proceso de autoevaluación.

El proceso comenzó en noviembre 2021, coincidente con el análisis para el inicio de la Innovación Curricular. El Comité de Autoevaluación está integrado por los Dres. Gonzalo Campaña Villegas, Luis Meneses Columbié y Sergio Aranda Gancedo, todos integrantes del comité académico. El proceso fue conducido y coordinado por el Director del programa, Dr. Gonzalo Campaña Villegas. Para apoyar su labor, la UNAB a través de la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad (VRAC), entregó orientaciones generales y documentación pertinente con el fin de instalar el proceso autoevaluativo de manera más sistemática:

Los hitos más destacados del proceso de autoevaluación y socialización son los siguientes:

- Análisis diagnóstico, que considera los nuevos requerimientos necesarios de abordar en la actualidad, partiendo por los lineamientos institucionales, los criterios de evaluación para este tipo de programas de la CNA (Comisión Nacional de Acreditación), los requisitos generales y específicos emanados de la NTO (Norma Técnica Operativa de Certificación de la especialidad) del MINSAL (Ministerio de Salud) y recomendaciones de la Sociedad de Cirujanos de Chile, con lo que se realiza el proceso la Innovación Curricular del Programa, con el acompañamiento de una experta en análisis curricular de la Dirección de Innovación Curricular, donde se actualizan los Objetivos General y Específicos, el Perfil de Egreso, el Itinerario Formativo, lo que da origen al nuevo Plan de estudios implementado a partir del año 2022.
- Socialización del Perfil de egreso y Plan de Estudios de la Especialidad en Cirugía General, actividad que se realiza al ingreso de cada cohorte del programa, como parte del proceso de inducción.
- Contextualización, mediante reuniones con el cuerpo académico y los residentes, del proceso de autoevaluación para la acreditación de programas de postgrado (áreas evaluadas), sus etapas e implicancias.
- Diseño de plan de trabajo para la recogida de datos y análisis documental. Para este propósito, se adoptaron tres instrumentos que la VRAC (Vicerrectoría de Aseguramiento de La Calidad) proporcionó —encuesta para estudiantes, egresados y docentes<sup>2</sup>. Estos instrumentos fueron aplicados durante el segundo semestre de 2022, de manera online, usando VrWeb (Software eMMA y LISA) que permiten una amplia gestión y seguimiento en línea del proceso. El proceso de aplicación de encuestas se encuentra enmarcado en el alcance del sistema de gestión de la calidad de la Vicerrectoría, certificado bajo Norma ISO 9001:2015. Esta técnica permite abordar de una manera directa y en menor tiempo a varios sujetos, y también agiliza el análisis de la información, pues permite medir rangos y segmentar niveles de percepciones sobre las distintas dimensiones consultadas.

El cuestionario fue creado específicamente para cada perfil. La primera parte tiene como objetivo obtener datos de tipo nominal. La segunda parte está constituida por enunciados pertenecientes a una escala Likert, con categorías y valoraciones numéricas que generan una escala donde los

---

<sup>2</sup> Anexo Complementario ENCUESTA PARA LA AUTOEVALUACIÓN

valores extremos tienen significados opuestos (siendo 1 Muy de Acuerdo y 4 Muy en Desacuerdo) y los números son intervalos que marcan la tendencia que poseen los encuestados respecto a cada afirmación de la encuesta. Las variables de esta escala corresponden a un nivel de medición ordinal, sin embargo, para efectos de la lectura y análisis de los resultados, se recodificaron los resultados para transformar las variables a un nivel nominal: las valoraciones '1' y '2' fueron consideradas como "Favorables", mientras que las calificaciones '3' y '4' se reagruparon como "Desfavorables". Posteriormente estos resultados son enviados a la VRAC (Vicerrectoría de Aseguramiento de La Calidad), donde se tabularon los datos cuantitativos recogidos. Finalmente, los resultados fueron analizados por el Comité de Autoevaluación, con el fin de visualizar patrones de tendencia en las distintas dimensiones de evaluación del Programa.

- Finalizado el proceso de innovación curricular, el Comité de Autoevaluación desde mayo de 2022 trabajó en la producción de documentación y planificación de tareas pendientes para abordar los diferentes criterios, dentro de las que estaban la actualización de la base de datos de Egresados y Docentes existente, en cuanto a verificar la información de contactos, levantamiento de información detallada de cada uno de ellos.
- Paralelamente se trabajó en el acabado del Formulario de Antecedentes, elaboración del Informe de Autoevaluación e implementación de acciones de mejoramiento. Todo lo anterior, a partir de un cronograma de trabajo consensuado con la VRAC (Vicerrectoría de Aseguramiento de La Calidad).
- Una vez finalizado el proceso autoevaluativo, los informes respectivos fueron entregados a la VRAC (Vicerrectoría de Aseguramiento de La Calidad), unidad que realizó recomendaciones para ajustes menores. Igualmente pasó por instancias internas del programa y por autoridades de la Facultad para su validación.
- Por último, se debe señalar que los distintos actores fueron debidamente informados acerca del desarrollo del proceso y de los resultados parciales que arrojaba. En su última fase, el Informe de Autoevaluación fue conocido por los distintos actores en encuentros realizados, a cargo del Director del Programa.

Uno de los aspectos a destacar en el proceso de recogida de datos para la confección de este informe es el grado de participación de los distintos actores relevantes, a saber, estudiantes y docentes. Efectivamente, 91% de residentes, 79% de graduados y 83% docentes completó el instrumento de recogida de datos.

## **B. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA**

### **1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

En esta sección se evidencia que la definición del Programa de Formación de especialista en Cirugía General corresponde en efecto a lo requerido y definido para programas de formación del nivel de especialidades médicas. Ello se evidencia en función de la resolución de creación del programa y sus modificaciones posteriores, y con los reglamentos y normativas institucionales vigentes para el desarrollo de este tipo de programas.

La UNAB implementa en 2012 el programa de Especialistas en Cirugía General, que se decreta el 20 de abril de 2012, fruto del desarrollo progresivo de la Facultad de Medicina, que convoca a un grupo de profesionales especialistas de reconocida experiencia en el área. Éstos emprenden este gran desafío con la convicción de ser promotores de la formación de capital humano que permita responder a la necesidad de tener especialistas capacitados para responder a la creciente demanda quirúrgica nacional.

El Programa resulta pertinente al contexto académico en el que actúa la Institución, puesto que —así como lo señalan la Misión institucional y el Perfil de Egreso de la Especialidad— procura formar a un profesional con conocimientos actualizados en las ciencias básicas, habilidades clínicas y destrezas técnicas asociadas a las enfermedades quirúrgicas o potencialmente quirúrgicas con capacidad para realizar diagnóstico y tratamiento integral de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, tanto electivas como de urgencia, tomar decisiones basadas en la mejor información científica disponible, las normas legales y éticas que rigen la práctica quirúrgica. A su vez, está capacitado para analizar los cambios epidemiológicos, el desarrollo científico y tecnológico, con espíritu crítico y disposición a la actualización permanente, a la generación y difusión del conocimiento en áreas de la especialidad, trabajar en equipo y evaluar las prácticas de atención de sus pacientes, frente a lo cual la Universidad Andrés Bello, ha puesto énfasis en la formación de médicos especialistas con las competencias profesionales de acuerdo al estado del arte de sus disciplinas, adecuado para la realidad nacional, capaces de hacer aportes que mejoren las condiciones de salud del país.

Cabe señalar que el Plan de Estudios D.U. N° 1910/2012 complementado con el D.U. N° 2365/2016 y 2691/2019 fue ajustado con la finalidad estructurar el Perfil de Egreso, para que incluyera competencias específicas y generales acorde a las demandas de formación de especialistas en esta área disciplinar según la norma técnica operativa (MINSAL) y los criterios de formación de la Sociedad de cirujanos de Chile.

El actual Plan de Estudios D.U. N° 60/2022 es el resultado de un trabajo colectivo que se inició en noviembre 2021 con su fundamentación, comenzando por la revisión del decreto y a partir de los criterios de la CNA, las orientaciones y lineamientos curriculares para programas UNAB de este tipo y los requisitos de la Norma Técnica Operativa de MINSAL, se determinaron las mejoras a incorporar.

En el Plan innovado, se destacan ajustes realizados por el Programa como transparentar la totalidad de actividades que se están desarrollando, considerando jornadas de 44 horas semanales que incluye un turno de 24 horas semanales más un turno sábado y uno de domingo cada 6 semanas, todas horas cronológicas, de

acuerdo a normativa MINSAL. Además, se incorporaron 4 asignaturas de formación en Habilidades Generales para Especialidades Médicas, requisito que exige la normativa MINSAL y de la CNA. Dichas asignaturas son: Bioética y Profesionalismo Médico, Comunicación Efectiva para Profesionales de la Salud, Elementos Básicos de Metodología de Investigación Clínica y Gestión en Salud. Adicionalmente, en el nuevo itinerario formativo están diferenciadas los tipos de horas de dedicación, ya sean estas Teóricas, Taller y/o Clínicas, incorporando una proporción de horas clínicas, las que son acorde a los criterios definidos por la CNA.

Finalmente, otro elemento que contempló la innovación fue la incorporación de SCT (Sistema de Créditos Transferibles) que se utiliza para la estimación de la carga académica de cada residente, que contempla las horas presenciales directas y el trabajo autónomo. En total suman 283 SCT, lo que se encuentra en el rango de SCT de otras especialidades en UNAB y otras universidades del país (promedio entre 200 y 300 SCT).

Este nuevo decreto entró en vigencia con el ingreso de la cohorte 2022, con un plan de traspaso que incorporó a todos los residentes (cohortes de ingreso 2021 y 2020). Para llevar a efecto el traspaso, se implementa un plan de homologación y se ajusta la programación de las diferentes asignaturas, considerando para estos efectos la duración, progresión, complejidad e incorporación de asignaturas no incluidas en el itinerario formativo previo.

Este Programa de Formación, cuenta con un cuerpo docente con trayectoria clínica y académica reconocida, con políticas, campos clínicos, recursos y normativas que permiten la formación de especialistas enmarcados dentro de la reglamentación vigente detallada a continuación:

- La Ley General de Educación N° 20.370 del Ministerio de Educación (especialmente en lo referente a los art. 3° y 21°).
- El Reglamento de Certificación de las Especialidades y Subespecialidades de los Prestadores Individuales de Salud y de las Entidades que la otorgan (Decreto N° 8/2013) del Ministerio de Salud y Educación.
- El Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud de la UNAB D.U. N° 2373/2016 y su Modificación DUN°76/2022 que establece que todo graduado de un Programa de Especialidad adquiere conocimientos, habilidades y destrezas en una determinada área de especialización.

Con la creación de este Programa se busca fortalecer la formación de especialistas en el área de la Cirugía General de acuerdo al estado del arte de la Medicina, con la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones e incorporando el sello formativo UNAB, que se entrega en las asignaturas transversales de adquisición de habilidades genéricas como la comunicación efectiva, profesionalismo, ética médica y trabajo en equipo. Los residentes serán capacitados para establecer una relación médico-paciente efectiva favoreciendo canales de comunicación óptimos que le permitan responder al paciente las interrogantes afectas a su patología y opciones terapéuticas para la toma conjunta e informada de decisión. Trabajar en equipos multiprofesionales favoreciendo la participación y colaboración de cada uno de los integrantes asumiendo un rol de liderazgo cuando corresponda. Utilizar la medicina basada en evidencia en la toma de decisiones clínicas para ofrecer la

mejor atención al paciente. Reconocer problemas bioéticos propios de la práctica clínica para generar las instancias de reflexión que permitan resolverlo.

Asimismo, el sentido de un cultivo crítico del saber fomentado por la Institución se manifiesta en el Programa con habilidades concretas a desarrollar en los estudiantes respecto de esta área profesional específica. El decreto vigente del Programa (DUN° 60/2022) explicita competencias que corroboran su naturaleza y refuerzan su definición conceptual y quedan plasmadas en la actividad final, respondiendo a su nivel de formación de especialistas. Junto con esto a lo largo de los años se han ido incorporando diferentes mejoras, entre las que podemos mencionar simulación clínica, curso Ecofast y ATLS, cursos transversales y requerimientos mínimos quirúrgicos.

La demostración de una capacidad para formar especialistas con las competencias profesionales de cirugía general constituye el pilar fundamental del Programa. Consecuentemente, después de aprobadas las asignaturas, el estudiante rinde un Examen Final que da cuenta del cumplimiento del perfil de egreso declarado, respondiendo así a su definición conceptual y formación de especialista. El programa incorpora así la formación entregada a los participantes de este Programa contribuyendo de manera significativa al desarrollo de las habilidades y competencias pertinentes a esta especialidad.

Con este marco regulatorio que entrega las bases para generar programas de este nivel en la UNAB, el programa de Cirugía General elabora las definiciones que sustentan su propuesta, las cuales serán abordadas en el criterio “Carácter, objetivos y perfil de egreso”.

El concepto medular del Programa queda expresado en el propio título “Formación de Especialista en Cirugía General”, dada la relevancia de formar un especialista capaz de conocer y dar respuesta a las necesidades actuales de nuestro país.

## 1.1 RESULTADOS DE ENCUESTAS ASOCIADOS AL CRITERIO “DEFINICIÓN CONCEPTUAL”

RESIDENTES	%
El Programa me entrega conocimientos, competencias y habilidades avanzadas en el área de formación.	90%
El nombre del Programa refleja adecuadamente la formación entregada en éste.	80%

TITULADOS	%
El Programa me entregó conocimientos, competencias y habilidades avanzadas en el área de formación.	91%
El nombre del Programa refleja adecuadamente la formación entregada en éste.	100%

DOCENTES	%
Existe consistencia entre carácter del Programa, objetivos declarados y misión institucional.	100%
El Programa entrega conocimientos, competencias y habilidades avanzadas en el área.	85%

El Programa tienen definido en su diseño el campo disciplinar y/o ocupacional específico del futuro graduado.	90%
El nombre del Programa refleja adecuadamente la formación entregada en éste.	100%
El nombre del Programa es pertinente y consistente con los objetivos definidos.	100%

Las encuestas aplicadas, muestran altos niveles de satisfacción para este criterio. Los académicos, residentes y graduados coinciden en su mayoría en que el nombre del programa refleja adecuadamente la formación entregada. Tanto residentes como graduados consideran que la entrega de conocimientos, competencias y habilidades avanzadas es óptima (90 y 91% respectivamente), que, aunque entendiendo que existe una brecha sensible, es mejorable, toda vez que las mejoras establecidas en la malla curricular innovada poseen un aumento de las rotaciones en que la progresión de la autonomía como primer cirujano es su objetivo esencial.

Adicionalmente, a los académicos del Programa se les consultó respecto a 2 aseveraciones: “Existe consistencia entre carácter del Programa, objetivos declarados y misión institucional” y “El Programa tienen definido en su diseño el campo disciplinar y/o ocupacional específico del futuro graduado.”, ante las cuales el 100% y 90% de los académicos manifestaron una respuesta favorable respectivamente.

Los resultados obtenidos, dan cuenta de la pertinencia de las definiciones que contiene el Programa de Formación de Especialistas en Cirugía General.

## 1.2 SÍNTESIS CRITERIO DEFINICIÓN CONCEPTUAL

El Programa responde adecuadamente a los requerimientos de su nivel de formación y su definición conceptual resulta congruente con los objetivos declarados en su decreto vigente y con los lineamientos de la Universidad Andrés Bello. De igual forma, responde a las necesidades del país en cuanto a formación de especialistas calificados bajo una mirada transversal de distintos estamentos, tal como lo establecido en la Norma Técnica Operativa (NTO) del MINSAL, evidenciando que las asignaturas del Programa tributan en diferentes grados a todos los requisitos transversales y específicos de esta norma.

Este programa define claramente el campo disciplinar y ocupacional específico del futuro especialista, contextualizado en las necesidades de la realidad sanitaria nacional. Por lo tanto, entrega los conocimientos, competencias, y habilidades avanzadas definiciones curriculares necesarias para responder a la realidad nacional y laboral, en la disciplina.

A continuación, se resumen las principales fortalezas de este criterio

### Fortalezas:

- El nombre del Programa refleja adecuadamente la formación entregada.
- El Programa entrega conocimientos, habilidades y competencias de acuerdo al estado del arte y necesidades sanitarias del país, coherente con lo que declara, con el perfil de egreso y la misión institucional.

- El Programa entrega conocimientos, competencias y habilidades avanzadas en el área de cirugía general
- El Programa es atingente a la realidad nacional, y responde a las NTO de la especialidad.
- Residentes, egresados y docentes distinguen con alta valoración las fortalezas en la formación ofrecida por el Programa.

#### **Debilidades:**

- No se identifican debilidades para este criterio.

## **2. CONTEXTO INSTITUCIONAL**

En esta sección se evidencia que la institución posee y dispone de: (i) políticas, mecanismos y recursos para la formación de especialistas, y (ii) una estructura organizacional encargada de implementar mecanismos de control, seguimiento y evaluación de estos programas. Ello, en función de los reglamentos y normativas institucionales para el desarrollo de programas de formación de especialistas. En consecuencia, también se evidencia en esta sección que: existen otros programas de formación en el área en la que se inserta esta especialidad, así como también en otras áreas que desarrolla la universidad, (b) existe una política de desarrollo de especialidades en el área de la salud, y (c) existe una estructura organizacional a nivel institucional para resguardar el desarrollo de estos programas, que se vincula explícitamente con estos y facilita su desarrollo.

### **2.1 ENTORNO INSTITUCIONAL**

La investigación es uno de los pilares fundamentales que la UNAB ha dispuesto en su Misión y en su Plan Estratégico Institucional tanto del PEI 2018-2022 como el recientemente vigente para el período 2023- 2027<sup>3</sup>. Desde sus inicios, ha establecido el valor que tiene la generación de una atmósfera ideal en donde formar a los profesionales y científicos del futuro. En sus 34 años de historia, la UNAB ha mostrado un incremento rápido y progresivo en sus actividades de investigación científica, lo que, en materia de investigación, la ha posicionado en los primeros lugares de las mediciones institucionales. También ha enfatizado desde su concepción, que la investigación contribuye a fortalecer la inquietud y rigor intelectual, la capacidad de razonamiento y la calidad del saber transmitido en la docencia, así como también proporciona las herramientas necesarias para la generación del capital humano avanzado y las innovaciones que la sociedad requiere.

En la UNAB, el desarrollo de la docencia de Postgrado se sustentó en la definición de una política de desarrollo de la investigación que se puso en marcha con la creación, en enero de 1998, de la Dirección de Investigación, así como con la contratación de investigadores de punta. La creación de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado en 2001 constituyó un hito de consolidación de dicha política que reconocía dos grandes objetivos: contribución al desarrollo de nuevo conocimiento en áreas seleccionadas a través del incentivo a la

---

<sup>3</sup> Anexo Complementario PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2023 - 2027

investigación y su proyección en la formación de capital humano avanzado, y, por otra, respuesta pertinente a las demandas por formación de carácter profesional, mediante programas de Magíster y Postítulo.

Como ya se mencionó, la institucionalidad del área de postgrado se establece con la creación, en el año 2001, de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado a cargo de la planificación, organización, ejecución, control y evaluación de las actividades de investigación y postgrado, postítulo y actividades afines que desarrolle la Universidad, asesorando al Rector en la adopción de políticas o decisiones en estos ámbitos. Fue adscrita a esta Vicerrectoría, la Dirección de Investigación, unidad académica responsable de la gestión de la investigación.

En 2005, se promulgan los reglamentos que regulan el funcionamiento de los programas de postítulo, postgrado, capacitación y perfeccionamiento, los que fueron modificados por la Dirección Académica de Postgrado en 2011, con el objeto de adecuarlos a los requerimientos de la nueva institucionalidad, así como a los estándares de calidad y modelo educativo: Definición de un área de Formación Continua, diseño de programas por perfil de egreso, implementación de sistemas de evaluación y selección de postulantes, entre otros.

En el año 2010, la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado, es nombrada Vicerrectoría de Investigación y Doctorado (VRID), producto del establecimiento de una nueva estructura orgánica superior de la Universidad. A partir de ese año, siguiendo con los propósitos de desarrollo de los programas de postgrado, se estableció un modelo de gestión descentralizado, cuyo objetivo fue centrar los esfuerzos de la gestión académica de los programas en las facultades, con miras a un crecimiento y desarrollo más armónicos.

Congruente con ese proceso, se reforzó el apoyo académico a las facultades, por parte de un Dirección Académica de Postgrado, trasladada desde la Vicerrectoría de Investigación y Doctorado a la Vicerrectoría Académica. Por su parte, se reforzó el área de gestión académica de postgrado, con el nombramiento de Direcciones de Postgrado de Facultades.

Con dicha reforma, en 2010 la institucionalidad de postgrado quedó conformada por la Vicerrectoría de Investigación y Doctorado que concentra el diseño e implementación de políticas en las áreas de investigación y docencia de programas de doctorados, y por su parte, la Dirección Académica de Postgrado, unidad creada en 2008, se concentró en la Vicerrectoría Académica, encargada del diseño curricular y políticas de desarrollo académico de los programas de postítulo, magíster, especialidades y diplomados, canalizando las iniciativas de innovación curricular planteadas por las facultades y cautelando el cumplimiento de las normativas.

A partir de 2012, el crecimiento del área de postgrado hizo necesario constituir la Dirección General de Postgrado y Formación Continua la que operó hasta 2016. Esta dirección general estaba encargada de “dirigir y cautelar la materialización de las políticas académicas para la docencia de Postgrado, coordinar y apoyar la labor de los Decanos de las Facultades y de los Directores de Escuela y Departamento en el desarrollo de las actividades académicas de postgrado; y supervisar la creación y modificación de los Planes de Estudios de esta área y su correcta aplicación”. Entre sus tareas estuvo la redacción y actualización en 2016 de los reglamentos específicos para la organización de los programas de magister y especialidades médicas y

odontológicas: el Reglamento de Estudios de Magíster (D.U. N° 2372/2016) y el Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud (D. U. N° 2373/2016).

La complejidad de la oferta académica de postgrado, así como el aumento progresivo de su matrícula decantó en la creación en 2017 de la Vicerrectoría de Desarrollo Profesional. El objetivo de esta nueva Vicerrectoría consiste en articular y coordinar las iniciativas de programas profesionales de postgrado y de educación continua, en armonía con las funciones que le corresponden a las Facultades y a la Vicerrectoría Académica (D.U. N°2428/2017).

La UNAB es hoy un proyecto educativo comprometido seriamente con la generación de nuevo conocimiento, la formación de capital humano avanzado y de bienes públicos de calidad que constituyan un aporte significativo al país. La política de investigación<sup>4</sup> es parte integral de la cultura que distingue a la UNAB, y aplica transversalmente a todos los niveles de la organización. Esta política sustenta, promueve y fomenta el desarrollo de la investigación, basada en los valores que inspiran y guían a la Institución. La política de investigación se relaciona naturalmente con todos los reglamentos y procedimientos que explícitamente guían la continua gestión y desarrollo de dichas actividades. En plena coherencia con la Misión y Visión institucionales, el “expandir y potenciar la generación de nuevo conocimiento, la innovación y el emprendimiento”, basado en el desarrollo de actividades sistemáticas de investigación, constituye explícitamente uno de los pilares fundamentales que la UNAB ha declarado en su Plan Estratégico Institucional vigente. De esta forma, la actividad investigativa de la Institución se proyecta seriamente sustentada en equipos académicos multidisciplinarios que identifiquen y aporten a las necesidades del país también desde el ámbito formativo a nivel postgradual.

La Universidad Andrés Bello cuenta con la reglamentación que define los lineamientos fundamentales y estratégicos que sustentan el desarrollo de programas de doctorados, de magíster y especialidades médicas y odontológicas, los que están articulados con el Plan Estratégico Institucional. Existen además normativas claras que regulan el desarrollo y funcionamiento de los programas a través de los decretos que aprueban plan de estudios y reglamentos internos asociados. Bastaría recordar aquí y enfatizar que, para la creación de un programa, existe un proceso establecido, el que se inicia en las facultades.

Con el fin de responder a su Misión y Visión institucional, la UNAB cuenta con una institucionalidad y estructura de gobierno, que sustenta la relación entre los distintos actores que intervienen en el desarrollo de la investigación y el postgrado al interior de la Institución; siendo las principales:

### **2.1.1 La Vicerrectoría de Investigación y Doctorado (VRID)**

Es la estructura organizacional de la UNAB encargada de implementar la política de investigación y de programas de doctorado. Esta unidad está encargada de planificar, organizar, ejecutar, controlar y evaluar las actividades de investigación y doctorados, así como actividades afines que desarrolle la Universidad, además de asesorar al Rector en la adopción de políticas o decisiones en estos ámbitos. La VRID incentiva la

---

<sup>4</sup> Anexo Complementario POLITICA DE INVESTIGACION

investigación vía distintos mecanismos de apoyo a sus investigadores y a los alumnos de Doctorado. Desde esta Vicerrectoría se implementan políticas y mecanismos adecuados como: política de investigación, fondos internos que apoyan el desarrollo de los proyectos de investigación de académicos y alumnos; apoyo a proyectos en concursos competitivos externos; incentivos a publicaciones indexadas internacionalmente; y captación y retención de núcleos académicos de alto nivel.

### **2.1.2 La Vicerrectoría Académica (VRA)**

Es la estructura organizacional encargada de diseñar políticas, liderar y gestionar los procesos académicos de pregrado, postgrado y educación continua, asegurando una formación integradora y de excelencia, conforme a los estándares de eficiencia y calidad. Asimismo, planifica, organiza, ejecuta, controla y evalúa los procesos asociados a la implementación del Modelo Educativo, admisión, registro, capacitación, gestión del currículo, gestión académica, administrativa y presupuestaria de las facultades.

El cumplimiento de las tareas mencionadas se canaliza a través de la Dirección Académica de Postgrado, cuya función es apoyar a dicha Vicerrectoría en la gestión con las Facultades del quehacer docente en torno a los programas de magíster y especialidades, bajo los estándares de calidad establecidos por la Institución. A esta dirección corresponde, además, promover la creación de nuevos programas, apoyar procesos de acreditación en coordinación con la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad, entregar información académica de los programas e información curricular de los alumnos, así como diseñar e implementar instrumentos de apoyo a los estudiantes de postgrado.

Específicamente, en el área de postgrado, se apoya en las siguientes direcciones dependientes de las diferentes facultades: la Dirección de Postgrados de la Facultad y la Dirección de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad.

#### **2.1.2.1 La Dirección de Postgrados de la Facultad**

Encargada de coordinar e implementar el apoyo a la Facultad en la gestión del quehacer docente en torno a los programas de Magíster, Doctorado, Especialidades y Diplomados, de acuerdo a las directrices emanadas de la Dirección Académica de Postgrados dependiente de la Vicerrectoría Académica y en la gestión presupuestaria de magíster y especialidades y la gestión integral de los programas de postítulo, diplomados y cursos de educación continua, coordinar y apoyar a cada Facultad de acuerdo a las directrices e instrucciones de la Vicerrectoría de Desarrollo Profesional, a través de las direcciones de su dependencia.

#### **2.1.2.2 La Dirección de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad**

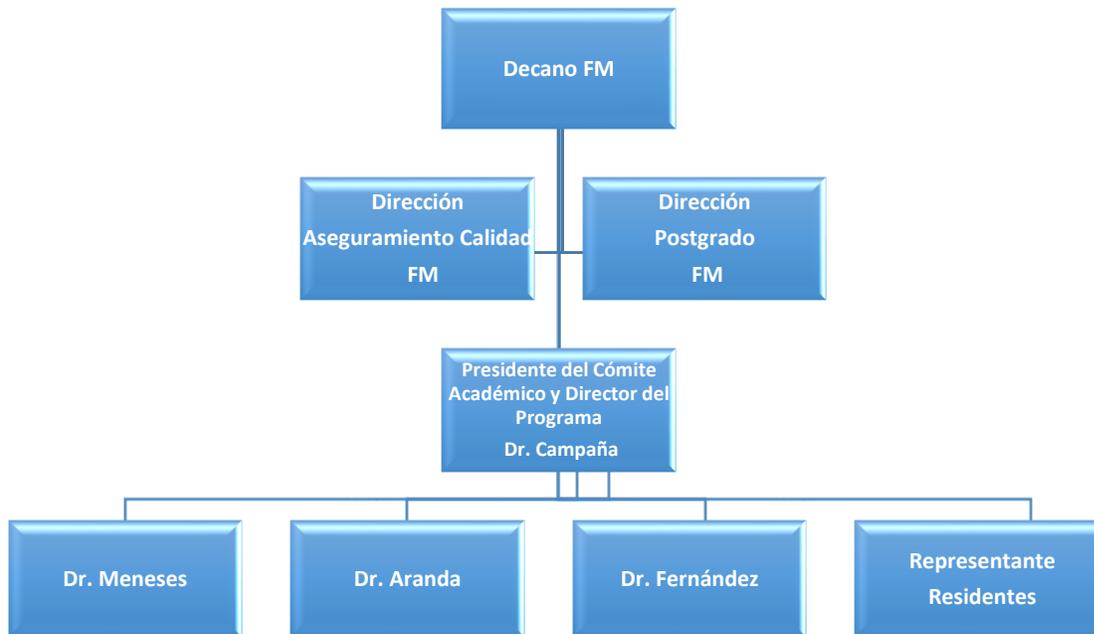
Encargada de apoyar a cada Facultad en los procesos de acreditación, institucional, de carreras y programas de pregrado y postgrado, nacionales e internacionales. Coordinar e implementar las instrucciones emanadas de la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad, a través de sus direcciones, así como las actividades que estas organicen y/o desarrollen.

Este programa se encuentra adscrito a la Facultad de Medicina, con la cual se coordina a través del Decano, Dr. Patricio Burdiles Pinto y de la Directora de Postgrado de la Facultad, Dra. Carolina Berríos Quiroz.

## 2.2 SISTEMA DE ORGANIZACIÓN INTERNA

De acuerdo al Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud (D.U. N° 2373/2016), los programas de formación de especialistas tendrán un director que será responsable de la orientación, conducción y administración académica, de acuerdo a las políticas y reglamentos de la Universidad, será nombrado y removido por el Rector, mediante decreto Universitario, a propuesta del Vicerrector Académico, quién oirá la propuesta del Decano respectivo.

Figura 1: ORGANIGRAMA



La Especialidad en Cirugía General es dirigida por el Dr. Gonzalo Campaña Villegas, desde el año 2022, el nombramiento se encuentra formalizados de acuerdo al decreto D.U. N° 08/2022<sup>5</sup>. El Director depende directamente de la Dirección de Postgrado de la Facultad. Asimismo, el Director del Programa es permanentemente asesorados por el Comité Académico, que de acuerdo a la reglamentación vigente es

<sup>5</sup> Anexo Complementario NOMBRAMIENTO DIRECTOR DEL PROGRAMA

nombrado por el Decano de la Facultad de Medicina<sup>6</sup> a propuesta del Director del Programa. El Comité Académico está integrado por docentes de las tres más altas jerarquías académicas. Entre las funciones de dicho comité se incluye la participación en el proceso de selección de los postulantes y en la gestión académica del Programa.

El actual Comité Académico del Programa lo preside el Director Dr. Gonzalo Campaña Villegas y está constituido por docentes con trayectoria en el área disciplinar y académica: Dres. Luis Meneses Columbié y Sergio Aranda Gancedo y Roberto Fernández Rodríguez. Este Comité Académico considera además la participación de un representante de los residentes. Junto con ello, para facilitar una comunicación oportuna y pertinente, el Comité podrá invitar a otros miembros del cuerpo académico y residentes a participar de sus reuniones cuando lo considere necesario. El siguiente cuadro da cuenta de la trayectoria profesional y académica de los integrantes de dicho comité.

**Tabla 2: INTEGRANTES DEL COMITÉ ACADÉMICO**

Nombre	Cargo	Jerarquía	Trayectoria
Gonzalo Campaña Villegas	Presidente	Profesor Titular adjunto	Director enero 2022 y Docente desde 2007, con más de 20 años de experiencia en la especialidad, ha ocupado diversos cargos de jefatura, coordinador del campo clínico Indisa-Unab, se destaca por su participación en investigación, congresos y publicaciones
Roberto Fernandez Rodriguez	Académico	Profesor asistente adjunto	Docente desde 2015, con más de 25 años de experiencia en la especialidad, se destaca su formación y participación en congresos y publicaciones
Luis Meneses Columbié	Académico	Profesor asistente	Docente desde 2005 con más de 20 años de experiencia en la especialidad, ha ocupado diversos cargos de jefatura, se destaca su participación en congresos y publicaciones
Sergio Aranda Gancedo	Académico	Profesor asistente adjunto	Coordinador enero 2022 y docente desde 2020. Cuenta con reconocimiento y experiencia nacional desde 2019.
Carlos Diaz Alcocer	Representante de los residentes 2023	N/A	N/A

De acuerdo al Reglamento Interno del Programa, el Comité Académico, se reúne y evalúa el desarrollo del Programa sesionando aproximadamente 3 a 4 veces en el año, al inicio del año académico, durante el proceso

<sup>6</sup> Anexo Complementario OFICIALIZA COMITÉ ACADEMICO DEL PROGRAMA

de postulación, cierre del año académico y otras instancias planificadas para el seguimiento. Todo lo planteado en las reuniones es recopilado en actas, las que son firmadas por todo el Comité<sup>7</sup>. Considerando la pertinencia temática de lo previsto para cada reunión del Comité Académico, el Director del Programa podrán convocar a reuniones ampliadas a las que puede invitar a otros miembros del cuerpo académico y/o representante de los residentes, electo por sus pares en el año en curso respectivo. El Comité se reúne para analizar el funcionamiento del Programa, rendimiento y actividades de los estudiantes; y en situaciones especiales se consideran reuniones extraordinarias que requieran la toma de decisiones colegiadas.

Las funciones de cada una de las partes de la estructura administrativa del Programa y sus facultades se encuentran formalizadas en los art. 21 al 29 del Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas de Salud DUN° 2373/2016 y su modificación DUN°76/2022, y en el Reglamento Interno del Programa artículos 10 al 15 y se detallan a continuación:

### **2.2.1 Dirección Del Programa**

La administración de Programa, así como la responsabilidad por su orientación, conducción y funcionamiento, están a cargo del Director de Programa, que deben tener la jerarquía de Asistente o superior, quienes además cuenta con el apoyo de un Comité Académico de Programa. El Director del Programa Dr. Gonzalo Campaña Villegas tiene una dedicación al Programa de 22 horas semanales. La dirección es apoyada, a nivel de Facultad, por la Dirección de Postgrado y Dirección de Aseguramiento de la Calidad.

Las funciones de la Dirección del Programa son:

- a) Dirigir el desarrollo del Programa, cautelando el cumplimiento del plan de estudios.
- b) Dirigir el proceso de selección de los postulantes al programa, con consulta al Comité Académico del Programa.
- c) Elaborar y gestionar la programación académica y presupuestaria anual del Programa.
- d) Asegurar el cumplimiento de las políticas y normativas relativas al desarrollo de los Programas.
- e) Presidir el Comité Académico del Programa.

### **2.2.2 Comité Académico Del Programa**

El Comité Académico está compuesto por al menos tres docentes que pertenecen a las tres más altas jerarquías académicas de la Universidad y cuentan con áreas de desarrollo, estables y reconocidas. El Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud, en su art. 26 explicita las siguientes funciones y atribuciones de dicho Comité:

- a) Evaluar y calificar los antecedentes de los postulantes y recomendar su admisión, reincorporación o rechazo al Programa.
- b) Proponer para su aprobación los planes de estudios y actividades académicas del alumno.

---

<sup>7</sup> Anexo Complementario EJEMPLO ACTAS DEL COMITÉ ACADEMICO DEL PROGRAMA

- c) Colaborar en la supervisión del cumplimiento de las exigencias del Programa por parte del alumno y proponer la eliminación de aquellos alumnos que no cumplen con los requisitos mínimos de permanencia en el Programa.
- d) Proponer los profesores que impartirán las diversas asignaturas y cursos del Programa, así como revisar y pronunciarse sobre el contenido de los mismos.
- e) Pronunciarse respecto del desempeño de excelencia de los docentes y asegurar la evaluación docente correspondiente.
- f) Proponer a las instancias correspondientes las modificaciones curriculares o normativas del Programa.
- g) Participar en los procesos de autoevaluación del Programa para efectos de la acreditación y re-acreditación.
- h) Mantener registro de sus actividades y decisiones.

### **Funcionamiento interno, normas y mecanismos:**

El Programa funciona de acuerdo al Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud y del Reglamento Interno del Programa.

Para efectos de evaluación del desarrollo del Programa el Comité académico sesiona 3 a 4 veces al año, al inicio del año académico, durante el proceso de postulación, cierre del año académico y otras instancias planificadas para el seguimiento.

Los acuerdos son tomados por consenso y en caso de no contar con la mayoría, la resolución en última instancia la tomará el Director del Programa en conjunto con la Dirección de Postgrado de la Facultad. Estos acuerdos y actas serán registrados por uno de los miembros del Comité que actuará como secretario y distribuidos a los miembros, Dirección del Programa y a la Dirección de Postgrado de la Facultad.

Considerando la pertinencia temática de lo previsto para cada reunión del Comité Académico, la Dirección pueden convocar reuniones ampliadas a las que serán invitados otros miembros del cuerpo docente y/o residentes del programa. El Comité Académico considera, además, reuniones extraordinarias para la resolución de situaciones emergentes y puede ser convocado a reuniones a petición de cualquiera de sus miembros a través de la Dirección, o por requerimiento de la Dirección de Postgrado, Decanato de la Facultad o Dirección Académica de Postgrado de la Universidad.

Es importante destacar que existe otra instancia de coordinación asentada en los diferentes campos clínicos, asumida por un docente cuyo rol fundamental es velar por el adecuado desarrollo de las actividades académicas y cumplimiento de las regulaciones locales y constituye el nexo de comunicación con el programa. Esta figura supervisa la adecuada inducción y orientación de los residentes en estos centros asistenciales, asigna tutores según corresponda y monitoriza la realización de feed back y evaluación al término de la rotación.

En cuanto a la comunicación interna, el Director del Programa canalizan la comunicación desde y hacia los distintos estamentos que lo conforman. En el caso de los campos clínicos esta comunicación se realiza a través de la dirección de campos clínicos, el coordinador del programa y el encargado de la RAD (relación asistencial docente) del establecimiento donde se realiza la rotación.

La comunicación oficial con la Facultad de Medicina se realiza a través de la Dirección de Postgrado, que contempla reuniones periódicas y una jornada anual. De manera excepcional y según necesidad la Dirección de Programa participa en el Consejo de Facultad, donde se discuten aspectos relacionados con modificaciones reglamentarias, presupuesto, cuerpo académico (permanentes y colaboradores), etc.

Al inicio de cada año lectivo, se realiza una sesión de bienvenida a la generación de residentes entrantes en donde asisten autoridades de postgrado y se presenta el cuerpo académico, se dan a conocer los reglamentos, normativas y el sistema de organización interna. Estos documentos son entregados a los residentes entrantes en formato digital y además se encuentran disponibles en formato físico en la Dirección de Postgrado para quien los soliciten. A la vez se entrega información correspondiente al plan de estudio, perfil de egreso, programas de asignaturas y del examen final de titulación, con el fin de que el residente se interiorice y conozca con antelación los contenidos, metodologías de enseñanza y rúbricas de evaluaciones incorporadas durante todo el proceso formativo en este Programa de Especialización, información que es reforzada sistemáticamente durante la permanencia del residente.

El Programa promueve la participación de la comunidad académica en tres instancias: la primera de ellas mediante reuniones semestrales con todo el cuerpo académico permanente; la segunda a través de reunión ampliada a todos los docentes del Programa (permanentes y colaboradores) la que se realiza 1 vez por año. El tercer mecanismo son reuniones de los directores con sus residentes, las que se realizan como mínimo 2 veces por año. Cabe mencionar que la periodicidad de estas sesiones puede variar según la contingencia anual, pudiendo aumentarse el número de estas según determine el Comité Académico.

La organización interna del Programa se encuentra descrita en su Reglamento Interno. Durante la elaboración de éste, el Comité Académico participó a modo de retroalimentación en los diferentes aspectos mencionados y considerando las opiniones emitidas, se discutieron y elaboraron cada uno de los artículos que componen el reglamento final. Será evaluado por el Comité Académico y equipo docente cada 2 años siendo ajustado según las necesidades correspondientes.

### 2.3 RESULTADOS DE ENCUESTAS ASOCIADOS AL CRITERIO “CONTEXTO INSTITUCIONAL”

RESIDENTES	De acuerdo/ Muy de acuerdo
La normativa es clara y conocida.	70%
Las autoridades del Programa y las funciones que desempeñan son conocidas por los estudiantes.	80%
Los académicos que tienen cargos directivos cuentan con suficiente experiencia y calificaciones.	90%
El cuerpo directivo supervisa, conduce y coordina adecuadamente la gestión del Programa.	80%
Las decisiones académicas y administrativas del Programa son transparentes y comunicadas a los estudiantes.	90%
Existen los recursos educacionales y una adecuada infraestructura para el funcionamiento del Programa, tanto en las dependencias de la Institución como en los campos clínicos.	90%

Existen políticas, recursos y mecanismos institucionales que garanticen la calidad del Programa.	90%
Existe una estructura organizacional que facilita el desarrollo del Programa, y asegura su calidad tanto en la institución como en los campos clínicos.	80%
El Programa posee mecanismos de comunicación y sistemas de información eficaces y claramente establecidos que facilitan la coordinación de sus miembros.	90%

<b>TITULADOS</b>	<b>De acuerdo/ Muy de acuerdo</b>
La Universidad contaba con normas que regulaban los Programas de postgrado.	91%
La normativa fue clara y conocida.	82%
Las autoridades del Programa y sus funciones eran conocidas por los estudiantes.	91%
El cuerpo directivo lograba coordinar adecuadamente el programa.	82%
Las decisiones académicas y administrativas del Programa eran transparentes y comunicadas a los estudiantes.	73%
El Programa contaba con mecanismos de comunicación y sistemas de información eficaces y claramente establecidos que facilitaban la coordinación de sus miembros.	82%

<b>DOCENTES</b>	<b>De acuerdo/ Muy de acuerdo</b>
La docencia de postgrado se sustenta en políticas y en una estructura organizacional apropiada.	95%
La normativa es clara y conocida.	75%
Las autoridades del Programa y las funciones que desempeñan son conocidas por los docentes.	90%
Los académicos que tienen cargos directivos cuentan con suficiente experiencia y calificaciones.	100%
El cuerpo directivo supervisa, conduce y coordina.	90%
Las decisiones académicas y administrativas del Programa son transparentes y comunicadas a los estudiantes.	90%
El sistema de gobierno del Programa es adecuado, posee una gestión eficaz y tiene mecanismos para evaluar el cumplimiento de objetivos.	90%
Existen políticas, recursos y mecanismos institucionales que garanticen la calidad del Programa.	80%
Existe una estructura organizacional que facilita el desarrollo del Programa, y asegura su calidad tanto en la institución como en los campos clínicos.	90%
El Programa posee mecanismos de comunicación y sistemas de información eficaces y claramente establecidos que facilitan la coordinación de sus miembros.	75%

Las encuestas aplicadas, reflejan altos niveles de satisfacción para este criterio. El 95% de los académicos indica que la docencia en esta área se sustenta en políticas y una apropiada estructura organizacional. En tanto, el 75% señala que la reglamentación y normativa es clara y conocida.

En cuanto al sistema de organización interna, el 90% de los académicos indican que las autoridades del Programa, y sus funciones son conocidas por el cuerpo docente y que el cuerpo directivo supervisa, conduce y coordina, así como el 100% considera que estos cargos poseen suficiente experiencia para dirigir el Programa.

Por su parte, el 70% y el 90% opina que las decisiones académicas y administrativas son transparentes y comunicadas a los estudiantes, respectivamente.

Sobre la percepción de residentes en torno a este aspecto, el 70% de los residentes indica que la normativa es clara y conocida, el 90% aprecian que las decisiones académicas y administrativas son transparentes y comunicadas. Adicionalmente, en un 90%, el Programa posee mecanismos de comunicación y sistemas de información eficaces y claramente establecidos que facilitan la coordinación de sus miembros.

Finalmente, el 91% de los titulados señalan que la reglamentación y normativa es clara y conocida, el 82% indican que el Programa contaba con mecanismos de comunicación y sistemas de información eficaces y claramente establecidos que facilitaban la coordinación de sus miembros, mientras que el 73% opinan que las decisiones académicas y administrativas eran transparentes y debidamente comunicadas a sus residentes.

## **2.4 SÍNTESIS CRITERIO CONTEXTO INSTITUCIONAL**

Para la creación y funcionamiento de los Programas de Formación de Especialistas se cuenta con suficiente reglamentación institucional. Es así como el Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud establece las normas básicas generales aplicables a estos programas, y en el caso específico de Cirugía General, se cuenta con el D.U. N° 60/2022, que contiene una declaración explícita de los objetivos (generales y específicos), perfil de egreso, plan de estudios, requisitos de admisión y procedimientos de selección, descripción de asignaturas, evaluación, aspectos relacionados con la graduación, entre otros. Además, se cuenta con un Reglamento Interno que complementa las reglamentaciones vigentes que regulan el programa.

La UNAB cuenta con una estructura y apoyo suficiente que permite responder a su misión, con definiciones, políticas y mecanismos que buscan responder a sus planes de desarrollo. Esto proporciona un contexto sólido para el adecuado funcionamiento y proyección del Programa. Es gracias a dicho contexto que se puede afirmar que el Programa se enmarca adecuadamente en el Plan Estratégico Institucional.

Durante estos años, la Universidad ha continuado con una política de desarrollo del postgrado, expresada en sus planes estratégicos, siendo definida como un pilar fundamental que otorga prestigio y posiciona en el medio a la institución. Esto se refleja en la instauración de procesos y normativas de manera sistemática para el área de postgrado, consistentes y coherentes con las de la Institución. Las políticas y mecanismos que se desprenden de dicha estructura resultan pertinentes a la luz de la acreditación institucional nacional e internacional.

El apoyo institucional permite asegurar una adecuada gestión y administración académica. Para apoyar la docencia de postgrado se cuenta con una estructura organizacional y reglamentación suficiente, así como oportunidades de capacitación para el adecuado funcionamiento de este Programa.

Existen mecanismos de control, seguimiento y evaluación de los procesos académicos y administrativos en los distintos programas. La Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad, lidera procesos de diagnóstico global,

asesora y acompaña los procesos de autoevaluación con miras a la acreditación. Además, se cuenta con la Dirección Académica de Postgrado (DAP) que apoya la creación, la gestión académica y el seguimiento de estos programas y mantiene un canal de comunicación entre la dirección del Programa y las demás unidades pertinentes de la Facultad.

El sistema de organización interna responde a la reglamentación institucional, amparado en una reglamentación general y específica. Se encuentra adscrito a la Facultad de Medicina y cuenta con autoridades unipersonales (Directores de Programa) y colegiadas (Comité Académico), lo que permite facilitar y regular el funcionamiento al interior del Programa y la comunicación con Dirección de Postgrado de la facultad y a través de ésta con el Decanato y Vicerrectoría Académica.

La estructura existente es claramente definida, con funciones explícitas en los decretos y reglamentos que lo rigen, que a su vez tributan al Reglamento de Formación de Especialistas de la Universidad. Ello permite que las decisiones adoptadas se sustenten en criterios y objetivos claros y que se utilicen canales de comunicación efectivos, con la Facultad, la VRA y otras unidades, que permiten intercambiar opiniones, inquietudes y sugerencias entre los académicos, los estudiantes y la Institución.

Los académicos que componen el sistema de organización interna cuentan con las calificaciones y la experiencia necesarias, tanto académica como de gestión, requeridas para el desempeño de sus funciones, tal como son definidos formalmente por la Universidad.

Por último, es importante considerar la opinión de los actores relevantes consultados en los aspectos relativos al Criterio Contexto Institucional, y por tal motivo, el Programa considera necesario fortalecer los canales de comunicación entre sus docentes colaboradores y mejorar la difusión de la normativa institucional entre los residentes.

A continuación, se resumen las principales fortalezas de este criterio:

**Fortalezas:**

- El Programa se desarrolla en el contexto de un marco institucional estructurado, gestionado, financiado y evaluado, que resulta conocido y altamente valorado por residentes, egresados y docentes.
- Los docentes expresan alta valoración por la existencia de convenios formales con los campos clínicos colaboradores.
- Las políticas institucionales y su estructura organizacional permiten el correcto desarrollo del programa, asegurando su calidad y sustentabilidad en el tiempo.
- Existe un comité académico del Programa, suficiente en cantidad y en horas dedicadas a gestión, con miembros calificados, que cuentan con la experiencia suficiente para sus funciones, y su rol es conocido y valorado.

## Debilidades:

- Mejorar la difusión y socialización de las normativas institucionales entre los residentes del Programa.
- Fortalecer mecanismos de comunicación y sistemas de información entre los docentes colaboradores del Programa, con el objetivo de facilitar la coordinación de sus miembros.

### 3. CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA

En esta sección se evidencia en lo fundamental que: (a) el nombre de este programa académico disciplinar es pertinente y consistente con los objetivos definidos, (b) existe una definición formal respecto a su carácter, (c) la definición de los objetivos y del perfil de egreso es congruente con el carácter y título que otorga, (d) el perfil de egreso logra dar cuenta de la formación y conocimientos que se busca que adquieran los residentes, (e) el perfil definido permite la evaluación de los resultados, (f) existe consistencia entre los objetivos y el perfil de egreso, (g) existen mecanismos definidos para revisión periódica definida del perfil, incluyendo validación externa e interna, y (i) existen mecanismos para la difusión del perfil de egreso.

#### 3.1 OBJETIVOS Y PERFIL DE EGRESO

En la siguiente tabla se muestran los distintos elementos que forman la base de la propuesta del plan de estudio, a través de los objetivos y perfil de egreso, los que se explicitan formalmente en el DUN° 60/2022, art.1 y 2.

**Tabla 3: COHERENCIA ENTRE OBJETIVOS, PERFIL Y COMPETENCIAS**

Objetivo General	Formar un médico especialista en Cirugía General con una <u>actualizada formación teórica y habilidades quirúrgicas en los procedimientos de la Cirugía general y de urgencia</u> , que le permitan <u>realizar diagnóstico y tratamiento integral</u> de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, <u>basado en la mejor evidencia científica</u> disponible y en los <u>principios éticos del ejercicio de la especialidad</u> .
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ofrecer una <u>formación teórica – práctica actualizada</u> en las ciencias básicas y clínicas relativas a las enfermedades quirúrgicas o potencialmente quirúrgicas, que posibilite <u>realizar promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento</u> de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica manejando oportuna y competentemente las urgencias de la especialidad.</li><li>2. Desarrollar <u>destrezas prácticas y habilidades técnicas para realizar intervenciones quirúrgicas</u> propias de la cirugía general <u>considerando la mejor evidencia disponible</u>.</li><li>3. Proveer una formación actualizada para <u>diagnosticar y tratar de la consulta ambulatorias de la especialidad</u> y derivar cuando corresponda.</li><li>4. Fomentar el actuar quirúrgico con un profundo <u>sentido de la ética profesional</u>, incentivando la <u>formación continua basada en la evidencia científica relevante y actualizada</u>.</li><li>5. Fortalecer el trabajo en equipo, las <u>habilidades de comunicación que le permitan establecer una adecuada interacción médico-pacientes</u>, con el equipo de salud y con sus pares enmarcado en principios éticos.</li></ol>
Perfil de Egreso	El médico especialista en Cirugía General de la Universidad Andrés Bello, es un profesional con <u>conocimientos actualizados en las ciencias básicas, habilidades clínicas y destrezas técnicas asociadas a las enfermedades quirúrgicas o potencialmente quirúrgicas</u> ; posee capacidad para <u>realizar diagnóstico y tratamiento integral</u> de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, tanto electivas como de urgencia, <u>tomar decisiones basadas en la mejor información científica disponible, las normas legales y éticas que rigen la práctica quirúrgica</u> . A su vez, está capacitado para <u>analizar los cambios epidemiológicos</u> , el desarrollo científico y tecnológico, con espíritu crítico y <u>disposición a la actualización permanente, a la generación y difusión del conocimiento</u> en áreas de la especialidad, <u>trabajar en equipo y evaluar las prácticas de atención</u> de sus pacientes.

Competencias Específicas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar diagnóstico y tratamiento integral de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, tanto electivas como de urgencia, basado en la <u>evidencia científica actualizada</u>, las bases biológicas, morfológicas y funcionales de la patología y terapéutica quirúrgica, <u>considerando en su ejecución las diversas alternativas y recursos disponibles</u>.</li> <li>2. <u>Utilizar correctamente los procedimientos de apoyo diagnóstico</u>, interpretándolos según la situación clínica de los pacientes y el tipo de procedimientos e intervenciones quirúrgicas a realizar.</li> <li>3. <u>Diseñar el plan terapéutico para abordar las patologías quirúrgicas</u> desde una perspectiva integral reconociendo los límites de su actuar profesional y la necesidad de incorporar a otros especialistas cuando corresponda.</li> <li>3. <u>Resolver problemas quirúrgicos prevalentes de la población</u>, tanto ambulatorios como hospitalaria, electivos y de urgencia, <u>basando las decisiones en el juicio clínico, las ciencias biomédicas, protocolos y guías clínicas vigentes</u>.</li> <li>4. Realizar intervenciones quirúrgicas propias de la cirugía general considerando los recursos y tecnología disponible para dar una <u>atención segura y eficiente al paciente</u>.</li> </ol>
Competencias Generales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar eficazmente las herramientas de <u>búsqueda de la información biomédica para la toma de decisiones basada en la mejor evidencia disponible y la actualización en áreas</u> de la especialidad.</li> <li>2. Actuar con <u>profesionalismo, trato humanitario y responsabilidad</u> en el contexto de la práctica quirúrgica.</li> <li>3. Emplear <u>habilidades de comunicación para establecer una relación médico-paciente efectiva</u>, ejerciendo liderazgo cuando corresponda con el equipo de salud y con sus pares con el fin de proveer un servicio de alta calidad.</li> <li>4. Administrar de forma eficiente los recursos disponibles en los diferentes sistemas de salud para <u>brindar una atención oportuna y eficaz al paciente de acuerdo con el contexto clínico asistencial</u>.</li> </ol>

La elaboración de la tabla anterior permite organizar de manera armónica los distintos elementos que forman parte troncal de la propuesta y a su vez, analizar y verificar la coherencia entre todos ellos, cautelando su relación y congruencia, la cual formará el aspecto central para el levantamiento del plan de estudios. A través de este trabajo, se verifica entonces que tanto los objetivos, perfil de egreso y competencias declaradas son coherentes entre sí.

Es posible determinar la intención formativa que proponen los objetivos generales y específicos, y la forma en que éstos se concretan en el perfil de egreso a través de la definición de competencias específicas y generales, definiendo las habilidades, conocimientos y destrezas para llevarlos a cabo de forma observable y medible al término del proceso formativo.

El perfil de egreso precisa lo que será capaz de realizar el especialista, en cuanto a las habilitaciones profesionales, habilidades clínicas y destrezas técnicas asociadas a las enfermedades quirúrgicas o potencialmente quirúrgicas tanto electivas como de urgencia, respondiendo a los objetivos del programa en cuanto a la definición de conocimientos específicos y actualizados de la especialidad, realizar diagnóstico y tratamiento integral, tomar decisiones basados en información científica, normas legales y ética de la práctica, analizar cambios epidemiológicos, desarrollo científico y tecnológico, con disposición a la actualización permanente, generación y difusión de conocimientos del área, trabajo en equipo y capacidad para evaluar su práctica en la atención de pacientes, entre otras.

Por su parte, las competencias generales explicitan aspectos como búsqueda de información que permita la toma de decisiones basadas en evidencia científica, profesionalismo, trato humanitario y responsabilidad en la práctica quirúrgica, comunicación efectiva entre médico-paciente brindando atención oportuna y eficaz, trabajo con equipos multidisciplinares, y que como ya fue mencionado, son transversales a toda formación de especialistas de la UNAB. En cuanto a las competencias específicas, éstas dan cuenta del diagnóstico y

tratamiento basado en evidencia científica, utilización correcta de procedimientos de apoyo diagnóstico, diseño de plan terapéutico para abordar patologías quirúrgicas, resolver problemas quirúrgico prevalentes de la población, realizar intervenciones propias de la cirugía considerando recursos y tecnología para brindar atención y segura a los pacientes, entre otros; todos estos aspectos son considerados en la declaración del perfil y abordados de manera general en los objetivos del programa.

Una vez elaborado y aprobado el perfil de egreso y sus competencias asociadas por el comité, éste es analizado y validado por el Consejo de Facultad. Cada una de las posibles observaciones emanadas de esta instancia, son revisadas, analizadas y evaluadas por el comité, fundamentando cada una de las acciones que involucran cambios en la declaración del perfil y/o sus competencias, dejando registro de cada observación y decisión. Posteriormente, el perfil de egreso es revisado, analizado y validado por la Vicerrectoría de Aseguramiento de Calidad, por la Dirección de Innovación y Efectividad del Aprendizaje y por la Dirección General de Docencia. De esta manera, el perfil se consolida recogiendo las perspectivas de diversos actores.

Todos los hitos asociados al levantamiento/actualización del perfil de egreso del Programa, se enmarcan en el procedimiento establecido en los lineamientos para estos efectos, emanados desde la Dirección General de Docencia, dependiente de la Vicerrectoría Académica.

El perfil de egreso se difunde a la comunidad estudiantil a través de distintos canales, entre los cuales destacan la página web institucional, en el sitio: <https://www.postgradounab.cl/programas/> el cual es de libre acceso. Existe además un formulario online para quien desee obtener mayor información al respecto.

### **3.2 REQUISITOS DE ADMISIÓN Y SISTEMA DE SELECCIÓN**

En esta sección se evidencia en lo fundamental que: (a) existen requisitos formales de admisión, (b) existe un proceso de selección conocido y aplicado sistemáticamente, (c) existen pautas, instrumentos y criterios claramente definidos y ponderados, y (d) existe un proceso de admisión consistente, transparente y justo.

Los programas de formación de especialistas se dan a conocer al medio a través de los canales de difusión institucionales, cómo es la página web, ([www.postgradounab.cl](http://www.postgradounab.cl)) y con campañas dirigidas por la Unidad de Marketing UNAB en redes sociales. Junto con lo anterior, se realiza una campaña de difusión masiva en medios digitales que busca dar a conocer la oferta de la Unidad de Postgrado de la Facultad para el siguiente período académico, invitando a visitar el sitio web de la Institución. Por último y siguiendo esta misma línea, las actividades de extensión constituyen también un espacio de difusión del Programa, acercando los equipos docentes a los estudiantes de pregrado y/o médicos generales que deseen continuar su formación en la Universidad.

El Programa cuenta con suficiente reglamentación general y específica que regula los procesos de admisión y selección, estableciendo procedimientos que se han aplicado de manera sistemática. Es así como el D.U. N°60/2022 y el Reglamento Interno del Programa dan cuenta de estos aspectos de manera complementaria.

### 3.2.1 Requisitos de Admisión

De acuerdo con el Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud (D.U. N° 2373/2016, art. 12, 13 y 14) podrán postular a este tipo de programas quienes estén en posesión de un título profesional de Médico Cirujano habilitado para ejercer en el país. Cada programa de formación define y explicita un cupo anual máximo acorde a la disponibilidad de recursos necesarios que asegure el cumplimiento del perfil de egreso declarado. Agrega además que, para el ingreso, el postulante debe aprobar el proceso de selección establecido por cada programa. Dicho proceso debe contar con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos.

El decreto vigente del Programa (D. U. N° 60/2022) señala que podrán postular al Programa de Especialización en Cirugía General las personas que posean el título profesional de Médico Cirujano válido para el ejercicio profesional en Chile, conforme a la legislación vigente. Los egresados en universidades chilenas desde el año 2009 en adelante y los egresados de universidades extranjeras, deberán acreditar el Examen Médico Nacional (EUNACOM) aprobado.

Los postulantes deben completar el formulario de postulación y adjuntar los siguientes documentos:

- Curriculum Vitae, cursos aprobados con calificación y horas totales.
- Certificado de Título.
- Calificación Médica Nacional.
- Certificado EUNACOM.
- Fotocopia de Cédula de Identidad.
- Carta personal de motivación por la especialización.
- Fotocopia carátula postulación MINSAL (si corresponde).

Tratándose de residentes extranjeros, aquellos postulantes provenientes de países que están en el Convenio de Apostilla de la Haya, presentarán sus antecedentes conforme al procedimiento establecido para esos casos. Los postulantes provenientes de países que no están adscritos a dicho convenio deben presentar sus antecedentes para ser visados por el Cónsul chileno en el país de origen y por el Ministerio de Relaciones Exteriores en Chile.

La documentación completa debe ser entregada en admisión al momento de la postulación.

### 3.2.2 Sistema de Selección

Los postulantes ingresan al proceso de selección y registro establecido por la Facultad de Medicina, el que consta de las siguientes modalidades etapas:

a) Llamado a **Concurso Ministerial** de acuerdo con las bases publicadas por el Ministerio de Salud para los cupos (EDF, CONE-APS y CONISS) y según requisitos establecidos por la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina, y publicados en la página web de Postgrado de la Universidad. Considera a los postulantes interesados en habilitarse para los cupos de la Universidad Andrés Bello ofrecidos al Ministerio de Salud. La Universidad realizará un proceso de habilitación de los postulantes, considerando una ponderación asignada, dependiendo del tipo de concurso, para las siguientes dimensiones: desempeño académico

postgrado, productividad científica, estudios de postgrado, postítulo y educación continua y experiencia laboral, en virtud de los antecedentes entregados por cada candidato.

Una vez establecido el ranking de los postulantes se define un punto de corte para determinar quiénes se someterán a entrevista por Comité Académico del Programa, que dará como resultado su habilitación o no a la especialidad. Los postulantes habilitados podrán acceder a los cupos UNAB en el concurso MINSAL.

b) Llamado a **Concurso Universitario Autofinanciado**: de acuerdo con la disponibilidad de vacantes, la Facultad de Medicina realizará concursos para asignar cupos de formación en modalidad autofinanciada, información que será difundida a través de la página web de postgrado de la Institución y de la Facultad de Medicina. Se establecen bases y mecanismos de selección de acuerdo con la normativa de la Universidad y según requisitos establecidos por la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina, que corresponden a los ya señalados para el concurso ministerial.

En ambos tipos de concurso, se reconoce en lista de espera a los postulantes en número igual al de cupos disponibles.

Se levanta un acta de cierre del proceso de selección firmada por el Comité Académico del Programa y la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina como ministro de fe<sup>8</sup>.

Todos los postulantes reciben respuesta a su postulación mediante correo electrónico y, aquellos aceptados, deben firmar una Carta de Compromiso con la Institución<sup>9</sup>.

A continuación, se detalla la tabla respectiva de evaluación de antecedentes:

---

<sup>8</sup> Anexo Complementario ACTA CIERRE PROCESO DE SELECCIÓN AL PROGRAMA

<sup>9</sup> Anexo Complementario EJEMPLO DE CARTA COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN

**Tabla 4: PAUTA DE HABILITACIÓN POSTULANTES A PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA**

PAUTA DE HABILITACIÓN POSTULANTES A PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA  
AUTOFINANCIADOS)

(EDF, CONE,

De acuerdo a la siguiente tabla, completar formulario de habilitación que se encuentre en la siguiente hoja, indicando el puntaje, según el nivel de logro. Ej: Si su nivel de logro en el ítem Porcentaje logro EUNACOM fue entre 72-82%, debe ingresar 75.

DIMENSIÓN	PONDERACIÓN DIMENSIÓN	INDICADORES	NIVELES DE LOGRO	PUNTAJE
Desempeño académico Pregrado postulante	50%	Porcentaje logro EUNACOM (Sólo cuando lo han rendido y aprobado)	50-60%	25
			61-71%	50
			72- 82%	75
			>=83%	100
		Nota Calificación médica según equivalencia UNAB	4,0 a 4,9 Aprobado	0
			5,0 a 5,8 Aprobado con distinción	25
			5,9 a 6,2 Aprobado con distinción Cum Laude	50
			6,3 a 6,6 Aprobado con distinción Magna Cum Laude	75
			6,7 a 7,0 Aprobado con distinción Summa Cum Laude	100
		N° de meses que realizó ayudantía académica (remunerada o ad honoram)	No realizó ayudantía	0
			Entre 5 y 11 meses	25
			Entre 12 y 18 meses	50
			Entre 19 y 25 meses	75
			Entre 26 y 30 meses	100
Ranking de Egres o/titulación	<= 5% superior de su generación	100		
	Entre el 6 y 10 ranking pregrado	75		
	Entre el 11 y 29 ranking pregrado	50		
	30% superior ranking de pregrado	25		
Productividad Científica postulante	15%	N° de publicaciones en revistas científicas* según el alcance de la revista especializada (puntaje según publicación más alta alcanzada)	Ninguna	0
			Publicación en revista no indexada 1-2	16,7
			Publicación en revista no indexada 3 y +	33,4
			Publicación en revista indexada nacional 1-2	50,0
			Publicación en revista indexada nacional 3 y +	66,7
			Publicación en revista indexada internacional 1-2	83,3
		Publicación en revista indexada internacional 3 y +	100,0	
		Participación en Congresos Científicos en calidad de conferencista o expositor (puntaje según participación más alta alcanzada)	Ninguna	0
			Nacional entre 1 y 2 veces	25
			Nacional entre 3 y + veces	50
Internacional entre 1 y 2 veces	75			
Internacional entre 3 y + veces	100			
Formación Postgrado, Postítulo y Educación Continua	15%	Estudios de Postgrado realizados posterior al egreso (puntaje según postgrado más alto terminado y con tesis aprobada)	Sin postgrado	0
			Pasantía nacional	25
			Pasantía internacional o fellowship	50
			Diplomado	75
			Magíster/Doctorado	100
		Cursos de Educación Continua con 20 o más horas	Ninguno	0
			1 curso	25
			2 cursos	50
			3 cursos	75
			4 y + cursos	100
Experiencia laboral posterior a la obtención del título profesional	20%	N° años de experiencia laboral posterior a la obtención del título	Sin experiencia	0
			Entre 3 meses y < 6 meses	25
			Entre 6 meses y < 1 año	50
			Entre 9 meses y < 1 año	75
			> 1 año	100
		N° de cursos en que desarrolla docencia universitaria en un año en instituciones de educación superior (considera hasta 3 años anteriores a la postulación)	Sin experiencia	0
			Docencia en 1 y 2 cursos al año	25
			Docencia en 3 y 4 cursos al año	50
			Docencia en 5 y 6 cursos al año	75
			Docencia en 7 o + cursos a año	100
		N° de instancias de participación en actividades voluntarias dirigidas a la comunidad (considera hasta 3 años anteriores a la postulación)	Ninguna	0
			Entre 1 y 2 veces	25
			Entre 3 y 4 veces	50
			Entre 5 y 6 veces	75
			Entre 7 y + veces	100

1 \*Revistas indexadas como: ISI, INDEX MEDICUS, SCIELO O LILACS

**Tabla 5: PAUTA DE ENTREVISTA POSTULANTES A PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA**

<b>1. Introducción y presentación</b>	
1.1. Acogida	
1.2. Presentación de los integrantes de la Comisión Evaluadora	4=100
<b>2. Explicación de objetivos de la entrevista</b>	
2.1. Esta entrevista tiene por objetivo profundizar en el conocimiento sobre:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sus antecedentes profesionales y personales</li> <li>• Su motivación por la realización de la especialidad</li> <li>• Sus expectativas futuras en relación con su desempeño profesional como especialista.</li> </ul>	
	4=100
<b>3. Identificación y verificación de datos personales y profesionales</b>	
Verificar antecedentes laborales y profesionales: Explorar actividades, tareas y responsabilidades desempeñadas en la experiencia laboral	
3.1. Coméntenos resumidamente su experiencia profesional en los últimos años. Sus principales funciones, actividades, lugares de desempeño, etc.	
3.2. ¿Tiene usted alguna experiencia profesional en el contexto de la especialidad a la que postula?	
3.3. ¿Cuáles son las dificultades que usted ha tenido en el desempeño en el área de esta especialidad y cómo las ha enfrentado?	
	4=100
<b>4. Evaluación de motivación para el desarrollo de la especialidad</b>	
4.1. ¿Por qué usted postula a la especialidad?	
4.2. Coméntenos sus expectativas sobre esta especialidad	
4.3. Conocimiento Programa UNAB	
	4=100
<b>5. Exploración de competencias genéricas</b>	
Hacer preguntas que valoren las capacidades de liderazgo, proactividad, capacidad organizativa, trabajo en equipo, habilidad comunicacional, resolución de conflictos. Pueden ser preguntas abiertas o planteamiento de situaciones hipotéticas en las que se le solicite una apreciación, opinión o actuación al postulante.	
	4=100
<b>6. Auto evaluación de competencias específicas para el desempeño de la especialidad</b>	
6.1. ¿Qué competencias y habilidades cree usted necesarias para desempeñar esta especialidad?	
6.2. ¿Cuáles cree usted que son sus fortalezas para desempeñar esta especialidad?	
6.3. ¿Qué debilidades cree usted que puede tener para desempeñar esta especialidad?	
	3=75
<b>7. Calificación de la Entrevista (1 a 4):</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 punto</b> equivale a 25 puntos</li> <li>• <b>2 puntos</b> equivalen a 50 puntos</li> <li>• <b>3 puntos</b> equivalen a 75 puntos</li> <li>• <b>4 puntos</b> equivalen a 100 puntos</li> </ul>	
<b>Puntaje Mínimo: 25 puntos</b>	
<b>Puntaje Máximo:100 puntos</b>	

Las postulaciones finalmente son ordenadas según puntaje final para proceder a la selección de los mejores postulantes según cupos disponibles.

El resultado de las postulaciones es comunicado a todos los postulantes a través de la Dirección de Postgrado Facultad de Medicina mediante carta vía correo electrónico, tanto a postulantes aceptados y rechazados.

A continuación, se muestra la tabla con la selección final del proceso 2022 y 2023, donde fueron aceptados 4 postulantes en cada año.

**Tabla 6: RESULTADOS DE ADMISIÓN DEL PROCESO 2019 – 2023**

Nombre de aceptados Sede Santiago	Vía de Financiamiento	Año cohorte
Nicolás Campaña	Ministerial	2019
Catalina Piñones	Ministerial	2019
Carla Marchesse	Ministerial	2019
Abelardo Miranda	Ministerial	2020
Susan Granados	Ministerial	2020
Andrea Sandoval	Autofinanciado	2020
Carlos Díaz Alcocer	Autofinanciado	2021
Ángel Gonzalez Lopez	Autofinanciado	2021
Eduardo Perez Jara	Autofinanciado	2021
Harold Romero Florez	Autofinanciado	2021
Marco Andrade Valdivieso	Autofinanciado	2022
Mesly Albarracín Carrión	Autofinanciado	2022
Jeniffer Alvarado Campoverde	Autofinanciado	2022
Daniela Colina Arias	Autofinanciado	2022
Andre Mesías Herrera	Autofinanciado	2023
Carol Escalona Boada	Autofinanciado	2023
Christian Torres Villegas	Ministerial	2023
Matías Lam Arratia	Ministerial	2023

En el comportamiento de los últimos 5 años, se aprecia que el 40% de los ingresados a formación corresponden a becarios ministeriales el porcentaje restante a becarios autofinanciados. El incremento de becarios autofinanciados a partir del año 2021 se explica a propósito de la crisis sanitaria por Covid-19 y la postergación de los concursos ministeriales.

Este programa en los últimos procesos de admisión ha contado con un importante número de postulantes en los diferentes concursos en los que se ofertan las vacantes. De este modo el programa desde sus orígenes ha mantenido un ingreso anual de residentes de manera continua, no existiendo años sin ingreso de nuevas cohortes.

En el año 2022, la institución implementa un portal de postulación para el postgrado constituyendo a partir de este momento la vía de ingreso al proceso de postulación dejando un registro de los postulantes en un repositorio institucional. Este año postularon 13 candidatos, a los diferentes tipos de concursos, habilitando a 4 postulantes una vez finalizado el proceso de selección en sus diferentes etapas, lo que permitió alcanzar una tasa de aceptación de 31%. En tanto para el año 2023 postularon 16 candidatos, se habilitaron 4 postulantes con una la tasa de aceptación del 25%. Lo expuesto da cuenta de una suficiente rigurosidad en el proceso de selección.

Este sistema de selección permite asegurar la incorporación al Programa de residentes con un perfil adecuado a sus objetivos y congruentes a las exigencias posteriores de éste, lo que se puede reflejar en los indicadores de progresión que se enuncian más adelante.

### 3.2.3 Caracterización de la población estudiantil

Estos procesos de admisión y selección ya descritos han permitido llevar un adecuado registro y levantar información relevante sobre los estudiantes, donde es importante señalar que durante los últimos cinco años el Programa ha recibido estudiantes provenientes de 14 universidades, tanto nacionales como extranjeras.

En la siguiente tabla se presentan los datos referidos a instituciones de procedencia.

**Tabla 7: ORIGEN INSTITUCIONAL DE LOS RESIDENTES (2019-2023)**

Nombre del residente	Mes y año de ingreso al programa	Nacionalidad	Institución de procedencia
Nicolás Campaña Weitz	2019, abril	Chileno	Universidad del Desarrollo
Catalina Piñones Kramm	2019, abril	Chilena	Universidad Diego Portales
Carla Marchesse Aguilera	2019, abril	Chilena	Universidad Diego Portales
Abelardo Miranda Canihuante	2020, abril	Chileno	Universidad Andrés Bello
Susan Granados Neyra	2020, abril	Chilena	Universidad Pedro de Valdivia
Andrea Sandoval Gallo	2020, abril	Colombiana	Universidad de Santander, Colombia
Carlos Díaz Alcocer	2021, abril	Chileno	Universidad Andrés Bello
Ángel Gonzalez Lopez	2021, abril	Venezolano	Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela
Eduardo Perez Jara	2021, abril	Ecuatoriano	Universidad de Guayaquil, Ecuador
Harold Romero Flores	2021, abril	Ecuatoriano	Universidad de Guayaquil, Ecuador
Marco Andrade Valdivieso	2022, mayo	Ecuatoriano	Universidad de Cuenca, Ecuador
Mesly Albarracín Carrión	2022, mayo	Ecuatoriano	Universidad Nacional de Loja, Ecuador
Jeniffer Alvarado Campoverde	2022, mayo	Ecuatoriano	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador
Daniela Colina Arias	2022, mayo	Venezolana	Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos
Andre Mesías Herrera	2023, mayo	Chileno	Universidad de Los Andes, Chile
Carol Escalona Boada	2023, mayo	Chileno	Universidad de Oriente, Venezuela
Christian Torres Villegas	2023, mayo	Chileno	Universidad San Sebastián, Chile
Matías Lam Arratia	2023, mayo	Chileno	Universidad Andrés Bello, Chile

Como se observa en la tabla anterior, para el período 2019-2023, el 44% de los matriculados han realizado sus estudios de pregrado en 6 universidades nacionales de distintas regiones del país y el otro 56% en 8 universidades extranjeras. Existe diversidad en la procedencia de los alumnos y se puede observar que el 17% de estudiantes provienen de la misma institución, evitando la conformación de un programa endogámico.

Según lo anterior, los procesos de admisión y selección han asegurado un espectro relativamente diverso de alumnos en el Programa, lo que permite que los distintos orígenes de pregrado constituyan una oportunidad

académica constante de enriquecimiento para la formación como especialistas a alumnos con distinta base formativa en el área general.

Los nuevos residentes matriculados en el Programa participan de una bienvenida y de un proceso de inducción, realizada por los integrantes del Comité Académico y la Dirección de Postgrados de la Facultad de Medicina. En estas instancias se da a conocer información general de los campos clínicos, el itinerario formativo, metodologías de enseñanza aprendizaje y evaluativas. Asimismo, se les entregan las credenciales institucionales para acceder al portal universitario y a los recursos bibliográficos.

### **3.3 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA Y PLAN DE ESTUDIOS**

En esta sección se evidencia que la Especialidad cuenta con un plan de estudios explicitado en el D.U N° 60/2022, diseñado en base a una estructura curricular coherente con los objetivos, el perfil de egreso y competencias.

El diseño curricular no es un proceso rígido, ya que, en él se ejecutan acciones diversas e integradas que paulatinamente van dando forma a la estructura del plan. El proceso considera como base, las competencias generales y específicas declaradas en el perfil de egreso, así como los ámbitos de desempeño, estándares de la especialidad, organización temporal, carga académica semanal y total por asignatura, actividades teóricas y clínicas en cursos obligatorios y electivos, actividades formativas orientadas al desarrollo de investigación e innovación en el área de especialidad u otra afin, cursos u otras actividades académicas orientadas al desarrollo de la actividad final y actividad de graduación (examen de especialidad), entre otros.

A través de la matriz de coherencia curricular<sup>10</sup>, se definen y elaboran todos los productos curriculares que emanan de las competencias declaradas en el perfil de egreso y permiten determinar el grado de relación que existe entre lo declarado en el perfil de egreso y el itinerario formativo o estructura curricular.

### **ITINERARIO FORMATIVO**

El itinerario formativo corresponde a la secuencia formativa que debe seguir el residente para alcanzar su proceso formativo, considerando las asignaturas, hitos evaluativos, actividades académicas, secuencia y carga académica.

Para consolidar este producto, es necesario definir en primera instancia la estructura o malla curricular del Programa con sus asignaturas por años y especificar un desglose de las actividades curriculares (rotaciones y cursos) que contiene cada una de ellas. La construcción de este hito considera como base las competencias generales y específicas definidas en el perfil de egreso, realizando agrupaciones lógicas de contenidos/temáticas pertinentes a la disciplina, para así definir las asignaturas que compondrán la malla

---

<sup>10</sup> Anexo Complementario MATRIZ DE COHERENCIA CURRICULAR

curricular. Una vez definidos estos elementos, se elabora la malla del Programa, en base a las consideraciones previamente desarrolladas, construida con énfasis en los criterios de integración y secuencialidad por sobre la superposición de temas. Para cumplir este propósito, la organización curricular cautelo el desarrollo progresivo de conocimientos, destrezas, y habilidades quirúrgicas comprometidas en el perfil de egreso, avanzando en el cumplimiento de los resultados de aprendizaje, y adquirir mayor responsabilidad y autonomía profesional en las técnicas habituales de la cirugía general, particularmente en la atención de urgencia.

Las asignaturas que forman parte de la estructura curricular son las siguientes:

- a) Asignaturas teóricas-clínicas: corresponden a asignaturas propias de la especialidad en estrecha relación con las rotaciones y con los niveles de abordaje definidos.
  - Fundamentos de la Cirugía: esta asignatura está estructurada en 6 rotaciones: Cirugía General; anestesia; Paciente Crítico; Urgencia, Nutrición e Imagenología además en este primer año el residente realiza los siguientes cursos: Ecofast, ATLS y Taller de Anatomía Aplicada.
  - Cirugía de Sistemas: esta asignatura contiene: Cirugía Digestiva Alta; Digestiva Baja; Cirugía Oncológica.
  - Cirugía de Especialidades: esta asignatura aborda Cirugía de Tórax, Cirugía Vasculuar, Cirugía Plástica y Quemados; Urología, Cirugía Prevalente; Urgencia.
- b) Urgencia: instancia formativa que permite al becado realizar acciones clínicas con grados creciente de autonomía en el ámbito de la especialidad.  
Urgencia I, II y III, corresponden a la Práctica Clínica que se desarrolla a lo largo de toda la formación - primer, segundo y tercer año- instancia en la que el residente se adscribe a un turno del servicio de urgencia con responsabilidad creciente en el diagnóstico y tratamiento de condiciones quirúrgicas de urgencia, tributando tanto al logro de las competencias específicas como a las competencias generales.
- c) Asignaturas transversales: competencias vinculadas a comunicación efectiva, ética y profesionalismo; gestión e investigación en salud.
  - Bioética y Profesionalismo Médico,
  - Comunicación Efectiva para Profesionales de la Salud
  - Elementos Básicos de Metodología de la Investigación Clínica
  - Gestión en Salud
- d) Asignatura electiva: Práctica Clínica, en la que el residente profundiza conocimientos teóricos y habilidades prácticas en alguna de las áreas de subspecialización en cirugía.

**Figura 2: MALLA CURRICULAR PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL**

ITINERARIO FORMATIVO PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL D.U.N° 60/2022					
I SEMESTRE	II SEMESTRE	III SEMESTRE	IV SEMESTRE	V SEMESTRE	VI SEMESTRE
FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES (ANUAL)	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES (ANUAL)
BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA	GESTIÓN EN SALUD		ELECTIVO
URGENCIA I (ANUAL)	URGENCIAS I (ANUAL)	URGENCIA II (ANUAL)	URGENCIA II (ANUAL)	URGENCIA III (ANUAL)	URGENCIA III (ANUAL)
					EXAMEN DE ESPECIALIDAD

La formación incorpora el desarrollo de componentes cognitivos, actitudinales/valóricos y habilidades/destrezas motoras. Además, aborda ámbitos referidos al conocimiento médico, cuidado del paciente, desarrollo de habilidades clínicas, comunicación interpersonal, gestión, ética y profesionalismo. El Programa cuenta con asignaturas teórico – prácticas que avanzan de forma progresiva en las habilidades prácticas y autonomía del residente. Cada rotación, posibilita la profundización de contenidos y acciones clínicas-quirúrgicas con grados crecientes de autonomía bajo supervisión, dejando en el primer año las rotaciones más fundamentales y básicas; en el segundo y tercer año el desarrollo de otras habilidades y experiencias formativas.

El conjunto de asignaturas/rotaciones contribuye al logro de todas las competencias generales y específicas declaradas en el perfil de egreso, y se adquieren en profundidades diferentes, de forma evolutiva, escalando tanto en la complejidad de las habilidades, como en la autonomía con que se van desarrollando.

El Programa tiene una duración de 3 años, con una jornada de 40 horas semanales distribuidas de lunes a viernes, de 8 horas diarias, de dedicación exclusiva. Las residencias a su vez contemplan turnos que se inician a las 17:00 horas en la semana que corresponde y los de fin de semana y feriados son de 24 horas. El Programa incorpora además el descanso clínico y académico a las 14.00 horas del día siguiente del turno, este es de carácter obligatorio e irrenunciable.

Los Centros formadores comprenden Hospital El Pino de San Bernardo (SSMS) y Clínica INDISA. Durante este tiempo, el Programa se articula en función de 3 asignaturas de Especialidad, 3 Urgencia, 4 asignaturas transversales y 1 asignatura electiva, cada una con su programa específico.

Con la construcción de la malla curricular, se elabora la matriz de tributación, que corresponde al cruce de las competencias específicas y generales con las asignaturas, evidenciando las tributaciones, es decir cómo contribuye cada actividad o asignatura, al logro del perfil de egreso. A continuación, se presenta un ejemplo de matriz:

**Tabla 8: EJEMPLO MATRIZ DE TRIBUTACIÓN PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL**

COMPETENCIAS DUN		FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	URGENCIA I (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA	GESTIÓN EN SALUD	URGENCIA II (ANUAL)	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES (ANUAL)	ELECTIVO	URGENCIA III (ANUAL)
ESPECÍFICAS	Realizar diagnóstico y tratamiento integral de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, tanto electivas como de urgencia, basado en la evidencia científica actualizada, las bases biológicas, morfológicas y funcionales de la patología y terapéutica quirúrgica, considerando en su ejecución las diversas alternativas y recursos disponibles.	1			1	1	1		1	1	1	1
	Utilizar correctamente los procedimientos de apoyo diagnóstico, interpretándolos según la situación clínica de los pacientes y el tipo de procedimientos e intervenciones quirúrgicas a realizar.	1			1	1			1	1	1	1
	Diseñar el plan terapéutico para abordar las patologías quirúrgicas desde una perspectiva integral reconociendo los límites de su actuar profesional y la necesidad de incorporar a otros especialistas cuando corresponda.	1			1	1			1	1	1	1
	Resolver problemas quirúrgicos prevalentes de la población, tanto ambulatorios como hospitalaria, electivos y de urgencia, basando las decisiones en el juicio clínico, las ciencias biomédicas, protocolos y guías clínicas vigentes.	1	1		1	1		1	1	1	1	1
	Realizar intervenciones quirúrgicas propias de la cirugía general considerando los recursos y tecnología disponible para dar una atención segura y eficiente al paciente.	1		1	1	1			1	1	1	1

Este trabajo permite garantizar el abordaje concreto de las competencias específicas y generales declaradas en el perfil de egreso, ya que en él se define la correspondencia de cada asignatura con las competencias declaradas. Esta matriz es el eje orientador para la elaboración de los resultados de aprendizaje, que en definitiva son la operacionalización y secuenciación concreta de las competencias y que serán definidos con posterioridad en los programas de asignatura.

COMPETENCIAS DUN	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	URGENCIA I (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA	GESTIÓN EN SALUD	URGENCIA II (ANUAL)	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES (ANUAL)	ELECTIVO	URGENCIA III (ANUAL)
Realizar diagnóstico y tratamiento integral de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, tanto electivas como de urgencia, basado en la evidencia científica actualizada, las bases biológicas, morfológicas y funcionales de la patología y terapéutica quirúrgica, considerando en su ejecución las diversas alternativas y recursos disponibles.	1			1	1	1		1	1	1	1
Utilizar correctamente los procedimientos de apoyo diagnóstico, interpretándolos según la situación clínica de los pacientes y el tipo de procedimientos e intervenciones quirúrgicas a realizar.	1			1	1			1	1	1	1

En este cuadro se evidencia de manera más detallada la forma en que se lleva a cabo la tributación. Por ejemplo, para el caso de la primera competencia específica, se da cuenta que las asignaturas de Fundamentos de La Cirugía, Urgencia I, Cirugía de Sistemas, Elementos Básicos de la Metodología de Investigación Clínica, Urgencia II, Cirugía de Especialidades, Electivo y Urgencia III, tributan a la competencia específica que declara: “Realizar diagnóstico y tratamiento integral de pacientes con enfermedades de resolución quirúrgica, tanto electivas como de urgencia, basado en la evidencia científica actualizada, las bases biológicas, morfológicas y funcionales de la patología y terapéutica quirúrgica, considerando en su ejecución las diversas alternativas y recursos disponibles”. De esta forma, el diseño de cada una de estas asignaturas y sus resultados de aprendizaje, que serán definidos con posterioridad, deben estar en relación y coherencia con esta competencia. Es importante considerar que, en esta etapa, además, se realiza una descripción general de cada asignatura que conformará el plan de estudios.

Con la construcción de la matriz de tributación, es posible elaborar el itinerario formativo del Programa, que como ya fue descrito, corresponde a la secuencia formativa que debe seguir el estudiante para alcanzar su proceso formativo, considerando las asignaturas, hitos evaluativos, actividades académicas, secuencia y carga académica. La carga de trabajo del estudiante para alcanzar las competencias del proceso formativo se determina a través del Sistema de Créditos Transferibles (SCT). Para establecer el tipo y número de horas del plan de estudios, es necesario evaluar el estándar definido por el estado del arte correspondiente a la especialidad, la tributación de cada asignatura con las competencias generales y específicas propuestas y la descripción de cada una de ellas. De esta forma, la carga académica del residente, por asignatura, estará definida con relación al tipo de actividad que deberá llevar a cabo, en coherencia con cada competencia definida.

## CUADRO DE ITINERARIO FORMATIVO EN CRÉDITOS SCT

### Tablas de Horas y Créditos SCT

#### HORAS CRONOLÓGICAS / SCT

PRIMER AÑO													
CÓDIGO	ASIGNATURA	HORAS DIR SEMANAL			TOTAL SEMANAL			TOTAL ANUAL			CRÉD	PRE REQ CO REQ(*)	CANTIDAD DE SEMANAS
		TEO	CLI	TALL	DIR	PER	TOTAL	DIR	PER	TOTAL	SCT	CÓD.	
ECG001	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA	6	33	0	39	4	43	1872	180	2052	68	INGRESO	48
FMED100	BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO	2	0	0	2	1	3	27	14	41	1	INGRESO	18
FMED200	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	2	0	0	2	1	3	27	14	41	1	INGRESO	18
ECG100	URGENCIA I	0	9	0	9	2	11	432	72	504	17	INGRESO	48
TOTALES		9	42	0	51	8	59	2358	279	2637	87		

SEGUNDO AÑO													
CÓDIGO	ASIGNATURA	HORAS DIR SEMANAL			TOTAL SEMANAL			TOTAL ANUAL			CRÉD	PRE REQ CO REQ(*)	CANTIDAD DE SEMANAS
		TEO	CLI	TALL	DIR	PER	TOTAL	DIR	PER	TOTAL	SCT	CÓD.	
ECG002	CIRUGÍA DE SISTEMAS	6	33	0	39	4	43	1872	180	2052	68	ECG001	48
FMED300	ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA	2	0	0	2	1	3	27	14	41	1	Sin prerrequisito	18
FMED400	GESTIÓN EN SALUD	2	0	0	2	1	3	27	14	41	1	Sin prerrequisito	18
ECG200	URGENCIA II	0	9	0	9	2	11	432	72	504	17	ECG100	48
TOTALES		9	42	0	51	8	59	2358	279	2637	87		

TERCER AÑO													
CÓDIGO	ASIGNATURA	HORAS DIR SEMANAL			TOTAL SEMANAL			TOTAL ANUAL			CRÉD	PRE REQ CO REQ(*)	CANTIDAD DE SEMANAS
		TEO	CLI	TALL	DIR	PER	TOTAL	DIR	PER	TOTAL	SCT	CÓD.	
ECG003	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES	6	33	0	39	4	43	1560	150	1710	57	ECG002	40
ECG004	ELECTIVO	6	33	0	39	4	43	312	30	342	11	Sin prerrequisito	8
ECG300	URGENCIA III	0	9	0	9	2	11	432	72	504	17	ECG200	48
ECG598	EXAMEN DE ESPECIALIDAD	2	6	0	8	2	10	360	2	362	12	Todas las asignaturas del programa	1
TOTALES		14	81	0	95	12	107	2664	254	2918	97		

TOTALES													
TEO	CLI	TALL	HORAS DIR SEMANALES			TOTAL SEMANAL			TOTAL PROGRAMA			CRÉD	SCT
			DIR	PER	TOTAL	DIR	PER	TOTAL	SCT				
32	165	0	197	28	225	7380	812	8192	271				

El cálculo de los Créditos SCT corresponde al total de las horas cronológicas directas y autónomas, dividido en 30. 1 SCT en UNAB equivale a 30 horas cronológicas, la que se calcula con redondeo para la presentación de números enteros.

En el cuadro anterior es posible evidenciar la carga académica del residente de cada una de las asignaturas que componen el plan de estudios; las diversas actividades son organizadas considerando trabajo en horas teóricas, clínicas y trabajo autónomo del estudiante, que permiten el logro de las competencias definidas en el perfil de egreso.

Un aspecto que se ha considerado para la estimación de carga académica es el lineamiento de la CNA: En el caso de las especialidades médicas, la duración de la formación no debe superar las 45 semanas por año, con 50 horas semanales (22/28) para las especialidades que hacen turnos y 44 para las que no los hacen.

**TABLA 9: ESTRUCTURA ROTACIONES CENTRALES DE LA ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL**

PERIODO	CODIGO	ASIGNATURA	ROTACIÓN	SEMANAS	
1° AÑO	ECG001	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA	CIRUGÍA GENERAL	28	48
			NUTRICION E IMAGENOLOGIA	8	
			ANESTESIA	4	
			PACIENTE CRITICO	4	
			URGENCIA	4	
			CURSOS		
ACTUAL	ECG100	URGENCIA I		48	

2° AÑO	ECG002	CIRUGIAS DE SISTEMAS	CIRUGÍA DIGESTIVA ALTA	16	48
			CIRUGÍA DIGESTIVA BAJA	16	
			CIRUGÍA ONCOLÓGICA	16	
ANUAL	ECG200	URGENCIA II		48	

3° AÑO	ECG003	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES	CIRUGÍA DE TÓRAX	12
			CIRUGÍA VASCULAR	12
			CIRUGÍA PLÁSTICA Y QUEMANDOS	8
			UROLOGÍA	4
			CIRUGÍA PREVALENTE	4
			URGENCIA	4
		ECG004	ELECTIVO	
ANUAL	ECG300	URGENCIA III		48

ACTIVIDAD DE FINALIZACIÓN	ECG598	EXAMEN FINAL		1
---------------------------	--------	--------------	--	---

En la tabla se evidencia la estructura señalada para las rotaciones centrales de la especialidad de Cirugía General y las rotaciones complementarias a la formación, así como las asignaturas transversales de la Facultad de Medicina.

El Itinerario Formativo del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía General, está conformado por 3 asignaturas anuales propias de la especialidad y 3 rotaciones anuales de Urgencia.

La asignatura Fundamentos de la Cirugía, está estructurada en 6 rotaciones: Cirugía General; Anestesia; Paciente Crítico; Urgencia; Nutrición e Imagenología, además en este primer año el residente realiza los siguientes cursos: Ecofast, ATLS y el Taller de Anatomía Aplicada.

La asignatura Cirugía de Sistemas, contiene: Cirugía Digestiva Alta; Digestiva Baja; Cirugía Oncológica.  
La asignatura Cirugía de Especialidades, aborda Cirugía de Tórax, Cirugía Vasculuar, Cirugía Plástica y Quemados; Urología, Cirugía Prevalente; Urgencia.

Las rotaciones Urgencia I, II y III, corresponden a la Práctica clínica que se desarrolla a lo largo de toda la formación -primer, segundo y tercer año- instancia en la que el residente se adscribe a un turno del servicio de urgencia con responsabilidad creciente en el diagnóstico y tratamiento de condiciones quirúrgicas de urgencia, tributando tanto al logro de las competencias específicas como a las competencias generales.

La organización curricular antes descrita, permite desarrollar progresivamente conocimientos, destrezas, y habilidades quirúrgicas comprometidas en el perfil de egreso y avanzar progresivamente en el cumplimiento de los resultados de aprendizaje, logrando adquirir mayor responsabilidad y autonomía profesional en las técnicas habituales de la cirugía general, particularmente en la atención de urgencia.

### **3.3.1 Coherencia entre Perfil de Egreso y Plan de Estudios**

Con el itinerario formativo definido y la elaboración de la matriz de tributación, es posible definir los resultados de aprendizaje de cada asignatura. Éstos permiten operacionalizar y secuenciar el logro o alcance de las competencias a lo largo del proceso formativo, centrándose en lo que se espera que el residente sea capaz de demostrar al término de cada asignatura/rotación, permitiendo tener claridad respecto de la adquisición de contenidos conceptuales, procedimentales, actitudinales y valóricos.

En esta etapa, se elabora la matriz de resultados de aprendizaje, que es un elemento más que conforma la matriz de coherencia, y que introduce los resultados de aprendizaje de cada actividad curricular contenida en las asignaturas y por años. La base para la elaboración de cada resultado de aprendizaje es la matriz de tributación descrita con anterioridad, ya que permite ser el elemento orientador para la definición de los desempeños que se espera observar y medir en cada una de las asignaturas y actividades propuestas en el plan de estudios.

**Tabla 10: EJEMPLO MATRIZ DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

Facultad de Medicina PEM CIRUGÍA GENERAL									
IAÑO									
FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA						CURSOS TRANSVERSALES			
CIRUGÍA GENERAL	NUTRICIÓN	ANESTESIA	UNIDAD DE PACIENTE QUIRÚGICO	IMAGENOLOGIA	URGENCIA	ATLS Y ECOFAST	URGENCIA I	BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE
Interpretar diferentes exámenes bioquímicos e imagenológicos que se aplican en los pacientes quirúrgicos, analizando sus ventajas y limitaciones.	Realizar evaluación nutricional de los pacientes quirúrgicos en su pre y post operatorio, indicando las alternativas de apoyo.	Analizar distintas técnicas anestésicas y sus indicaciones, identificando las ventajas y desventajas para cada paciente.	Manejar el paciente con shock identificando los diferentes tipos, utilizando la información actualizada y los dispositivos mínimamente invasivos en la toma	Aplicar en la práctica clínica la realización adecuada de estudios imagenológicos, tomando en cuenta sus principios físicos, indicaciones y contraindicaciones	Resolver cuadros de presentación aguda en la práctica clínica y quirúrgica bajo supervisión en un entorno de continuidad laboral diaria.	Aplicar conocimientos teóricos y prácticos en Conceptos generales de Cirugía en el manejo del Trauma	Tratar las patologías quirúrgicas de consulta frecuente en el servicio de urgencia de acuerdo con los conocimientos y destrezas clínicas de la especialidad	Integrar conceptos básicos de ética médica y profesionalismo, demostrando la comprensión del quehacer médico y la relación médico-paciente humanizada.	Integrar conocimientos de los fundamentos neurobiológicos de la comunicación, aplicados a la información y comunicación en salud.
Evaluar pacientes ambulatorios con patologías quirúrgicas de baja complejidad, tanto en el pre, como en el post operatorio, identificando y manejando las posibles complicaciones.		Realizar evaluación de la vía aérea, considerando elementos importantes en la relación con la anatomía y las técnicas básicas y avanzadas utilizadas para su manejo adecuado.	Realizar reanimación cardiopulmonar avanzada de acuerdo con las guías y protocolos proporcionando una atención de calidad y oportuna basada en el conocimiento científico actualizado.	Utilizar los procesos de protección radiológica en forma eficiente según factores de riesgo en la obtención de imágenes con el fin de cautelar la seguridad de las personas.	Fortalecer la adquisición de habilidades técnicas y quirúrgicas para el enfrentamiento de patologías agudas en el servicio de urgencia.	Realizar Ecografías de urgencias a partir de los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos.	Utilizar técnicas de suturas pertinentes en el manejo de heridas simples y complejas de consulta habitual en un servicio de urgencia.	Aplicar los principales conceptos de la ética médica, como herramienta indispensable para la toma de decisiones en el ámbito profesional, considerando al paciente, su familia y su entorno.	Comprender la importancia de la comunicación efectiva y en el manejo de pacientes y sus familias.
Efectuar procedimientos de cirugía menor, cirugía de pared abdominal, amputaciones, apendicectomías y otros procedimientos de cirugía general de baja o mediana complejidad demostrando autonomía, eficiencia y seguridad		Implementar las medidas de corrección de complicaciones identificando las relacionadas con la anestesia y la cirugía.	Diagnosticar y manejar las complicaciones quirúrgicas en el paciente crítico a partir de la evaluación clínica, laboratorio y medidas invasivas.	Indicar de forma adecuada el uso de medios de contraste, contraindicaciones y riesgos.	Reconocer diferentes formas de manejo mediante el trabajo con diferentes equipos quirúrgicos.		Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente traumatizado, aplicando los conceptos de la revisión primaria del trauma.	Aplicar un análisis bioético general, a diversas problemáticas cotidianas y profesionales	Analizar las estrategias de comunicación en salud, considerando situaciones presenciales y en línea.
Resolver las complicaciones quirúrgicas, basado en la identificación de las mismas en el post operatorio de los pacientes, incluyendo la correcta derivación cuando corresponda.		Realizar tratamiento del dolor en un paciente post operado, considerando las características clínicas posibles del paciente según el procedimiento realizado.	Realizar manejo del pre y postoperatorio del paciente cardio-operado y sus complicaciones según los protocolos.				Ejecutar diagnóstico y tratamiento del paciente quemado y gran quemado, aplicando las normas de tratamiento estándar.	Actuar de acuerdo la ley de deberes y derechos del paciente, normativa de manejo de la información y documentos médico legales, para el ejercicio de sus funciones en conformidad con dicha regulación.	Desarrollar habilidades para la escucha activa, la empatía y el asertividad, como herramientas para la comunicación efectiva y sus impactos.
			Efectuar manejo médico oportuno de las patologías y complicaciones gastrointestinales que se pueden presentar en paciente crítico.				Diagnosticar y resolver las complicaciones quirúrgicas post operatorias más frecuentes, realizando el tratamiento y la derivación según corresponda.		
			Ejecutar manejo y abordaje integral del paciente con insuficiencia respiratoria aguda.				Realizar ayudantía quirúrgica en las cirugías habituales del servicio de urgencia ejecutando las técnicas con seguridad y eficacia.		
			Prescribir el tipo de sedación adecuada a cada paciente crítico según condición clínica para individualizar su uso de acuerdo con protocolos y guías vigentes.				Realizar diagnóstico y cirugías para el abdomen agudo, drenajes de colecciones, amputaciones, hernias simples y apendicectomías bajo supervisión.		

Esta matriz, que explicita los resultados de aprendizaje de cada una de las asignaturas de todo el plan de estudios, permite, por una parte, tener una mirada general de los aprendizajes que se espera vayan adquiriendo

los residentes, y por otra, realizar una mirada horizontal de la graduación de éstos, intencionados desde la profundidad y complejidad de los conocimientos, habilidades y destrezas, y de la autonomía que debe demostrar en los distintos ámbitos de desempeño.

**Tabla 11: EJEMPLO ESCALAMIENTO GRADUACIÓN DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

URGENCIA I	URGENCIA II	URGENCIA III
Tratar las patologías quirúrgicas de consulta frecuente en el servicio de urgencia de acuerdo con los conocimientos y destrezas clínicas de la especialidad	Tratar las patologías quirúrgicas de consulta frecuente en el servicio de urgencia de acuerdo a los conocimientos y destrezas clínicas de la especialidad.	Ejecutar diagnóstico y tratamiento del trauma torácico y su abordaje como también de la patología aguda torácica que requiere resolución inmediata, considerando el manejo completo o derivación adecuada según corresponda.
Realizar diagnóstico y tratamiento del paciente traumatizado, aplicando los conceptos de la revisión primaria del trauma.	Resolver complicaciones quirúrgicas post operatorias más frecuentes, logrando el tratamiento y la derivación según corresponda, considerando las características del caso clínico.	Realizar diagnóstico y tratamiento del trauma vascular y el concepto de control de daño en el paciente de urgencia con trauma o patología aguda que requiera resolución inmediata, considerando el abordaje quirúrgico, manejo completo o derivación adecuada según corresponda.
Ejecutar diagnóstico y tratamiento del paciente quemado y gran quemado, aplicando las normas de tratamiento estándar.	Ejecutar técnicas y destrezas quirúrgicas para los procedimientos descritos y en las cirugías habituales del servicio de urgencia demostrando seguridad y eficacia.	Realizar diagnóstico y tratamiento inicial de las urgencias en subespecialidades o especialidades relacionadas con la cirugía: urología, ginecología, otorrinolaringología y traumatología, realizando una correcta derivación.
Diagnosticar y resolver las complicaciones quirúrgicas post operatorias más frecuentes, realizando el tratamiento y la derivación según corresponda.	Ejecutar cirugías de trauma abdominal, resecciones de intestino delgado, ostomías y anastomosis intestinales en el servicio de urgencia con autonomía, seguridad y eficacia.	Trabajar en equipo asumiendo liderazgo en el desempeño de su rol en la atención de salud en el servicio de Urgencia, priorizando y tomando las correctas decisiones en contexto de víctimas múltiples y situaciones de catástrofe.
Realizar ayudantía quirúrgica en las cirugías habituales del servicio de urgencia ejecutando las técnicas con seguridad y eficacia.	Resolver urgencias quirúrgicas de la región cervical en el servicio de urgencia demostrando autonomía, seguridad y eficacia.	
Realizar diagnóstico y cirugías para el abdomen agudo, drenajes de colecciones, amputaciones, hemias simples y apendicetomías bajo supervisión.	Trabajar en equipo asumiendo paulatinamente liderazgo en el desempeño de su rol en la atención de salud en el servicio de Urgencia.	
Trabajar en equipo asumiendo paulatinamente rasgos de liderazgo en el desempeño de su rol en la atención de salud en el servicio de Urgencia.		

Este cuadro permite dar cuenta de la progresión de aprendizajes que el residente va adquiriendo a lo largo de su trayectoria formativa, desde un desempeño que aborda menor complejidad y autonomía, hacia desempeños que abarcan mayores elementos de complejidad y que requieren de una forma de actuar que permita al residente la toma de decisiones en un contexto complejo basado en evidencia científica. Por ejemplo, en la asignatura Urgencia I, los resultados de aprendizaje se orientan a la realización de diagnósticos, tratamientos y ayudantías más acotados en subespecialidades y especialidades, en Urgencia II va ampliando sus capacidades y habilidades pudiendo ejecutar cirugías, resolver urgencias con mayor autonomía, seguridad y eficacia, alcanzando, en Urgencia III, diagnóstico y tratamiento completo con responsabilidad en calidad de primer cirujano o derivación adecuada según corresponda. Otro ejemplo se puede observar en el trabajo en equipo. En Urgencia I, se espera que el residente pueda trabajar en equipo asumiendo paulatinamente rasgos de liderazgo en el desempeño de su rol en la atención de salud en el servicio de Urgencia. En la Urgencia II,

en el trabajo en equipo va asumiendo paulatinamente liderazgo en el desempeño de su rol en la atención de salud en el servicio de Urgencia; finalmente, en Urgencia III, el trabajo en equipo comprende un liderazgo en el desempeño de su rol en la atención de salud en el servicio de urgencia, priorizando y tomando las correctas decisiones en contexto de víctimas múltiples y situaciones de catástrofe.

A partir de la descripción de cada una de las asignaturas, efectuada previamente a la elaboración del itinerario formativo, se definen las unidades temáticas, metodologías de enseñanza aprendizaje y sistemas de evaluación del aprendizaje de cada una de las asignaturas y actividades del plan de estudios.

Es importante recordar, tal como se mencionó en páginas anteriores, que este programa de especialización incorpora en su diseño curricular, las Normas Técnico-Operativas del MINSAL, tanto transversales como específicas, en cada una de las asignaturas/rotaciones. Para asegurar el cumplimiento de esta normativa, el programa trabaja con una Matriz de Cruce de NTO<sup>11</sup>, en donde se especifican cada uno de los conocimientos generales, habilidades y actitudes (genéricos de los especialistas) como de las áreas funcionales, acciones y destrezas de los requerimientos específicos de la especialidad en Cirugía.

**Tabla 12: EJEMPLO MATRIZ NTO REQUISITOS TRANSVERSALES**

---

<sup>11</sup> Anexo Complementario MATRIZ NORMA TECNICA OPERATIVA

REQUISITOS TRANSVERSALES			FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO	URGENCIAS I (ANUAL)	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	URGENCIAS I (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	
Conocimientos Generales, Habilidades y Actitudes Genéricas de los Especialistas:	Conocimientos Generales	Contenidos básicos de bioética: Dignidad humana y derechos humanos; beneficio y daño; Autonomía y responsabilidad personal. Consentimiento, privacidad y confidencialidad.	1	1	1	1		1	1	
		Ley 20.854 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.	1	1	1	1		1	1	
		Ley 19.966 - AUGE y del Régimen de Garantías Explícitas de salud	1	1		1			1	
		Normas de bioseguridad	1		1	1		1	1	
		Contenidos del código de ética y deontología médica.	1	1		1			1	
		Protocolos y guías clínicas de atención médica y de la especialidad	1			1			1	
		Metodología de la investigación	1			1			1	
	Conocimientos computacionales y de estadística aplicada a salud.	1			1			1		
	Habilidades y Actitudes	Buscar resultados de cuidado aplicando normas de seguridad, protocolos de atención, guías clínicas y pautas de atención aceptadas por la especialidad, demostrando compromiso por la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de morbilidad.	1	1	1	1			1	1
		Actuar según los principios éticos universalmente aceptados y los propios de la orden profesional promover y respetar los derechos del paciente, familia o red de apoyo, especialmente los referidos a confidencialidad y consentimiento informado.	1	1	1	1			1	1
		Desplegar capacidad comunicacional para interactuar de manera sensible, efectiva y profesional con personas de diverso origen cultural, socioeconómico, educacional, técnico y profesional y personas de todas las edades y opciones de vida.	1		1	1	1	1	1	1
		Dominar el uso de medios y técnicas de presentación, así como de métodos audiovisuales para exponer casos clínicos, temas de interés de la especialidad e información de la salud a profesionales y público en general.	1				1	1		1

Tabla 13: EJEMPLO MATRIZ NTO REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL

ÁREAS FUNCIONALES	ACCIONES	DESTREZAS	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	URGENCIAS I (ANUAL)	FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA (ANUAL)	URGENCIAS I (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	URGENCIAS II (ANUAL)	CIRUGÍA DE SISTEMAS (ANUAL)	URGENCIAS II (ANUAL)	CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES (ANUAL)	
1.- REALIZAR ACCIONES DE PESQUISA, DIAGNÓSTICO, Y EDUCACIÓN EN SALUD, DE ENFERMEDADES QUE PUEDEN REQUERIR MANEJO QUIRÚRGICO EN PERSONAS ADULTAS, ABORDANDO COMPLICACIONES, NECESIDADES DE DERIVACIÓN, SITUACIONES DE URGENCIA Y RIESGO VITAL.	Realizar una historia clínica del paciente, incluyendo anamnesis actual, remota y familiar; y examen físico.	Despliega habilidades comunicacionales orales y escritas, obteniendo la información necesaria para establecer la historia clínica del paciente.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		Actúa según pautas éticas (confidencialidad. Trato digno).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Realiza una anamnesis en relación con el motivo de consulta e indaga otros aspectos orientados a la	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Efectúa examen físico completo, orientado por la anamnesis realizada.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Plantear hipótesis diagnósticas.	Integra información referida al paciente y la posible patología.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Prioriza posibles hipótesis diagnósticas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Formula hipótesis diagnóstica.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Realizar o solicitar exámenes y/o procedimientos para confirmar o descartar propuestas diagnósticas.	Solicita exámenes orientados a las hipótesis diagnósticas planteadas, según criterios de costo beneficio. (bioquímicos, hematológicos, imagen, endoscópicos, biopsias, microbiológicos).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Realiza procedimientos diagnósticos aplicando técnicas adecuadas a las pautas aceptadas por la especialidad (punciones torácica, abdominal y partes blandas).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Realiza controles post operatorios, según requerimiento del paciente y patología.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Interpreta los exámenes realizados por otros especialistas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Priorizar la atención de salud requerida, según la urgencias de tratamiento de la enfermedad, status del paciente. Capacidad resolutoria del equipo de trabajo, condiciones clínicas existentes (infraestructura y equipamiento), nivel de complejidad, y eventuales necesidades de derivación a otros centros de salud o	Integra información disponible, formulando el diagnóstico, y asigna el nivel de complejidad y/o urgencia del problema de salud del paciente. Confirma o descarta la necesidad de intervención quirúrgica.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Evalúa las condiciones de infraestructura, equipo de trabajo y equipamiento disponible, en relación con las requeridas según la complejidad del problema de salud, determinando la posibilidad de resolución y/o derivación.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Comunicar al paciente y a su entorno, el diagnóstico, las alternativas de tratamiento existentes y los resultados que pueden alcanzarse.	Determina alternativas del tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Comunica en forma precisa y eficaz al paciente y su entorno, las alternativas clínicas y de logística existentes para el tratamiento requerido.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Realizar educación en salud para la detección y prevención de patologías quirúrgicas en personas adultas y su entorno.	Obtiene el consentimiento informado del paciente y/o su entorno, según sea su condición estaría de conciencia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Despliega habilidades comunicacionales orales y escritas para conocer las eventuales conductas de riesgo del paciente.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Comunica y educa en forma precisa y eficaz al paciente y entorno sobre las conductas de riesgo, para prevenir la ocurrencia de enfermedades quirúrgicas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

A partir de la revisión y análisis se evidencia que las asignaturas del Programa de Formación de Especialista en Cirugía General tributan en diferentes grados a todos los requisitos transversales y específicos de la Normas Técnica Operativa.

Cada una de las asignaturas aporta desde sus resultados de aprendizajes, contenidos, procedimientos y mínimos quirúrgicos al logro de las acciones y destrezas señaladas como requisitos en las competencias profesionales.

En relación a los conocimientos generales, habilidades y actitudes genéricas de los Especialistas, estos son abordados de manera explícita en las asignaturas: Bioética y Profesionalismo; Comunicación Efectiva para

Profesionales de la Salud; Elementos Básicos de Metodología de Investigación Clínica; Gestión en Salud, además son incorporados de manera permanente en la práctica clínica. Existen requisitos como lo legislativo, normas de bioseguridad y ética, que se desarrollan en las rotaciones como parte del quehacer quirúrgico y clínico.

**Tabla 14: ASIGNATURAS TRANSVERSALES**

N°	SEMESTRE	ASIGNATURA
1	1° Sem.	BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO
2	2° Sem.	COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD
3	3° Sem.	ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
4	4° Sem.	GESTIÓN EN SALUD

Estas asignaturas están consideradas en el primer y segundo año de formación del Especialista en Cirugía General.

En la asignatura Fundamentos de la Cirugía se incorporan conocimientos referidos a anatomía de sistemas, topográfica y anatomía patológica.

En cuanto al área funcional 2, en lo que respecta a las destrezas asociada a "hacer una adecuada evaluación del estado fisiológico del paciente; seleccionar y demandar el instrumental necesario para las intervenciones quirúrgicas; y efectuar la operación u operaciones de acuerdo a sus conocimientos, habilidades y destrezas según protocolos existentes o recomendaciones adaptadas por la especialidad; entrega información objetiva y veraz al entorno del paciente utilizando un lenguaje entendible, cálido, preciso, no creando alarma ni falsas expectativas", tanto los conocimientos como las destrezas mencionadas, son abordados y se refuerzan en cada una de las rotaciones como parte del quehacer quirúrgico y clínico.

Respecto de los conocimientos del área funcional 3: asociados a "fisiopatología del postoperatorio; criterios de alta y recuperación normal de un paciente quirúrgico y su reincorporación laboral. Lo mismo ocurre con destrezas relacionadas con la capacidad para advertir una eventual presencia de complicaciones y toma de decisiones destinadas a prevenirlas o tratarlas; toma decisiones efectivas y oportunas sobre el tratamiento de la complicación; comunica adecuadamente en forma clara y eficaz las indicaciones postoperatorias al paciente y su entorno; completa documentación requerida", son aspectos abordados de manera sistemática pero no explícita en cada una de las rotaciones.

Se evidencia continuidad de los aprendizajes en la medida que el residente avanza en su formación.

La rotación anual Urgencia I, II y III, permite el desempeño del cirujano general en la atención de urgencia; cada programa establece una diferenciación entre los conocimientos, procedimientos y técnicas quirúrgicas conforme el residente avanza en su formación y autonomía.

**Tabla 15: MATRIZ N° INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DEL MANEJO DEL CIRUJANO GENERAL**

OPERACIONES	PRIMER AÑO		SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO		TOTAL
	AYUDANTE	CIRUJANO	AYUDANTE	CIRUJANO	AYUDANTE	CIRUJANO	
Colecistectomía	20	0	50	20	60	40	190
Coledocostomía, exploración vía biliar	0	0	2	0	5	3	10
Anastomosis biliodigestiva	0	0	7	0	0	0	7
Resecciones hepáticas	0	0	5	0	0	0	5
Herniorrafia inguino crural	10	0	20	10	20	30	90
Herniorrafia incisional / umbilical	40	0	15	5	15	15	90
Esofagectomía	0	0	3	0	0	0	3
Reflujo gastroesofágico abierto/laparoscópico	0	0	3	0	5	0	8
Gastrectomía parcial	0	0	20	0	10	0	30
Gastrectomía total	0	0	5	0	10	0	15
Gastroenteroanastomosis	0	0	8	0	10	2	20
Gastrostomía, sutura úlcera perforada	1	0	2	1	2	2	8
Resecciones de intestino delgado	3	0	10	2	4	6	25
Obstrucción intestinal	5	0	5	1	5	3	19
Colectomías parciales, totales, Miles	1	0	10	0	4	2	17
Colostomías, ileostomías	2	0	5	2	3	3	15
Reconstitución del tránsito / cierreostomía	2	0	5	0	3	2	12
Cirugía orificial, quiste pilonidal	5	0	20	3	10	5	43
Apendicectomía	10	5	10	8	10	10	53

Laparotomía exploradora abierta/ laparoscopia	10	0	10	3	10	5	38
Pancreatectomía, pancreatoduodenectomía	0	0	2	0	3	0	5
Esplenectomía	1	0	2	0	2	1	6
Toracotomía. Toracoscopia	0	0	0	0	20	2	22
Resección pulmonar	0	0	0	0	10	0	10
Pleurotomías	0	5	0	5	0	5	15
Cirugía de várices extremidades inferiores	0	0	4	0	20	0	24
Anastomosis vasculares/Fístulas	0	0	2	0	3	2	7
Accesos vasculares	3	0	3	2	0	3	11
Puentes arteriales/ aneurismas / carótida	0	0	0	0	5	0	5
Amputaciones	10	5	10	5	5	10	45
Plástica quemados: Aseos, escarectomías, injertos	0	0	0	0	20	5	25
Plástica: Colgajos	0	0	0	0	5	2	7
Tiroidectomía parcial / total	0	0	10	0	20	1	31
Paratiroides, parótida	0	0	0	0	5	0	5
Traqueostomía	0	0	3	0	5	2	10
Mastectomía parcial / total	0	0	10	2	15	5	32
Disección axilar	0	0	0	0	8	2	10
Circunsición	0	0	0	0	4	0	4
Nefrectomía	1	0	1	0	3	0	5
Cistostomías	0	0	0	0	3	3	6
Prostatectomía	0	0	10	0	5	0	5
Catéter reservorio	0	0	0	0	5	2	7

El plan de intervenciones quirúrgicas da cuenta de la adquisición de destrezas y habilidades técnicas para el correcto desempeño del residente, considerando los roles de ayudante y primer cirujano desde el primer año, y se van complejizando en la medida que el estudiante avanza en su formación. Por ejemplo: Traqueostomía; Colectomía; Apendicectomía, Toracotomía, Anastomosis Biliodigestiva, Esplenectomía, entre otras. Este escalamiento de destrezas quirúrgicas se realizó sobre la base de la información publicada por la Sociedad Chilena de Cirugía.

### 3.3.2 Descripción de cada una de las asignaturas y actividades declaradas

Cada asignatura es diseñada con el apoyo la Unidad de Innovación Curricular perteneciente a la Vicerrectoría Académica y describe de forma clara contenidos, modalidad de evaluación, resultados de aprendizaje, bibliografía y como tributa ésta al perfil de egreso declarado.

A continuación, se describen las asignaturas señaladas en el artículo 6 del D.U. N°60/2022 que deben ser cursadas por los residentes y que detallan las rotaciones clínicas a realizar, las actividades y recursos metodológicos incorporados:

**Tabla 16: DESCRIPCIÓN DE ASIGNATURAS Y ACTIVIDADES CURRICULARES DEL PROGRAMA**

Actividad Curricular	Descripción
<b>FUNDAMENTOS DE LA CIRUGÍA</b>	<p>Asignatura teórica clínica, se imparte en el primer año de la especialidad, aborda tanto conceptos de cirugía, así como las indicaciones en manejo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, aspectos teóricos y prácticos de anestesia, imagenología, trauma, nutrición y cuidados intensivos, en pacientes quirúrgicos.</p> <p>En esta rotación clínica, el residente se incorpora progresivamente en las diferentes actividades de un servicio de cirugía general, participando en ellas siempre bajo supervisión del tutor directo o de algún especialista del staff del mismo servicio.</p> <p>Esta asignatura tiene como propósito desarrollar las destrezas básicas en cirugías de baja complejidad como también aspectos ético-profesionales para una comunicación efectiva y empática con los pacientes, entorno y equipo de salud.</p>
<b>URGENCIAS I</b>	<p>Práctica clínica que se desarrolla a lo largo del primer año, el residente se adscribe a un turno del servicio de urgencia con responsabilidad creciente en el diagnóstico y tratamiento de condiciones quirúrgicas de urgencia, tales como abdomen agudo, politraumatizado, gran quemado. Además, conoce procesos de gestión tales como solicitud de interconsulta, flujos administrativos de un servicio de urgencia, realizar derivaciones, entre otros. Igualmente deberá adquirir competencias en la interpretación de los exámenes de laboratorio e imagenología, ejecutar primeros auxilios quirúrgicos (suturas de heridas simples y complejas, cirugías de drenajes, amputaciones).</p> <p>Realizar operaciones bajo supervisión tales como apendicectomías, colecistectomías, quelotomía y herniorrafia, patología ano rectal de urgencia.</p> <p>Esta asignatura tiene como propósito fortalecer tanto el desarrollo de las destrezas quirúrgicas como la capacidad de interiorizarse y adaptarse a distintas visiones de manejo para resolver las situaciones de urgencia y emergencias quirúrgicas.</p> <p>El residente cumplirá turno con una frecuencia máxima de 24 horas semanales, más un sábado y un domingo cada seis semanas, adscrito a un equipo de turno del Hospital El Pino.</p>
<b>BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO</b>	<p>Forma parte de un ciclo de cursos transversales diseñados para el Programa de Formación de Especialidades médicas, cuyo propósito es contribuir a la formación integral, de excelencia, con sólida base científica, humanista y social de los residentes. Entrega una visión general de la bioética, que complementa la formación de los residentes, contribuyendo a un actuar responsable como gestores sanitarios y a una correcta valoración de su rol en el contexto de la atención de salud.</p> <p>El curso aborda la importancia, fundamentos y principios de la bioética, como una disciplina estrechamente vinculada a la práctica de la Medicina, en que el residente comprenderá la importancia de la reflexión moral del médico, la responsabilidad profesional, los principales problemas éticos que se presentan en la práctica clínica y algunos aspectos jurídicos involucrados en el ejercicio de la medicina, entre otros aspectos relevantes con un enfoque integrador.</p>
<b>COMUNICACIÓN EFECTIVA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD</b>	<p>Es un curso de formación transversal diseñado para el Programa de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina, que permite al residente adquirir conocimientos y estrategias para lograr una comunicación efectiva, considerada como una habilidad clave en el manejo de pacientes y sus familias, humanizando la relación con la persona afectada y en la adherencia a tratamientos. Además, se consideran habilidades necesarias para informar, influir y motivar al público sobre temas de salud relevantes desde la perspectiva individual, comunitaria e institucional.</p>
<b>CIRUGÍA DE SISTEMAS</b>	<p>Asignatura teórica clínica, se imparte en el segundo año de la especialidad, aborda aspectos teóricos y prácticos relativos a cirugía abierta, laparoscópica y endoscópica de abdomen, vía digestiva alta y baja, de los órganos anexos y cirugía oncológica.</p> <p>En esta asignatura, el residente desarrolla destrezas quirúrgicas participando con responsabilidad creciente en el manejo seguro y eficiente de pacientes con patología quirúrgica prevalente del abdomen, aparato digestivo alto y bajo, como ayudante segundo, primero y cirujano en procedimientos quirúrgicos abiertos de mayor complejidad, laparoscópicos y endoscópicos, incluyendo cirugía oncológica y bariátrica.</p>

	El propósito de la asignatura es desarrollar destrezas quirúrgicas para realizar con responsabilidad creciente las cirugías descritas bajo supervisión y criterio de los tutores a cargo de la asignatura.
<b>URGENCIAS II</b>	<p>Práctica clínica que se desarrolla a lo largo del segundo año, el residente deberá ser capaz de realizar con autonomía creciente el tratamiento de las patologías quirúrgicas de urgencia y complicaciones postoperatorias; así como, el abordaje quirúrgico del trauma abdominal, la realización de estomas y anastomosis intestinales, ejecutar el abordaje quirúrgico del cuello en patología de urgencia.</p> <p>Esta rotación tiene como propósito profundizar en el desarrollo progresivo de las destrezas quirúrgicas para resolver las situaciones de urgencia y emergencias quirúrgicas en consultantes externos y pacientes hospitalizados, a través de práctica clínica que se desarrolla a lo largo del segundo año.</p> <p>El residente cumplirá turno con una frecuencia máxima de 24 horas semanales, más un sábado y un domingo cada seis semanas, adscrito a un equipo de turno del Hospital El Pino.</p>
<b>ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA</b>	Es un curso de formación transversal diseñado para el Programa de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina, que permite al estudiante tener un acercamiento a la aplicación del método científico en la resolución de problemas en el ámbito clínico, mediante la adquisición de conocimientos básicos relativos al desarrollo de proyectos de investigación clínica.
<b>GESTIÓN EN SALUD</b>	Forma parte de un ciclo de cursos transversales diseñados para el Programa de Formación de Especialidades médicas, cuyo propósito es contribuir a la formación integral, de excelencia, con sólida base científica, humanista y social. Entrega una visión general de los conceptos y herramientas administrativas, que contribuyan a complementar la formación de los residentes, para que sean capaces de actuar responsablemente como profesionales gestores del ámbito sanitario y puedan valorar su propio rol en el contexto de la atención de salud.
<b>CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES</b>	<p>Asignatura teórica clínica, se imparte en el tercer año de la especialidad, el residente participa activamente y con responsabilidad creciente en intervenciones quirúrgicas de las subespecialidades y especialidades complementarias.</p> <p>En el ámbito de la cirugía torácica debe participar activamente en el diseño de tratamientos y en la realización de las técnicas quirúrgicas que el cirujano general debe dominar tales como el abordaje torácico y de la vía aérea de urgencia y electivo. En cirugía vascular debe participar en el tratamiento de patologías prevalentes venosa y arterial periférica, tanto agudas como crónicas principalmente en la prevención y tratamiento del pie diabético, enfermedad trombo embólicas y trauma vascular. Asimismo, se abordan criterios de derivación segura y oportuna de los casos de mayor complejidad.</p> <p>El propósito de esta rotación es abordar aspectos teóricos como prácticos de las subespecialidades.</p>
<b>ELECTIVO</b>	<p>Práctica clínica, en la que el residente profundiza conocimientos teóricos y habilidades prácticas en alguna de las áreas de subespecialización en cirugía.</p> <p>El residente participa en el manejo seguro y eficiente de pacientes con patologías quirúrgicas específicas, bajo supervisión y criterio de los tutores a cargo de la rotación.</p> <p>El propósito de la asignatura es profundizar una determinada técnica o tratamiento con un enfoque actualizado, basado en la evidencia y/o reforzar conocimientos/técnicas en aquellas áreas más novedosas o que necesiten consolidarse según lo que estime pertinente el comité docente.</p> <p>El enfoque del Electivo es eminentemente práctico, orientado a solucionar los problemas más relevantes que presente la práctica quirúrgica diaria y a ofrecer una actualización útil para su resolución.</p>
<b>URGENCIA III</b>	Práctica clínica que se desarrolla a lo largo del tercer año del Programa. Durante el desarrollo de esta asignatura el residente debe lograr el diagnóstico y tratamiento del trauma torácico, abdominal y vascular, abdomen agudo, su abordaje y estrategias quirúrgicas con el claro concepto de control de daño.

	<p>El residente además debe realizar el tratamiento y correcta derivación de las urgencias en subespecialidades o especialidades relacionadas con la cirugía: urología, ginecología, otorrinolaringología y traumatología.</p> <p>Tendrá a su cargo la supervisión en los procedimientos más sencillos del residente de primer año de la asignatura (Urgencia I).</p> <p>El propósito de esta asignatura es afianzar las competencias y autonomía para la resolución de las situaciones de urgencia quirúrgicas.</p> <p>El residente cumplirá turno con una frecuencia máxima de 24 horas semanales, más un sábado y un domingo cada seis semanas, adscrito a un equipo de turno del Hospital El Pino.</p>
<b>EXAMEN DE ESPECIALIDAD</b>	<p>El examen final de especialidad es una actividad de evaluación teórico-práctica que permite evaluar de manera integrada las competencias del perfil de egreso.</p> <p>La comisión evaluadora se constituye por al menos dos docentes del programa, un docente invitado y es presidida por el Director del Programa o a quien él delegue esta responsabilidad.</p> <p>El Examen Final de la especialidad, tiene como propósito que el residente sea capaz de demostrar de manera teórica y práctica sus conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes declaradas en el perfil de egreso del programa.</p>

Las actividades académicas declaradas en cada asignatura son evaluadas por los residentes con una periodicidad anual, mediante una encuesta de satisfacción aplicada por el Programa. Estas encuestas y otras observaciones realizadas por los residentes y académicos son analizadas por el Comité Académico. De estos análisis, surgen las propuestas de mejoras y cambios que responden a procesos de autorregulación y mejora continua.

Para el desarrollo del itinerario formativo, el Reglamento Interno del Programa señala en su art. 8° título 4° que: las asignaturas se desarrollan en una jornada de lunes a viernes de 8,5 horas diarias. Se debe considerar que los turnos de Residencia y Urgencia se realizan cada 6 días en un turno nocturno de 12 horas, y cuando corresponde a fin de semana o festivo el turno tienen una extensión de 24 horas.

### 3.3.3 Programas de Asignatura

La elaboración de los programas de asignatura/rotaciones, comprende una descripción general, el aporte de cada actividad curricular al perfil de egreso y el logro de las competencias; explicitando en ellos las temáticas, estrategias metodológicas, procedimientos de evaluación.

En la elaboración de las asignaturas se ha cautelado –como principio curricular- la coherencia interna y progresión. A objeto de visibilizar estos principios y la relación entre los resultados de aprendizajes comprometidos, las temáticas, estrategias metodológicas y los procedimientos de evaluación se ha incluido una tabla que permita distinguir cada uno de los elementos mencionados. En cada una de las rotaciones/asignaturas, se definieron resultados de aprendizaje, señalando lo que se espera que el residente sea capaz de comprender, hacer, resolver al término de la correspondiente actividad curricular. Los resultados del aprendizaje están directamente vinculados con una estrategia concreta de enseñanza y con unos métodos específicos de evaluación. El propósito general en el diseño de los programas es realizar un proceso de aprendizaje progresivo, secuencial, en estrecha relación con las rotaciones.

La descripción de las asignaturas, clarifica cuatro aspectos esenciales:

1. Carácter de la asignatura.
2. Los saberes/procedimientos/técnicas que aborda.
3. El propósito formativo.

La Contribución al perfil de egreso es especificada en el punto III de cada asignatura.

Las decisiones y énfasis curriculares para este programa de especialidad se vinculan con resguardar la coherencia curricular a lo largo de la trayectoria formativa, establecer la progresión en las actividades curriculares en cuanto a: conocimientos, destrezas, procedimientos; determinar el alcance y propósito formativo del componente teórico, clínico y quirúrgico en las distintas rotaciones; y precisar las modalidades de evaluación.

A partir de la elaboración de los programas de asignatura, es posible asegurar que la experiencia de aprendizajes y evaluaciones asociadas, poseen un mismo estándar, independiente del campo clínico en el que se encuentre cada residente.

### **3.3.4 Metodologías y Estrategias de Aprendizaje**

El Modelo Educativo UNAB se funda en el paradigma de la educación centrada en el aprendizaje del estudiante, concibiendo al docente como facilitador del proceso y responsable de diseñar e implementar estrategias didácticas innovadoras, significativas y desafiantes que propendan al diálogo reflexivo, el pensamiento crítico y el trabajo autónomo del estudiante, en un ambiente colaborativo, aprendiendo con otros y con retroalimentación permanente. Concordante con lo anterior, las evaluaciones de los aprendizajes deben estar alineadas con las estrategias diseñadas por el docente, y con los resultados de aprendizaje declarados para cada una de las asignaturas, siguiendo el principio del alineamiento constructivo en el aprendizaje.

Para la puesta en práctica de este enfoque pedagógico, la Universidad orienta a sus docentes en la selección de la modalidad de enseñanza, de las metodologías de aprendizaje y de la evaluación que se requieren para que los residentes puedan lograr los aprendizajes esperados, lo que implica metodologías que permitan abordar el perfil declarado.

En cada asignatura se explicitan las metodologías y las evaluaciones que contempla, que son claras, socializadas y aplicadas sistemáticamente, lo que permite medir la progresión en el avance hacia el logro de las competencias declaradas en el perfil egreso.

En las asignaturas se utiliza una metodología que enfatiza la enseñanza tutorial, con una relación directa y estrecha con el tutor de cada rotación. El residente tendrá participación directa en las actividades de los servicios o equipos quirúrgicos acorde a cada rotación, bajo supervisión docente. Las responsabilidades y grado de autonomía en las actividades prácticas se inician en el primer año y son progresivas.

Las actividades prácticas de los residentes consideran:

- Atención de pacientes.
- Participación en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los pacientes con grados crecientes de autonomía y bajo supervisión docente.
- Participación en intervenciones quirúrgicas, como ayudante o cirujano. Esta participación en cirugías es de complejidad y responsabilidad progresiva.
- Realización de turnos de residencia.
- Asistencia a las reuniones clínicas, análisis de revisiones bibliográficas, seminarios, discusión de casos clínicos.

El programa de Formación de Especialistas en Cirugía General contempla además la asistencia a cursos de perfeccionamiento y complementarios que incluyen:

- Talleres de Anatomía Aplicada.
- Curso de Ecofast.
- ATLS® (Advanced Trauma Life Support)
- Simulación en técnicas quirúrgicas básicas.

Las estrategias metodológicas aplicadas a distintos tipos de actividades a través de las cuales se desarrollan los resultados de aprendizaje de cada rotación son las siguientes:

- Actividad clínica.
- Tutoría quirúrgica.
- Práctica clínica.
- Reuniones clínicas.
- Seminarios.
- Simulación.
- Revisión bibliográfica.
- Discusión y presentación de casos clínicos.
- Elaboración y desarrollo de una bitácora quirúrgica de operaciones del residente
- Turnos de residencia.
- Participación en cursos de postgrado y congresos de la especialidad y/o subespecialidades.
- Incorporación a proyectos de investigación clínica.
- Autoaprendizaje.

Las actividades académicas declaradas en cada asignatura son evaluadas por los residentes con una periodicidad anual, mediante una encuesta de evaluación de desempeño docente aplicada por la Facultad de Medicina y una encuesta de satisfacción aplicada a nivel institucional. Estas encuestas y otras observaciones realizadas por los residentes y académicos son analizadas por el Comité Académico desde donde surgen las propuestas de mejoras y cambios que responden a procesos de autorregulación y mejora continua.

## **HORARIO Y DEDICACIÓN**

El residente cumplirá el programa en el horario definido y en todos los turnos establecidos durante los tres años de formación con derecho a 15 días hábiles anuales de feriado legal, que estarán incluidos dentro del tiempo del programa de formación. Las ausencias debidamente justificadas (licencias médicas, fuero maternal) deberán ser recuperadas. Los residentes tendrán dedicación completa al programa de especialización y el no cumplimiento de esta condición será motivo de suspensión.

## **EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROGRESIÓN CURRICULAR**

El proceso de evaluación se realiza de acuerdo con las normas y reglamentos generales de la Universidad y de la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina, relativos a programas conducentes a certificación de especialista, priorizando la evaluación de desempeños. Cada asignatura, según su naturaleza y características, realiza evaluaciones a través distintas modalidades y procedimientos, definidos en cada uno de los programas de asignatura.

La evaluación es concebida como un proceso continuo y permanente que incluye tanto la evaluación formativa, sumativa y las instancias de retroalimentación periódica de los ámbitos cognitivos, destrezas clínicas y actitudinales/valóricos. Cada actividad curricular y rotación, considera evaluaciones sumativas y formativas. Las evaluaciones de carácter formativa no forman parte de la calificación final de la asignatura, en tanto, su función es retroalimentar al residente, respecto del cumplimiento de los resultados de aprendizaje planteados. Las evaluaciones sumativas evalúan al logro de los conocimientos, las competencias definidas, habilidades, destrezas, hábitos y actitudes distintas modalidades, admiten evaluaciones teóricas y teórico-prácticas.

Cada asignatura es evaluada a través de distintos procedimientos que consideran, por ejemplo:

- Pruebas y Exámenes escritos.
- Exámenes orales.
- Bitácoras de procedimientos.
- Exposiciones orales individuales.
- Pautas de evaluación clínica.

Los resultados del proceso evaluativo se expresarán en escala de uno (1,0) a siete (7,0). La calificación mínima de aprobación para cada una de las asignaturas y sus actividades curriculares será de 4,0 (cuatro, cero) con un nivel de exigencia al 70%; los residentes reprobados en alguna de las actividades curriculares tendrán una oportunidad remedial para poder aprobarla. Una segunda reprobación implica causal de eliminación académica de acuerdo con la reglamentación institucional vigente.

El seguimiento de la progresión curricular se ve reflejado en las instancias evaluativas, lo que constituye un mecanismo para el seguimiento del logro del perfil de egreso.

A partir del proceso de innovación y ajuste curricular, se formalizan dos instancias de evaluación para medir los avances en el logro hacia el perfil de egreso, Evaluación Intermedia y Evaluación Final. Estas evaluaciones

intermedias son de carácter formativo, realizadas dentro de los primeros 6 meses de ingresado al Programa, luego al finalizar el primer año y posteriormente al finalizar el segundo año, permitirán entregar a los residentes una retroalimentación respecto de sus fortalezas y debilidades, con el objetivo de mejorarlas. Además, se consideran las evaluaciones sumativas realizadas al término de cada rotación. La instancia final de evaluación la constituye el Examen de la Especialidad.

**Tabla 17: ÁMBITOS Y CRITERIOS CONSIDERADOS EN LA ELABORACIÓN DE LAS RÚBRICAS DE EVALUACIÓN INTERMEDIA**

ÁMBITOS	CRITERIOS	ASIGNATURAS
DIAGNÓSTICO	Diagnóstico Integral	FUNDAMENTOS BÁSICOS DE LA CIRUGÍA URGENCIAS I
TRATAMIENTO E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	Plan de tratamiento Intervenciones quirúrgicas	
DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (TRANSVERSAL)	Utiliza evidencia científica en el razonamiento clínico Identifica situaciones de potencial conflicto ético Comunicación con el paciente y familiares Aplica conceptos básicos de gestión en salud	FUNDAMENTOS BÁSICOS DE LA CIRUGÍA. URGENCIAS I. BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO MÉDICO COMUNICACIÓN EFECTIVA CIRUGÍA DE SISTEMAS. URGENCIAS II. ELEMENTOS BÁSICOS DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA GESTIÓN EN SALUD

**Tabla 18: EJEMPLO RÚBRICA EVALUACIÓN INTERMEDIA**

Facultad de Medicina PFE Cirugía General							
Asignatura: Fundamentos Básicos de la Cirugía (ANUAL)		Objetivo de la evaluación: El residente será capaz de demostrar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, adquiridos hasta el momento, teniendo la posibilidad de recibir una retroalimentación, a modo de evaluación formativa. A partir de la práctica clínica desarrollada durante el primer año, el tutor clínico o docente a cargo podrá observar el desempeño demostrado por el residente, considerado necesario para esta evaluación intermedia.					
Nombre estudiante:						Fecha:	
ÁMBITOS	CRITERIOS	INDICADORES	DESCRIPTORES				Puntaje
			3	2	1	0	
DIAGNÓSTICO	Diagnóstico integral	Historia clínica completa para construcción del diagnóstico.	Obtiene la historia clínica, precisa y detallada apropiada al contexto clínico.	Obtiene una historia básica, identifica nuevos problemas, pero omite datos importantes o reporta datos irrelevantes	Historia incompleta, inconsistente en la recolección de datos.	Historia poco confiable. Datos imprecisos, hay omisiones mayores que son imprescindibles para el diagnóstico y tratamiento del paciente.	0
		Examen físico completo	Realiza examen físico organizado, focalizado y busca elementos relevantes.	Identifica hallazgos más importantes con examen organizado aunque le falta focalizar para hallar todos los elementos relevantes	Realiza examen organizado pero incompleto, lo que no permite encontrar hallazgos importantes.	Realiza examen poco confiable, no refiere signos relevantes con omisiones mayores	0
		Obtención de CI	Obtiene CI, explicando complicaciones y motivos del procedimiento	Obtiene CI, explica de manera incompleta riesgos y beneficios	Obtiene CI, explica de manera imprecisa riesgos y beneficios	No obtiene CI, o bien hay que recordárselo	
		Solicita exámenes complementarios de laboratorio e imágenes	Logra determinar en forma correcta la necesidad de exámenes complementarios	Logra determinar la necesidad de exámenes complementarios, la mayoría de las veces en forma correcta	Logra determinar la necesidad de exámenes complementarios, algunas veces en forma correcta.	No logra determinar la necesidad de exámenes complementarios	0
	#REF!	Fundamenta un diagnóstico coherente, utilizando evidencia científica.	Fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica relevante y en coherencia con las características del paciente.	Fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica medianamente relevante y en coherencia con las características del paciente.	Fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica poco relevante y/o con poca coherencia con las características del paciente.	No fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica relevante, ni en coherencia con las características del paciente.	0

## EXAMEN DE ESPECIALIDAD

El Examen Final de Especialidad es una actividad de evaluación teórico-práctica que permite evaluar de manera integrada las competencias del perfil de egreso.

La comisión evaluadora se constituye por al menos dos docentes del Programa, un docente invitado y es presidida por el Director del Programa o a quien él delegue esta responsabilidad.

El Examen Final de la especialidad, tiene como propósito que el residente sea capaz de demostrar de manera teórica y práctica sus conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes declaradas en el perfil de egreso del Programa.

El residente debe en una primera instancia participar de procedimientos quirúrgicos tutorados por algún docente del programa y posteriormente someterse a una evaluación oral frente a la comisión antes descrita.

El residente deberá demostrar un sólido dominio y manejo en torno a las temáticas y ámbitos involucrados en el caso clínico.

La comisión evaluadora del programa será la encargada de realizar examen oral, incluyendo contenido teórico, casos clínicos y apoyo de medios audiovisuales, planteando preguntas que aborden todos los objetivos previamente establecidos en el Programa.

Para su evaluación, se ha elaborado una rúbrica que permite recoger la información necesaria para evaluar el desempeño del residente.

**Tabla 19: CRITERIOS CONSIDERADOS PARA LA ELABORACIÓN DE RUBRICAS DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS RESIDENTES**

Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Establece un diagnóstico integral para casos clínicos.</li><li>▪ Plantea un diagnóstico referenciando la evidencia científica.</li></ul>
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Evalúa planes de tratamiento de acuerdo a las hipótesis diagnósticas formuladas.</li><li>▪ Argumenta el plan de tratamiento considerando el caso clínico.</li></ul>
Razonamiento clínico	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Analiza principales estrategias de prevención y promoción en salud en pacientes quirúrgicos.</li><li>▪ Utiliza evidencia científica relevante y actualizada en su razonamiento clínico.</li></ul>
Aspectos de contenido	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Calidad de las respuestas a las preguntas realizadas por la comisión</li></ul>

**Tabla 20: EJEMPLO RÚBRICA EVALUACIÓN EXAMEN FINAL DE LA ESPECIALIDAD**

Facultad de Medicina PFE Cirugía General							
Asignaturas: Examen de especialidad		Objetivo de la evaluación: El Examen de la Especialidad, es una instancia que permite verificar el logro de las competencias del perfil de egreso, a través de la realización de procedimientos quirúrgicos tutorados por algún docente del programa y posteriormente de una evaluación oral, que implica, la resolución de un caso clínico ante una comisión examinadora. Los casos clínicos son estandarizados con similar nivel de complejidad.					
Nombre estudiante:						Fecha:	
ÁMBITOS	CRITERIOS	INDICADORES	DESCRIPTORES				Puntaje
			Excelente 3	Buena 2	Suficiente 1	Insuficiente 0	
DIAGNÓSTICO	Establece un diagnóstico integral para casos clínicos.	Utiliza la historia clínica para construcción del diagnóstico.	Utiliza la historia clínica, logrando discriminar todos los aspectos relevantes del caso, estableciendo un diagnóstico sin errores u omisiones.	Utiliza la historia clínica, logrando discriminar la mayoría de los aspectos relevantes del caso, estableciendo un diagnóstico sin errores u omisiones.	Utiliza la historia clínica, logrando discriminar algunos aspectos relevantes del caso y/o estableciendo un diagnóstico con errores u omisiones.	Utiliza la historia clínica, no logrando discriminar aspectos relevantes del caso y estableciendo un diagnóstico con errores u omisiones.	
		Planteamiento diagnóstico adecuado	Efectúa un planteamiento diagnóstico adecuado al caso clínico y lo argumenta de manera consistente.	Efectúa un planteamiento diagnóstico adecuado y lo justifica con un error u omisión.	Realiza un planteamiento diagnóstico adecuado lo justifica con orientación de la comisión.	Realiza un planteamiento diagnóstico sin justificación,	
		Determina relevancia de exámenes complementarios de laboratorio e imágenes	Determina relevancia de exámenes complementarios de laboratorio e imágenes, considerando todas las características del caso clínico.	Determina relevancia de exámenes complementarios de laboratorio e imágenes, considerando la mayoría de las características del caso clínico.	Determina relevancia de exámenes complementarios de laboratorio e imágenes, considerando algunos de las características del caso clínico.	No determina relevancia de exámenes complementarios de laboratorio e imágenes.	
	Plantea un diagnóstico referenciando la evidencia científica.	Fundamenta un diagnóstico coherente, utilizando evidencia científica.	Fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica relevante y en coherencia con las características del caso clínico.	Fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica medianamente relevante y en coherencia con las características del caso clínico.	Fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica poco relevante y/o con poca coherencia con las características del caso clínico.	No fundamenta el diagnóstico, utilizando evidencia científica no relevante, ni en coherencia con las características del caso clínico.	

### 3.3.5 Evaluación y actualización del plan de estudios

El Programa cuenta con políticas, mecanismos e instrumentos formales para monitorear, evaluar y realizar ajustes al perfil de egreso y plan de estudios.

Con el fin de evaluar las diferentes características del Programa se han aplicado instrumentos de consulta que entregan valiosa información para los procesos de revisión, es así como a nivel institucional, se realizan anualmente encuestas evaluativas a todos los estudiantes tanto de pregrado como de postgrado, las que permite recabar información del perfil de egreso y plan de estudios, es la relacionada con el propio proceso de autoevaluación con miras a la acreditación (encuesta que docentes, estudiantes y titulados responden en forma anónima). La tabulación y análisis de estas encuestas es elaborado por la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad, la cual informa de sus resultados a la Dirección del Programa para su discusión en el Comité. Este instrumento evaluativo busca conocer la opinión de informantes claves en aspectos generales, desempeño y características del cuerpo académico y su opinión sobre el Programa en general. Los resultados de esta encuesta se han ido exponiendo según ítems en diferentes partes del presente documento.

Por su parte, el Comité Académico es un mecanismo interno de seguimiento, siendo el órgano que vela por la actualización del plan de estudios y evalúa las actividades en desarrollo, planifica las actividades del próximo período académico y analiza la necesidad de modificar acciones. Resguarda que el programa de estudio cumpla con el perfil de egreso diseñado y recoge antecedentes necesarios que puedan sustentar una actualización y ajuste. Asimismo, entregará retroalimentación sobre los resultados obtenidos que permiten revisar y monitorear los diferentes instrumentos con la finalidad de poder instaurar tempranamente acciones de mejora.

También se cuenta con mecanismos externos a la Universidad que orientan la formación de profesionales hacia las necesidades de nuestro país y buscan la excelencia en la preparación de especialistas que puedan resolver problemáticas en salud de alta complejidad basados en la evidencia y la experiencia de instituciones, dentro de ellas:

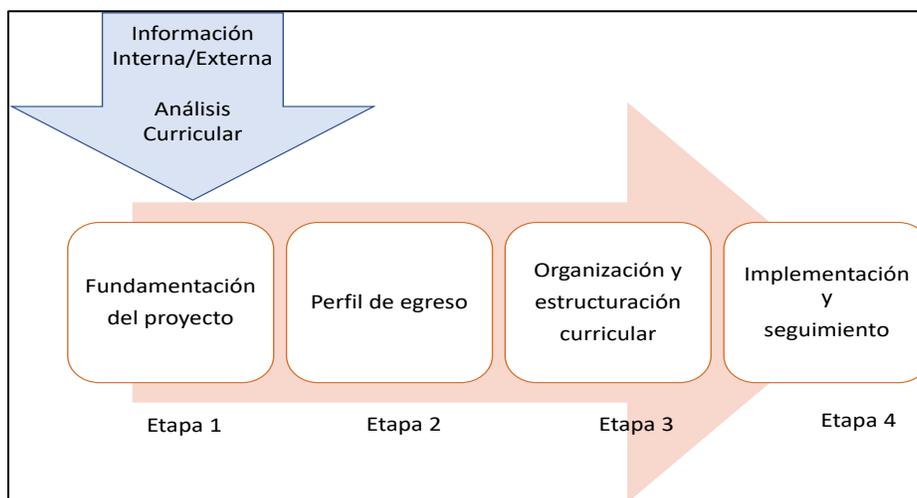
- Recomendaciones del Ministerio de Salud. A través de Normas Técnicas Operativas.
- Recomendaciones de sociedades científicas nacionales e internacionales: Sociedad Chilena de Cirugía, Capítulo Chileno del Colegio Americano de Cirujanos.
- Evaluación externa con Agencia Qualitas.

En cuanto a la pertinencia de la oferta curricular de los programas de postgrado de la UNAB, la institución ha conformado equipos permanentes de trabajo de acompañamiento y asesoría curricular, a través de la Vicerrectoría Académica y su Dirección General de Docencia, para luego ser visados por la Facultad y la Vicerrectoría, quedando registrado en un “modifica”, “complementa” o “nuevo Decreto de Rectoría”.

Las principales tareas definidas son (i) evaluar el grado de alineamiento de la oferta de programas de postgrado con el Modelo Educativo; (ii) evaluar el grado de alineamiento de la oferta de postgrado con los criterios actualizados de acreditación de la CNA; (iii) evaluar el grado de alineamiento con la reglamentación de postgrado actualizada de la UNAB; (iv) acompañar cercanamente durante los procesos consiguientes de rediseño curricular.

Para dicho proceso, este equipo de acompañamiento curricular de postgrado UNAB cuenta con lineamientos, estructura, planificación, funciones e instancias de apoyo. Asimismo, dispone de procedimientos claros (Cuaderno: Lineamientos para la Innovación Curricular de Programas) para orientar las distintas etapas que se llevan a cabo (diagnóstico, diseño e implementación de rediseño curricular a nivel de postgrado).

### Ilustración 1: ETAPAS DEL DISEÑO DE PROGRAMAS DE POSTGRADO



Respecto de la actualización del plan de estudios, a la fecha se han realizado 3 actualizaciones decretadas: En el año 2016 (D. U. N° 2365/2016), en el año 2019 (D. U. N°2691/2019) y el plan de estudios actual (innovación Curricular D.U. N°: 60/2022) cuyas principales modificaciones son:

- Contempla un perfil de egreso innovado, validado por referentes nacionales externos.
- Asignaturas que incluyen competencias de índole general y específicas.
- Incorpora actualizaciones que consideran los lineamientos institucionales como las asignaturas transversales de adquisición de habilidades genéricas para las especialidades médicas.
- Incorpora criterios de la CNA y requisitos de la Norma Técnica Operativa (NTO, MINSAL).
- Incorpora un portafolio donde se definen los mínimos quirúrgicos que debe alcanzar cada residente de acuerdo a su nivel de formación. De este modo se verifica el escalamiento de las competencias quirúrgicas adquiridas a lo largo de todo el proceso formativo.

### 3.3.6 Actividad Final

Para el desarrollo de la actividad final existe suficiente reglamentación general y específica. Tanto en el Decreto del Programa como en el Reglamento Interno de este, y en el Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas en el Área de la Salud.

El examen final de especialidad consiste en un examen oral, a partir del cual se evalúan los aspectos prácticos y teóricos, incluyendo las habilidades, aptitudes y conocimientos adquiridos durante el programa de formación y que evidencian el logro de las competencias del perfil de egreso.

El examen se lleva a cabo frente a una comisión examinadora, respecto a la evaluación integral de un paciente o de un caso clínico. La comisión examinadora se constituye por al menos dos docentes del Programa, un docente invitado y es presidida por el Director del Programa o a quien él delegue esta responsabilidad.

La calificación del examen está basada en escala de 1,0 a 7,0, considerándose aprobado con nota igual o mayor a 5,0 como promedio final de las notas de cada evaluador.

La calificación final de presentación a examen de la especialidad se obtendrá del total de asignaturas cursadas, ponderados de la siguiente manera:

EVALUACIÓN EXAMEN	PONDERACIÓN
Pauta Evaluación Práctica	50%
Pauta evaluación Teórica	50%
TOTAL	100%

Para obtener el Certificado de Especialista en Cirugía General, el estudiante deberá aprobar el total de las asignaturas obligatorias y electivas del Plan de Estudios, es decir, un total 295 Créditos UNAB y de 271 créditos SCT-Chile.

En caso de reprobación, el Comité Académico del Programa, analizando cada caso en particular, determinará la metodología y fecha para realizar el examen nuevamente.

En caso de reprobación en una segunda oportunidad el examen final, el residente incurrirá en causal de eliminación del Programa. Si bien lo anterior, el residente podrá solicitar una tercera oportunidad de gracia, la que será analizada para cada caso particular por el Comité Académico del Programa y derivada a decanato, instancia última que sancionará.

La calificación para obtener el Certificado de Especialista en Cirugía General se calculará según la siguiente ponderación:

EVALUACIÓN FINAL DE LA ESPECIALIDAD	PONDERACIÓN
Nota de presentación	70%
Suma ponderada de todas las asignaturas.	
Nota Examen	30%
TOTAL	100%

### 3.4 PROGRESIÓN DE ESTUDIANTES Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS

En esta sección se evidencia que el Programa: (a) cuenta con sistemas de seguimiento académico que permiten seguir los principales indicadores de progresión: tasa de deserción, tasa de graduación de cohortes habilitadas, y tasa de permanencia; (b) realiza un análisis sistemático de las causas de la deserción y eliminación de los estudiantes, así como implementa acciones orientadas a la mejora de dichos indicadores; (c) posee mecanismos eficaces para el seguimiento de estudiantes y los resultados obtenidos se utilizan para mejora del Programa; (d) analiza y retroalimenta su desempeño a partir de información estadística o a través de una comunicación efectiva con las instancias institucionales superiores y (e) realiza un seguimiento de los graduados a través de mecanismos claramente establecidos, y conoce cuál es la situación académica y/o laboral de los graduados, permitiendo obtener valiosa retroalimentación.

El Programa cuenta con suficiente reglamentación y un proceso de admisión y selección que asegura el ingreso de residentes que cumplen con el perfil que garantice su progresión y desempeño eficiente durante su formación. El proceso de acompañamiento de los residentes a lo largo de su proceso formativo se realiza de manera individual detectando precozmente situaciones académicas u otras que pongan en riesgo la continuidad en el Programa.

#### 3.4.1 Seguimiento académico:

El proceso de seguimiento académico de los residentes considera uno de tipo académico administrativo y uno del proceso de enseñanza – aprendizaje propiamente tal:

**a. Seguimiento académico administrativo:**

A nivel Institucional los programas de postgrado cuentan para su gestión y administración, con el sistema de gestión académica Banner, que contiene la información relativa al avance académico de los alumnos, entre otros aspectos. En dicho sistema se ingresan los residentes aceptados de cada cohorte, se realiza la inscripción de asignaturas o carga académica, se ingresan los promedios finales de cada asignatura y evidencia el estatus académico de los estudiantes (incluyendo según sea el caso, retiro definitivo, retiro temporal finalizado, desertor, etc.). Adicionalmente, esta información es cruzada con la planificación académica del Programa, la cual establece la duración de cada asignatura según lo establecido en el decreto vigente. La sistematización de la información, a partir de estas instancias formales, permite al Programa implementar procesos de seguimiento para evaluar resultados y desempeño de los estudiantes, individualmente o por cohorte.

**b. Seguimiento académico del proceso enseñanza aprendizaje:**

A nivel del Programa, el Comité Académico es el encargado del acompañamiento y seguimiento del desempeño académico de los residentes, el cual se realiza a través de los siguientes mecanismos:

- Evaluación formativa inicial transcurridos los tres y seis primeros meses de la formación. En esta instancia se detectan la necesidad de realizar remediales para nivelar en conocimientos básicos fundamentales para esta área disciplinar.
- Reuniones de retroalimentación y acompañamiento al inicio y término de cada año académico. De ser necesario, se realizan reuniones extraordinarias.
- Revisión de Portafolio de actividades quirúrgicas de cada residente.
- Evaluación de cada rotación de acuerdo a una rúbrica establecida.

**Seguimiento de actividad clínica:** El equipo docente de tutores clínicos en los respectivos campos clínicos donde se desarrollan las actividades realiza de manera permanente evaluaciones formativas retroalimentando al residente. Está establecido por reglamento que los tutores deben realizar como mínimo un feed back en la mitad del periodo.

**Evaluación del desempeño del residente.** El equipo docente se reúne periódicamente para evaluar la progresión de los estudiantes, en base a los indicadores de progresión declarados en las rúbricas de las diferentes asignaturas y, pesquisando fortalezas y debilidades, orientando la debida retroalimentación y detectando alumnos en riesgo y para poder establecer las medidas de reforzamiento respectivas.

**Evaluación del desempeño docente.** Los resultados de la evaluación docente proporcionan información valiosa tanto para el seguimiento académico como para la implementación de mecanismos de mejoramiento de la calidad de la docencia. A contar del año 2020 la Facultad de Medicina implementó un instrumento específico para las especialidades médicas, lo que ha facilitado este proceso, la entrega de retroalimentación al docente y la toma de decisiones respecto de necesidades de capacitación y/o de permanencia en el Programa.

Por último, la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina y el Programa mantienen una comunicación activa respecto del seguimiento académico de los residentes, su desempeño y situaciones particulares, con el objetivo de apoyar el proceso formativo y su permanencia en el Programa. Todo lo anterior ha permitido establecer un sistema de alerta temprana desde los primeros meses de su incorporación, lo que permite anticipar problemas que pudieran presentarse en la progresión académica del residente.

### c. Causales de eliminación y resolución de conflictos:

Incurrirá en causal de eliminación académica el residente que habiendo reprobado un curso y/o una rotación dentro de una asignatura, reprueba también el respectivo remedial otorgado, lo que constituiría una doble reprobación de dicha actividad. En los 10 años de existencia del Programa se han producido 2 casos de eliminación por causal académica, una vez agotadas todas las instancias establecidas para nivelar y mejorar el desempeño académico de los residentes.

También podrá ser eliminado el residente, por aplicación de la sanción disciplinaria de expulsión, como resultado de la investigación pertinente, en caso de faltas gravísimas establecidas en el Reglamento de Conducta para la Convivencia de la Comunidad D.U. N° 2378/ 2016, Reglamento General de Programas de Formación de Especialistas del área Salud D. U. N° 2373/ 2016, Código de conducta y ética Universidad Andres Bello y en el Reglamento Interno. En el Programa tampoco se han producido caso de eliminación por esta causa.

Sin perjuicio de la aplicación de la reglamentación vigente en la materia, la resolución de cualquier conflicto que pueda surgir en la relación de las partes involucradas en el desarrollo del Programa será atendido por las Direcciones del Programa con la asistencia del Comité Académico. En caso de no ser resuelto el conflicto en esa instancia, se elevará a la Dirección de Postgrado y posteriormente al Decano de la Facultad, quien resolverá en última instancia.

### 3.4.2 Progresión de los estudiantes

A continuación, se presenta la progresión académica y graduación que ha tenido el programa de acuerdo a los residentes ingresados por cohorte en los últimos 10 años.

**Tabla 21: RESUMEN DE LA PROGRESIÓN Y GRADUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA**

SITUACIÓN ACADÉMICA A LA FECHA POR COHORTE DE INGRESO							
Año Cohorte	N° ingresados por cohorte	N° residentes matriculados	N° residentes egresados	N° retirados	N° eliminados	N° titulados	Tasa de titulación
Año 2014	3	0	0	0	0	3	100%
Año 2015	3	0	0	0	0	3	100%
Año 2016	3	0	0	1	0	2	66%
Año 2017	3	0	0	0	1	2	66%

Año 2018	3	0	0	0	0	3	100%
Año 2019	3	0	0	0	0	3	100%
Año 2020	3	1	0	1	0	1	33%
Año 2021	4	4	0	0	0	0	0
Año 2022	4	3	0	0	1	0	0
Año 2023	4	4	0	0	0	0	0

Cada año se realiza un análisis sistemático de los indicadores de progresión académica y graduación oportuna; a partir de ello y según los resultados, se implementan acciones orientadas a la mejora de dichos indicadores. Entre las cohortes de los años 2014 y 2023 se evidencia que el Programa tiene un promedio de 81% de graduación. En el caso específico de la cohorte 2020, aún hay un residente que se encuentra desarrollando el Programa debido a licencia maternal. En cuanto al tiempo total de permanencia en el Programa, para las cohortes habilitadas 2014-2020, es de 37,9 meses en promedio, el que se vio impactado por otra licencia maternal de residente de la cohorte de ingreso 2019.

Respecto a las deserciones del Programa, en los 10 años analizados se registraron 4 deserciones, que representan una tasa de deserción del 12%, tal como lo muestra la tabla siguiente, una por causas vocacionales y las otras tres por causas académicas.

**Tabla 22: CAUSALES DE DESERCIÓN**

Año cohorte	N° desertores	Razones deserción (desagregado para cada caso)
Año 2016	1	Causas vocacionales
Año 2017	1	Causas académicas
Año 2020	1	Causas académicas
Año 2022	1	Causas académicas

### 3.5 SEGUIMIENTO DE GRADUADOS Y RETROALIMENTACIÓN

La Dirección de Egresados de la Universidad Andrés Bello (ALUMNI UNAB), nace en 2009 como respuesta a la necesidad de la Universidad y los exalumnos por mantener un vínculo permanente, de contacto mutuo y trascendente con su Facultad, autoridades, profesores y compañeros.

Hoy, ALUMNI UNAB busca impulsar la vinculación de los egresados con la Universidad, reforzando su sentido de pertenencia, y sirviendo de apoyo en su desarrollo profesional desde el inicio de su vida estudiantil, hasta el

acompañamiento a lo largo de su vida profesional, entregándole las herramientas necesarias para ser un profesional integral, adquiriendo las habilidades transversales requeridas en cualquier disciplina y área de conocimiento. Para esto cuenta con un Plan de Relacionamiento de Postgrado, que considera bases de datos actualizadas, actividades de fidelización, que se desarrollen al menos una por año y paulatinamente la conformación de un Consejo de Postgraduados.

El mecanismo de seguimiento de los titulados del Programa se realiza por contacto directo presencial, vía telefónica y redes sociales; se mantiene comunicación directa con los egresados.

Se definió un académico como encargado para el seguimiento de los titulados, quien colabora con dirección del Programa para la articulación con ALUMNI. Se nombra a partir del año 2022 al Dr. Luis Meneses Columbié.

En la tabla 3.5.1 del Formulario de Antecedentes, se evidencia que al consultar a los alumnos que se titularon del Programa, el ámbito ocupacional donde se desempeñan actualmente, el 100% de ellos está ejerciendo la especialidad. La alta empleabilidad entrega señales del logro de las competencias declaradas en el perfil de egreso, las cuales son valoradas en el mundo del trabajo. Sin embargo, es una oportunidad de mejora un mayor desarrollo y sistematización de un mecanismo de seguimiento para los graduados que permita generar una retroalimentación virtuosa contribuyendo a la mejora continua del Programa a través de un análisis y monitoreo más sistemático del plan de estudios.

### 3.6 RESULTADOS DE ENCUESTAS ASOCIADOS AL “CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA”

RESIDENTES	De acuerdo/ Muy de acuerdo
El nombre del Programa es pertinente y consistente con los objetivos definidos.	100%
Conozco los objetivos y el carácter del Programa que curso.	90%
Los objetivos de este Programa son coherentes con la certificación que otorga.	90%
Conozco el perfil de egreso, está definido y actualizado en relación a las exigencias de la especialización.	100%
El perfil de egreso cuenta con los mecanismos de revisión periódica en función de los progresos disciplinarios y las innovaciones profesionales.	90%
El Programa cuenta con una política institucional explícita que regula las condiciones de ingreso y permanencia.	100%
El cupo anual y total de estudiantes está explicitado y se respeta.	90%
El proceso de selección para el ingreso al Programa cuenta con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos.	80%
El proceso de selección fue conocido, justo, transparente y coherente con los criterios establecidos.	80%
Conozco los requisitos de ingreso al Programa, estos son congruentes a las exigencias posteriores de éste.	100%
Los estudiantes tienen un proceso de inmersión institucional al inicio de su Programa.	70%

Los estudiantes reciben en su ingreso una versión escrita del Programa.	100%
La metodología de enseñanza-aprendizaje y el sistema de evaluación de los estudiantes es coherente con los objetivos y el perfil de egreso.	90%
El desempeño de los estudiantes (niveles de aprendizaje) es de buen nivel.	100%
Las modalidades de evaluación están basadas en criterios claros y son conocidas por los estudiantes.	90%
La actividad de graduación (examen final de la Especialidad) responde adecuadamente al carácter del Programa.	90%
La actividad de graduación (examen final de la Especialidad) permite evaluar el nivel de cumplimiento de los objetivos y perfil de egreso.	90%
El plan de estudios responde a las necesidades del perfil de egreso.	90%
Las metodologías de enseñanza utilizadas son consistentes con los objetivos del Programa y con el perfil de egreso.	80%
El Programa me permite desarrollar habilidades necesarias para resolver situaciones de distinta complejidad.	100%
El Programa me entrega herramientas de trabajo que me permiten tener un desempeño eficiente, eficaz y seguro.	90%
El plan de estudios posee asignaturas teóricas y prácticas con contenidos claramente definidos.	100%
Los estudiantes tienen posibilidades de formación en metodología de la investigación.	80%
Se incluye formación en aspectos generales tales como capacidad de comunicación, trabajo en equipo, ética, etc.	80%

TITULADOS	De acuerdo/ Muy de acuerdo
Los objetivos del Programa eran coherentes con la certificación que otorga.	100%
Conocí el perfil de egreso mientras cursé el programa.	91%
Los requisitos de ingreso al Programa son congruentes a las exigencias posteriores de éste.	100%
De corresponder, los objetivos específicos de cada rotación o clínica fueron conocidos al comenzar la actividad.	82%
El proceso de admisión al Programa fue conocido.	100%
El programa contaba con políticas y mecanismos para la actualización y evaluación del perfil de egreso.	82%
El Programa cuenta con mecanismos de seguimiento de graduados adecuados.	73%
Las modalidades de evaluación estaban basadas en criterios claros y eran conocidas por los estudiantes.	82%
La actividad de graduación (examen final de la Especialidad) responde adecuadamente al carácter del Programa.	100%
La actividad de graduación (examen final de la Especialidad) permite evaluar el nivel de cumplimiento de los objetivos y perfil de egreso.	82%
El plan de estudios responde a las características del perfil de egreso.	91%
Los mecanismos de evaluación durante mi formación permitieron verificar el logro de los resultados de aprendizaje declarados en los Programas de asignatura.	91%

Las metodologías de enseñanza utilizadas eran consistentes con los objetivos del Programa y con el perfil de egreso.	82%
Las actividades docentes estaban estructuradas considerando la gradualidad del aprendizaje.	82%
El Programa me permitió desarrollar habilidades necesarias para resolver situaciones de distinta complejidad.	91%
El Programa me entregó herramientas de trabajo que me permitieron tener un desempeño eficiente, eficaz y seguro.	91%
El nivel de exigencia académica del Programa era el adecuado.	82%
El proceso de obtención de la certificación estaba claramente establecido y reglamentado.	91%
Los conocimientos, habilidades y actitudes desarrollados en el Programa son aplicados en mi ejercicio profesional o su desarrollo académico.	100%
Los estudiantes tuvieron posibilidades de formación en metodología de la investigación.	73%
Se incluyó formación en aspectos generales tales como capacidad de comunicación, trabajo en equipo, ética, etc.	82%
El Programa generó instancias para que los estudiantes adquirieran conocimientos en el ámbito de las Políticas de Salud Pública.	64%
La atención centrada en el paciente fue un objetivo explícito y estuvo presente en la docencia.	100%
La formación en este Programa me diferencia de otros profesionales en mi área de desempeño.	91%
La malla curricular del Programa estaba actualizada de acuerdo al desarrollo de la disciplina cuando era estudiante del Programa.	91%

DOCENTES	De acuerdo/Muy de acuerdo
Los objetivos de este Programa son coherentes con la certificación que otorga.	95%
El perfil de egreso está claramente definido y actualizado en relación a las exigencias de la especialización.	100%
De corresponder, los objetivos específicos de cada rotación son conocidos al comenzar la actividad.	85%
El perfil de egreso cuenta con los mecanismos de revisión periódica en función de los progresos disciplinarios y las innovaciones profesionales.	90%
El Programa cuenta con una política institucional explícita que regula las condiciones de ingreso, permanencia y compromisos posteriores para los académicos.	70%
El proceso de selección para el ingreso de los estudiantes al Programa cuenta con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos.	75%
Los requisitos de ingreso al Programa son congruentes a las exigencias posteriores de éste.	75%
Existen políticas y mecanismo claros para la actualización y evaluación del plan de estudios.	80%
La metodología de enseñanza-aprendizaje y el sistema de evaluación del desempeño de los estudiantes es coherente con los objetivos y el perfil de egreso.	85%
Las actividades docentes están estructuradas considerando la gradualidad del aprendizaje.	90%

El Programa incluye reuniones periódicas de discusión de casos clínicos.	100%
El Programa cuenta con mecanismos de seguimiento de graduados y utiliza dicha información para la realización de mejoras en el desempeño.	70%
Las modalidades de evaluación están basadas en criterios claros y son conocidas por los estudiantes.	85%
La actividad de graduación (examen final de la Especialidad) responde adecuadamente al carácter del Programa.	70%
El plan de estudios responde a las necesidades del perfil de Egreso.	100%
Los mecanismos de evaluación durante el Programa permiten verificar la obtención de los resultados de aprendizaje declarados en los programas de asignatura.	95%
Los Programas tienen identificadas en su diseño las líneas de investigación o las líneas de trabajo que desarrolla.	55%
El plan de estudios posee asignaturas teóricas y prácticas con contenidos claramente definidos.	85%
Se cuenta con mecanismos internos y externos que aseguren la adecuada resolución de conflictos académicos o disciplinarios.	85%
Se incluye formación en aspectos generales tales como capacidad de comunicación, trabajo en equipo, ética, etc.	65%
El Programa provee instancias para que los estudiantes adquieran conocimiento de las principales políticas de Salud Pública.	65%
La atención centrada en el paciente es un objetivo explícito y está presente en la docencia formal.	100%

La percepción de los académicos indica en un 95% que los objetivos de este Programa son coherentes con la certificación que otorga. Asimismo, el 100% opina que el perfil de egreso está claramente definido y actualizado en relación a las exigencias de la especialización. Esta percepción es compartida por estudiantes, donde el 100% señala que conoce claramente el perfil de perfil de egreso, y que está definido y actualizado con referencia a las exigencias de la especialización. Por último, los titulados concuerdan con estas opiniones, ya que sobre el 90% se encontraba en conocimiento del perfil de egreso.

En cuanto a los requisitos de admisión y el proceso de selección, el 75% de los académicos indica que el proceso de selección para el ingreso de los estudiantes al Programa cuenta con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos, mientras que el 70% indica que el Programa tiene una política institucional explícita que regula las condiciones de ingreso, permanencia y compromisos posteriores para los académicos.

Por su parte, los residentes señalan en un 80% que el proceso de selección para el ingreso al Programa cuenta con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos y que el Programa tiene una política institucional explícita que regula las condiciones de ingreso y permanencia. Finalmente, el 90% de los residentes indica que el cupo anual y total de estudiantes está explicitado y se respeta. En el caso de los titulados, el 100% está de acuerdo o muy de acuerdo que eran conocidos.

En relación a la estructura del Programa y el plan de estudios, el 80% de los académicos indica que existen políticas y mecanismos claros para la actualización y evaluación de este, el 85% opina que la metodología de enseñanza-aprendizaje y el sistema de evaluación del desempeño de los estudiantes es coherente con los objetivos y el perfil de egreso. El 90% de ellos indica que las actividades docentes están estructuradas

considerando la gradualidad del aprendizaje, mientras que el porcentaje más bajo de sus respuestas con 55%, es respecto a si los Programas tienen identificadas en su diseño las líneas de investigación o las líneas de trabajo que desarrolla.

En cuanto a la percepción de residentes, el 90% señala que la metodología de enseñanza-aprendizaje y el sistema de evaluación de los estudiantes es coherente con los objetivos y el perfil de egreso y también las modalidades de evaluación están basadas en criterios claros y son conocidas por los estudiantes, también el 90% de los mismos, consideran que el plan de estudios responde a las necesidades del perfil de egreso y el 80% opina que las metodologías de enseñanza utilizadas son consistentes con los objetivos y con el perfil de egreso del Programa. Adicionalmente, el 100% de los residentes señalan que la Especialidad permite desarrollar habilidades necesarias para resolver situaciones de distinta complejidad y el 90% considera que entrega herramientas de trabajo que aseguran tener un desempeño eficiente, eficaz y seguro.

En general los titulados tienen opiniones positivas respecto a las aseveraciones relacionadas a este criterio, 100% estuvo de acuerdo en cuanto a los requisitos de ingreso al Programa son congruentes a las exigencias posteriores de éste y que el proceso de admisión al Programa fue conocido. El mismo grupo, coincidió en un 82% que, de corresponder, los objetivos específicos de cada rotación o clínica fueron conocidos al comenzar la actividad, además, que el programa contaba con políticas y mecanismos para la actualización y evaluación del perfil de egreso y que las metodologías de enseñanza utilizadas eran consistentes con los objetivos del Programa y con el perfil de egreso. El porcentaje más bajo de las respuestas estuvo relacionado a las siguientes afirmaciones, el Programa generó instancias para que los estudiantes adquirieran conocimientos en el ámbito de las Políticas de Salud Pública y el Programa incluye reuniones periódicas de discusión de casos clínicos, ambas con un 64%, temas abordados en la última innovación realizada por el Programa.

### **3.7 SÍNTESIS CRITERIO CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DEL PROGRAMA**

El perfil de egreso vigente y recientemente innovado se elaboró considerando las competencias generales y específicas fundamentales para ejercer la especialidad, tanto en el ámbito público como el privado. Estas competencias se encuentran alineadas con los criterios CNA, la Norma Técnica Operativa del MINSAL y recomendaciones de Sociedades Científicas como la SOCICHI (Sociedad de Cirujanos de Chile).

El perfil de egreso es claro, explícito y actualizado, es comunicado a través de la página web de la Universidad y en el decreto vigente del Programa. Dicho perfil está en constante evaluación y monitoreo, lo que permite determinar las necesidades de modificación o ajustes, dado el desarrollo constante y sostenido en el área.

Para asegurar el logro del perfil, la malla curricular ha sido elaborada de manera que cada asignatura tribute a las competencias declaradas, para ir adquiriendo de manera progresiva y en un orden coherente, de la mano de la adquisición de las habilidades que aseguran que el residente se titule cumpliendo a cabalidad el perfil de egreso declarado.

El plan de estudios se elaboró tomando en consideración los lineamientos entregados por instituciones de prestigio nacionales e internacionales y contó con el apoyo técnico de curricularistas especializadas de la Dirección General de Docencia.

El proceso de postulación, selección y admisión se encuentra definido, tanto en el decreto como en el reglamento interno del Programa. La percepción del proceso de selección alcanza niveles de satisfacción (80% y 100% respectivamente) entre los residentes y titulados. Entre los docentes se alcanza un 75% de satisfacción. Finalmente, se logra verificar coherencia entre los requisitos de ingreso y las exigencias del Programa y se traduce en adecuadas tasas de progresión, alcanzando un 81% de titulación y 4 deserciones para el período 2014- 2023

El Programa entrega conocimientos, habilidades y actitudes fundamentales para el ejercicio profesional. El pilar fundamental es la atención centrada en el paciente. De las encuestas se extrapola la oportunidad de fomentar y ampliar el aprendizaje en metodología de la investigación y principales políticas de salud pública. Esto aspectos han sido incorporados recientemente a través de asignaturas de habilidades genéricas transversales para todas las especialidades médicas.

La metodología de evaluación de cada asignatura, sus respectivas rotaciones y el examen final, son conocidos, cuentan con una rúbrica de evaluación ad hoc, están descritos tanto en el decreto del Programa como en su Reglamento Interno.

A continuación, se resumen las principales fortalezas y debilidades de este criterio:

#### **Fortalezas:**

- El Programa da cuenta de altos estándares en todos los aspectos que lo caracterizan, siendo consistente en el cumplimiento de sus definiciones y declaraciones, de acuerdo con alta valoración de residentes, titulados y docentes.
- El proceso de selección es riguroso y adecuado, lo que se traduce en que el Programa presenta indicadores de progresión académica óptimos.
- En relación al perfil de egreso que se declara en el Programa, este se estructura orientado a la adquisición de competencias para un médico cirujano general y consideran en su diseño el estado del arte en su disciplina y profesión, criterios CNA y la Norma Técnico-Operativa del MINSAL.
- El plan de estudios está diseñado por créditos SCT (Sistema de Créditos Transferibles) y reconoce el aprendizaje autónomo del residente como parte de su proceso de formación.
- El Programa ha definido los mínimos quirúrgicos y su progresión durante el desarrollo del programa lo que se evidencia a través de la confección de un portafolio individual de cada residente.
- El Programa cuenta con evaluaciones formativas al inicio y finalización de cada año, las que permiten ir evidenciando el desarrollo gradual y progresivo del perfil de egreso, además de establecer instancias de retroalimentación que permiten tomar acciones de mejora en el transcurso del proceso formativo.
- El Programa ha implementado en forma regular y permanente mecanismos de seguimiento y mejora, con capacidad de análisis e integración de opiniones de la comunidad académica, lo que se aprecia en los resultados de las encuestas.

- El Programa posee un Comité Académico consolidado, lo que permite toma de decisiones oportunas, alineadas con la reglamentación vigente de la universidad y con reconocimiento formal por la autoridad máxima de la facultad de Medicina.

**Debilidades:**

- Es necesario fortalecer el seguimiento académico de residentes para asegurar detección precoz de necesidades de apoyo y nivelación que permitan bajar tasas de deserción del Programa.
- Se requiere sistematizar e incorporar en las acciones de mejoras del Programa, la retroalimentación obtenida desde los especialistas egresados en los consejos de graduados.

**4. CUERPO ACADÉMICO**

El cuerpo académico del Programa de la Especialidad de Cirugía General se estructura para abordar cada una de las asignaturas y actividades curriculares, en coherencia con su definición conceptual, objetivos, y perfil de egreso declarados. Esta sección presenta una descripción y un análisis crítico del Cuerpo Académico del Programa, incluyendo: características generales, trayectoria, productividad, y definiciones reglamentarias, entre otras.

**4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CUERPO ACADÉMICO**

En esta sección se evidencia en lo fundamental que: (a) la planta académica y su dedicación al Programa es adecuada en relación con su naturaleza y características; (b) el número de profesores permanentes es adecuado para las actividades que el Programa requiere desarrollar; (c) los profesores colaboradores son pertinentes a las actividades del Programa; (d) existe una distribución adecuada de las responsabilidades a del cuerpo de profesores, tanto a nivel nacional como en cada una de las sedes.

El Programa se encuentra compuesto por un total de 30 académicos, este cuerpo académico se divide en dos categorías: permanente (6) y colaborador (27). La siguiente tabla las describe y señala el número de profesores que la componen.

**Tabla 23: CATEGORÍAS DEL CUERPO ACADÉMICO DEL PROGRAMA**

CATEGORÍA	TOTAL
Profesores permanentes: Conjunto de docentes con vinculación formal y contrato vigente con la universidad, especialistas en el área.	6
Profesores colaboradores: Docentes que pueden no poseer contrato laboral con la universidad, son especialistas clínicos de reconocida trayectoria y reconocimiento, con dedicación parcial o temporal al programa a través de convenios docentes asistenciales, institucionales u otros.	27

Como se puede observar en la tabla anterior, el número de Profesores es adecuado, garantiza el trabajo clínico, teórico y práctico que requieren de una tutoría presencial aún más cercana.

La siguiente tabla presenta los nombres de los docentes bajo cada categoría.

**Tabla 24: DESGLOSE DOCENTES DEL PROGRAMA SEGÚN CATEGORÍA**

PERMANENTES	COLABORADORES
1.SERGIO ERNESTO ARANDA GANCEDO	1.EDUARDO MIGUEL ACEVEDO RODRIGUEZ
2.GONZALO ALFREDO CAMPAÑA VILLEGAS	2.DANIEL LENIN APOLO LOAYZA
3.ROBERTO CARLO FERNANDEZ RODRIGUEZ	3.JORGE ARCHE PRATS
4.LUIS EDMUNDO MENESES COLUMBIE	4.ELIANA GABRIELA AZUAJE CASIQUE
5.RICARDO ALEJANDRO OLGUIN LEIVA	5.DAVID ELVIS CAMBIAZO DIAZ
6.ALBERTO BENICIO PEREZ CASTILLA	6.OCTAVIO AUGUSTO CASTILLO DIAZ
	7.EDUARDO KEVIN CASTRO ALVARADO
	8.DAVID STEFAN COHN MALSCHAFSKY
	9.JAIME CONTRERAS PACHECO
	10.GLORIA COVARRUBIAS ROJAS
	11.TAMARA ISABEL DAIRE ROJAS
	12.HERNAN FELIPE DIAZ FUENTES
	13.NATALIA LUZ DUNAY OSSES
	14.OSCAR ANDRES FUENTES MOYA
	15.DAVID IVAN HERQUIÑIGO RECKMANN
	16.JACQUELINE GEORGINA LOPEZ RIVEROS
	17.JOSE LUIS LLANOS BRAVO
	18.PAMELA MARIN VILLALON
	19.GELY ANDREA MUÑOZ BANNURA
	20.JOSE TOMAS NUÑEZ DIAZ
	21.JAVIER EDUARDO REYES ILLANES
	22.TOMAS ROBERTO RODRIGUEZ CASTILLO
	23.JOSE LUIS ROMAN FERNANDEZ
	24.FRANCISCO SAN MIGUEL MARDONES
	25.VERONICA PILAR TOLEDO MARTINEZ
	26.PAULA FRANCISCA VERGARA VARGAS
	27.VILLEGAS CANQUIL JORGE ALEJANDRO

En cuanto al origen de las especialidades, del total de académicos del programa, 27 son de la Especialidad de Cirugía General, 2 tienen la Especialidad de Anestesiología, 1 de Radiología, 1 de Ginecología y Obstetricia, 1 de Nutrición y 1 de Urgencia. Asimismo, se destaca que el 100% de académicos permanentes está constituido por especialistas certificados por un programa universitario, por CONACEM o son especialistas de otro origen, con experiencia profesional y docente que enriquece la formación de los residentes. La tabla siguiente da cuenta de lo señalado:

**Tabla 25: DOCENTES DEL PROGRAMA SEGÚN ESPECIALIDAD/SUBESPECIALIDAD Y ORIGEN**

NOMBRE DEL DOCENTE	ESPECIALIDAD	ORIGEN ESPECIALIDAD
Aranda Gancedo, Sergio	Cirugía General	Cruz Roja Venezolana. CONACEM
Campaña Villegas, Gonzalo Alfredo	Cirugía General/ Coloproctología	Universidad de Chile/CONACEM
Fernandez Rodriguez Roberto	Cirugía General/ Cirugía Oncológica	Universidad de Chile/ Universidad de Chile

Meneses Columbie, Luis Edmundo	Cirugía General/ Cirugía Oncológica/ Magister en Docencia para Educación Superior	Instituto Superior de Ciencias Médicas La Habana/Universidad de Santiago de Chile/UNAB
Olguin Leiva, Ricardo	Cirugía General/ Cirugía Vasculat	Universidad de Valparaíso/Universidad Católica de Chile
Perez Castilla, Alberto	Cirugía General/ Máster Trasplante de Órganos y Tejidos	Universidad de Chile/ Universidad Autónoma de Barcelona
Acevedo Rodriguez, Eduardo Miguel	Anestesia y Reanimación	Universidad Diego Portales
Apolo Loayza, Daniel	Medicina de Urgencia/ Medicina Intensiva	Universidad del Desarrollo/ Universidad Andrés Bello
Arche Prats, Jorge	Cirugía General	Universidad Andrés Bello
Azuaje Cacique, Eliana Gabriela	Cirugía General	CONACEM
Cambiazio Fuentes, David Elvis	Cirugía General/ Endoscopia Digestiva Avanzada	Universidad de Santiago de Chile/ Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. España
Castillo Cádiz, Octavio Augusto	Cirugía General/ Urología/Magister en Cirugía	Pontificia Universidad Católica de Chile
Castro Alvarado, Eduardo Kevin	Cirugía General	Universidad Diego Portales
Cohn Malschafsky, David	Cirugía General/ Cirugía de cabeza y cuello maxilofacial	CONACEM
Contreras Pacheco, Jaime	Cirugía General/ Cirugía Digestiva/ Coloproctología	Universidad de Chile
Covarrubias Rojas, Gloria	Cirugía General	Universidad Andrés Bello
Daire Rojas, Tamara Isabel	Cirugía General	Universidad de Chile
Díaz Fuentes, Hernán Felipe	Cirugía General	Universidad Andrés Bello
Dunay Osses, Natalia Luz	Anestesiología y Reanimación	Universidad Diego Portales
Fuentes Moya, Oscar Andres	Cirugía General	Universidad de Santiago de Chile
Herquiñigo Reckmann, David Ivan	Radiología	Universidad de Chile
López Riveros, Jacqueline	Cirugía General/Cirugía de Tórax	Universidad de Chile
Llanos Bravo, Jose Luis	Cirugía General/Coloproctología	Universidad de Chile/ Universidad de Chile

Marín Villalon, Pamela	Cirugía General	Universidad Andrés Bello
Muñoz Bannura, Gely	Cirugía General	Universidad Andrés Bello
Núñez Díaz, José Tomas	Cirugía General	Francisco de Miranda” (UNEFM), IVSS Hospital Dr. Rafael Calles Sierra, Falcón. Venezuela
Reyes Illanes, Javier Eduardo	Cirugía General/ Cirugía Digestiva	Universidad de Chile/ Universidad de Chile
Rodriguez Castillo, Tomas Roberto	Cirugía General/Coloproctología	Universidad Andrés Bello/ Universidad de Chile
Román Fernandez, Jose Luis	Cirugía General/ Cirugía plástica y reparadora	Universidad de Chile/Universidad de Chile
San Miguel Mardones Francisco	Cirugía General	Certificada por director Servicio de Salud Metropolitano Sur
Toledo Martinez, Veronica Pilar	Obstetricia y Ginecología/ Máster en Patologías Mamaria/ Fellowship in Plastic and Breast Surgery/	Universidad de Chile/ /Universidad de Barcelona/ European Institute of Oncology. Fondazione Umberto Veronesi
Vergara Vargas, Paula	Magister en Nutrición	Universidad Católica de Chile
Villegas Canquil, Jorge Alejandro	Cirugía General/ Cirugía plástica y reparadora	Especialidad por Desempeño, reconocimiento por Director Servicio de Salud Metropolitano Central

A partir del cuadro anterior se puede verificar que la composición de las especialidades de los académicos del Programa son las necesarias para cumplir el logro del perfil de egreso declarado.

A continuación, se presenta la dedicación de horas semanales de los docentes permanentes y colaboradores al programa:

**Tabla 26: DEDICACIÓN HORARIA DE LOS DOCENTES AL PROGRAMA**

PERMANENTES		COLABORADORES	
NOMBRE	HORAS SEMANALES	NOMBRE	HORAS SEMANALES
1.Aranda Gancedo, Sergio	19	1.Acevedo Rodriguez, Eduardo Miguel	2
2.Campaña Villegas, Gonzalo Alfredo	22	2.Apolo Loayza, Daniel	11
3.Fernandez Rodriguez Roberto	11	3.Arche Prats, Jorge	5
4.Meneses Columbie, Luis Edmundo	16	4.Azuaje Cacique, Eliana Gabriela	4
5.Olguin Leiva, Ricardo	11	5.Cambiazto Fuentes, David Elvis	3
6.Perez Castilla, Alberto	11	6.Castillo Cádiz, Octavio Augusto	2
		7.Castro Alvarado, Eduardo Kevin	3

		8.Cohn Malschafsky, David	9
		9.Contreras Pacheco, Jaime	2
		10.Covarrubias Rojas, Gloria	3
		11.Daire Rojas, Tamara Isabel	11
		12.Díaz Fuentes, Hernán Felipe	4
		13.Dunay Osses, Natalia Luz	2
		14.Fuentes Moya, Oscar Andres	4
		15.Herquiñigo Reckmann, David Ivan	6
		16.López Riveros, Jacqueline	9
		17.Llanos Bravo, Jose Luis	2
		18.Marín Villalon, Pamela	4
		19.Muñoz Bannura, Gely	4
		20.Nuñez Díaz, José Tomas	4
		21.Reyes Illanes, Javier Eduardo	20
		22.Rodríguez Castillo, Tomas Roberto	4
		23.Román Fernandez, Jose Luis	3
		24.San Miguel Mardones Francisco	11
		25.Toledo Martinez, Veronica Pilar	9
		26.Vergara Vargas, Paula	3
		27.Villegas Canquil, Jorge Alejandro	3
<b>Total de Horas</b>	<b>90</b>	<b>Total de Horas</b>	<b>147</b>

De la tabla anterior, se desprende que la totalidad de los docentes que tienen carácter permanente, dedican 11 o más horas semanales al programa, con un promedio de 15 horas semanales de dedicación exclusiva a la especialidad, 1 de los 6 académicos permanentes tiene 22 horas semanales de dedicación al programa. Por su parte, los docentes colaboradores dedican de manera exclusiva un promedio de 5,4 horas semanales al Programa, 4 académicos de este grupo tienen 11 o más horas semanales dedicadas al programa.

Otro aspecto para relevar es la distribución de horas dedicadas a la gestión, docencia e investigación de los permanentes y colaboradores:

**Tabla 27: PARTICIPACIÓN DE LOS DOCENTES EN EL PROGRAMA**

<b>Clasificación</b>	<b>Tipo y horas totales de dedicación al programa</b>
Permanentes:	19 horas de gestión 17 horas de docencia 2 horas de investigación 52 horas de clínica
Colaboradores:	0 horas de gestión 17 horas de docencia 0 horas de investigación 130 horas de clínica

Si bien el cuerpo académico del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía da respuesta a las necesidades formativas de la especialidad con un grupo de académicos con adecuadas horas de dedicación tanto clínica como docente, es necesario aumentar las horas de investigación declaradas formalmente, las que

a su vez, permitan mejorar los indicadores asociados a las publicaciones y la adjudicación de proyectos concursables del cuerpo académico.

**Tabla 28: UTILIZACIÓN DE CAMPOS CLÍNICOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (CUPOS ANUALES)**

CAMPO CLÍNICO	Nº DOCENTES	Nº DE RESIDENTES CUPOS
Hospital El pino	16	10
Clínica INDISA	9	10
Fundación Arturo Lopez Perez	3	4
Hospital del Tórax	1	3

Con respecto a la cantidad de docentes en clínica de atención a pacientes el número de docentes permanentes y colaboradores permite al programa entregar una formación personalizada donde el alumno además de tener un espacio formativo garantizado en los campos clínicos cuenta con docentes que se relacionan directamente con ellos.

## 4.2 TRAYECTORIA Y PRODUCTIVIDAD ACADÉMICA

### 4.2.1 Trayectoria

En este apartado, el foco está puesto en los académicos permanentes. La totalidad de estos profesionales demuestran experiencia en el área de Cirugía. Además, en promedio cuentan con 17 años de experiencia en la especialidad, teniendo 4 de ellos 24 o más años y en docencia un promedio de 16 años, contando 3 de ellos con 20 o más años de experiencia en docencia de la especialidad. Asimismo, tienen trayectoria como docentes de pre y postgrado. Los aspectos anteriormente mencionados, resultan fundamentales ya que dan cuenta de un grupo de docentes, conocedores del quehacer de la especialidad en el país, con la suficiente experiencia para abordar los contenidos del Programa a cabalidad.

En la siguiente tabla se muestra los cargos que ocupan actualmente los docentes permanentes del programa.

**Tabla 29: CARGOS OCUPADOS POR DOCENTES PERMANENTES DEL PROGRAMA**

CARGOS COMO ESPECIALISTAS DEL PROGRAMA	
Aranda Gancedo, Sergio	Cirujano General, Hospital El Pino
Campaña Villegas, Gonzalo Alfredo	Jefe Servicio de Procedimientos Ambulatorios, Clínica Indisa. Presidente Sociedad Chilena de Coloproctología (2020-2021)
Fernandez Rodriguez Roberto	Cirujano, Clínica Indisa.
Meneses Columbie, Luis Edmundo	Jefe de Turno, Servicio de Urgencia, Hospital el Pino
Olguin Leiva, Ricardo	Cirujano Vascular, Clínica Indisa
Perez Castilla, Alberto	Jefe de cirugía y Pabellones Quirúrgicos, Clínica Indisa

#### 4.2.2 Productividad Académica

Como ya se señaló, el cuerpo académico está integrado por 33 académicos, de los cuales 6 son permanentes y 27 son colaboradores. A continuación, se presenta la productividad tanto de los docentes permanentes como colaboradores, a partir de las orientaciones de productividad definidas por la CNA, registrada en detalle en el punto 4.2 del Formulario de Antecedentes:

**TABLA 30: PRODUCTIVIDAD CNA DE LOS DOCENTES DEL PROGRAMA PERÍODO 2013-2022**

PRODUCTIVIDAD CNA DE LOS DOCENTES DEL PROGRAMA 2011-2020	
DOCENTES PERMANENTES	PRODUCTIVIDAD CNA
1.Aranda Gancedo, Sergio	Básica
2.Campaña Villegas, Gonzalo Alfredo	Alta
3.Fernandez Rodriguez Roberto	Media
4.Meneses Columbie, Luis Edmundo	Media
5.Olguin Leiva, Ricardo	Media
6.Perez Castilla, Alberto	Media
DOCENTES COLABORADORES	PRODUCTIVIDAD CNA
1.Acevedo Rodriguez, Eduardo Miguel	Básica
2.Apolo Loayza, Daniel	Media
3.Arche Prats, Jorge	Básica
4.Azuaje Cacique, Eliana Gabriela	Básica
5. Cambiazo Fuentes, David Elvis	Básica
6.Castillo Cádiz, Octavio Augusto	Media
7.Castro Alvarado, Eduardo Kevin	Básica
8.Cohn Malschafsky, David	Media
9.Contreras Pacheco, Jaime	Media
10.Covarrubias Rojas, Gloria	Básica
11.Daire Rojas, Tamara Isabel	Básica
12.Diaz Fuentes, Hernan	Básica
13.Dunay Osses, Natalia Luz	Básica
14.Fuentes Moya, Oscar Andres	Básica
15.Herquiñigo Reckmann, David	Media
16.López Riveros, Jacqueline	Media
17.Llanos Bravo, Jose Luis	Media
18.Marín Villalon, Pamela	Básica
19.Muñoz Bannura, Gely	Básica
20.Nuñez Díaz, José Tomas	Básica
21.Reyes Illanes, Javier Eduardo	Media
22.Rodriguez Castillo, Tomas Roberto	Básica
23.Román Fernandez, Jose Luis	Media
24.San Miguel Mardones Francisco	Media
25.Toledo Martinez, Veronica Pilar	Media
26.Vergara Vargas, Paula	Básica
27.Villegas Canquil, Jorge Alejandro	Media

Como se observa en la tabla anterior, donde un 16,6% de los docentes permanentes, presentan productividad alta, un 66,6% media y un 16,6% baja, este último caso debido a que es un profesional extranjero y su experiencia se considera desde que convalidó el título en Chile, por lo que se avala la calidad del cuerpo académico; respondiendo tanto a la reglamentación interna como a los estándares de acreditación definidos por la CNA. En cuanto a los colaboradores, el 44% tiene actualmente productividad media y el 56% básica.

Es importante destacar que se cuenta con docentes con una suficiente trayectoria académica universitaria y profesional. Dicha trayectoria es reconocida a nivel nacional e incluso internacional, como ocurre con docentes del Programa que son invitados a dictar cursos y conferencias en distintos ámbitos del área (ver Anexo Obligatorio N° 7), lo que también entrega un aporte al Programa. A modo de ejemplo, el Dr. Gonzalo Campaña obtuvo en el año 2020 el premio al mejor trabajo clínico de Coloproctología presentado en plenaria en el Congreso Chileno e Internacional de Cirugía: “Análisis de resultados del uso de antibióticos orales combinado con preparación mecánica en cirugía colorrectal electiva; Dr. Alberto Perez Castilla publicó en el año 2019 “Juvenile polyposis syndrome: A Case Report en International Journal of Surgery Case Reports o el Dr. Octavio Castillo que cuenta con más de 25 publicaciones, quienes han participado durante en los últimos años, de manera activa y permanente en congresos y conferencias de la especialidad.

A partir de la información entregada, es pertinente puntualizar que existen adecuados mecanismos de selección de los profesores para formar parte de cada una de las categorías que conforman el cuerpo académico: permanentes y colaboradores.

Todo lo anterior, demuestra un cuerpo académico que asegura una docencia adecuada, coherente con la naturaleza del Programa, donde el residente debe formarse junto a docentes reconocidos y en constante desempeño en lugares atingentes a la realidad de la especialidad, tanto públicos como privados. No obstante lo anterior, el Programa considera necesario asegurar y mejorar paulatinamente la productividad de sus académicos, en especial de los colaboradores.

## **4.3 DEFINICIONES REGLAMENTARIAS**

### **4.3.1 Selección y Contratación de Docentes**

Este Programa de Especialidad Médica cuenta con suficiente reglamentación, institucional y propia, para normar la incorporación de sus docentes, existiendo dos vías de ingreso de docentes al Programa, la vía regular y la adjunta.

El proceso de selección y contratación de docentes regulares y adjuntos del Programa es incluido en la planificación presupuestaria de la Facultad. El procedimiento para la selección y contratación de docentes por la vía regular o adjunta se debe ajustar a lo establecido en la Resolución N° 88.436/2016<sup>12</sup> de la Vicerrectoría Académica, que viene a complementar lo indicado en el Reglamento del Académico de la Universidad<sup>13</sup>. La calidad de académico de la Universidad es independiente del régimen laboral que este tenga contratado con la Universidad, así como del ejercicio de funciones de dirección en ella.

---

<sup>12</sup> Anexo Complementario: NORMAS PARA SELECCIÓN DE ACADÉMICOS UNAB

<sup>13</sup> Anexo Complementario: REGLAMENTO DEL ACADÉMICO UNAB

Los docentes que ingresan por la vía regular son presentados por el Comité Académico de la Especialidad al Comité de Selección de la Facultad, presidido por el Decano, de ser aprobado, pasa a ser evaluado por una instancia colegiada de nivel superior integrada por el Vicerrector Académico, Vicerrector de Investigación y Doctorados, Decano de la Facultad, Director de Recursos Humanos, quienes evalúan los antecedentes del candidato, de ser aceptado pasará a una evaluación psicolaboral. Si el postulante obtiene una evaluación satisfactoria pasará a la instancia de selección final, siendo el Decano, el Vicerrector Académico u otra autoridad quien cierre el proceso. Para los docentes que ingresan por la vía adjunta, el Comité Académico del Programa selecciona en base a los antecedentes curriculares de el o los candidatos y propone el nombramiento al Director de Postgrado para su aprobación.

En ambas vías, los docentes se deben regir bajo el Reglamento del Académico de la Universidad Andrés Bello D.U. N° 1844/2011 y D.U. N° 2255/2015, Reglamento de Jerarquización Académica <sup>14</sup> D.U. N° 2420/2017 y el Reglamento de Evaluación de Desempeño Académico D.U. N° 2168/2014<sup>15</sup>.

El Reglamento de Programas de Formación de Especialistas señala que los docentes que ejercen su actividad en el Programa serán propuestos por el Comité Académico, quienes los elegirán en base a su formación profesional y académica, reconocimiento de pares, trayectoria académica y experiencia profesional, considerando el perfil de académico de postgrado definido por la Facultad. El Reglamento Interno de cada programa da cuenta de las características mínimas que debe presentar el cuerpo académico permanente y colaborador.

Se privilegiará la selección de profesores con especialidad en el área disciplinar, de las tres más altas jerarquías académicas, con áreas de desarrollo y experiencia en disciplinas requeridas para el Programa, especialmente de aquellas en falencias. Es la Dirección del Programa quien vela por su cumplimiento, como lo establece el reglamento interno.

#### **4.3.2 Jerarquización Académica**

La institución cuenta con un sistema de jerarquización único de sus docentes, regido por el Reglamento de Jerarquización Académica D.U. N° 2420/2017, que establece las jerarquías académicas, definen los requisitos que debe cumplir cada académico para su jerarquización como profesor titular, asociado, asistente o instructor, así como los requisitos de promoción y permanencia en cada jerarquía. Este proceso se ha ido implementando en la UNAB de manera paulatina desde 2002 en adelante.

En cada Facultad existe una comisión de jerarquización especialmente designada para llevar a cabo este proceso, la que envía las propuestas de categorización de profesores titulares y asociados a la Comisión Central de Evaluación Académica. Dicha comisión determina, mediante resolución fundada, la categoría que corresponde reconocer a los docentes. Los interesados pueden presentar solicitudes de reconsideración de su evaluación, dentro de los cinco días posteriores a la notificación.

---

<sup>14</sup> Anexo Complementario: REGLAMENTO DE JERARQUIZACIÓN ACADÉMICA UNAB

<sup>15</sup> Anexo Complementario: REGLAMENTO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO ACADÉMICO UNAB

Para cada categoría existen una serie de requisitos docentes a demostrar, y se pueden resumir así:

Instructor. Se está iniciando en la vida académica; está ocupado en su propia formación profesional o académica, con tuición de otros profesores; realiza actividades de capacitación, perfeccionamiento o especialización conducentes a grados docentes superiores; cumple con las tareas académicas encomendadas por superiores; desarrolla -con autonomía parcial- actividades de investigación, vinculación con el medio o gestión.

Profesor Asistente. Tiene autonomía académica en su quehacer; demostró efectiva capacidad y aptitudes en su propio perfeccionamiento; demuestra idoneidad en sus labores académicas; tiene capacidad para definir, programar, diseñar u orientar labores académicas con autonomía y creatividad.

Profesor Asociado. Posee claro dominio en su área; tiene una continua y destacada productividad académica; hace aportes de relevancia en su campo de acción profesional y académico; es reconocido por sus pares como referente y autoridad.

Profesor Titular. Posee prestigio nacional e internacional consolidado; las actividades académicas y profesionales que desarrolla son sobresalientes e innovadoras; es influyente en la formación de docentes y profesionales.

La Comisión de Jerarquización de cada Facultad pondera los siguientes criterios para la evaluación académica:

- a) Las realizaciones del académico en contribución a la institución y al país.
- b) El análisis de aptitudes y potencialidades de desarrollo académico y las realizaciones académicas y profesionales alcanzadas.
- c) Los estudios de postgrado, postítulo y especialización vinculados al quehacer académico del docente evaluado.
- d) Dedicación y calidad de la docencia que imparte, publicaciones y otras tareas análogas.
- e) Liderazgo académico.

A continuación, se muestra la jerarquización de los docentes del Programa:

**Tabla 31: JERARQUIZACIÓN DE LOS DOCENTES DEL PROGRAMA**

NOMBRE ACADÉMICO	JERARQUÍA ACADÉMICA
<b>PERMANENTES</b>	
1.Aranda Gancedo, Sergio	Profesor Asistente adjunto
2.Campaña Villegas, Gonzalo Alfredo	Profesor Titular Adjunto
3.Fernandez Rodriguez Roberto	Profesor Asociado adjunto
4.Meneses Columbie, Luis Edmundo	Profesor Asistente
5.Olguin Leiva, Ricardo	Profesor Asistente adjunto
6.Perez Castilla, Alberto	Profesor Asistente adjunto

COLABORADORES	
1.Acevedo Rodriguez, Eduardo Miguel	Profesor Asistente adjunto
2.Apolo Loayza, Daniel	Profesor Asistente adjunto
3.Arche Prats, Jorge	Profesor Asistente adjunto
4.Azuaje Cacique, Eliana Gabriela	Profesor Asistente adjunto
5.Cambiazio Fuentes, David Elvis	Profesor Asistente adjunto
6.Castillo Cádiz, Octavio Augusto	Profesor Asociado adjunto
7.Castro Alvarado, Eduardo Kevin	Profesor Asistente adjunto
8.Cohn Malschafsky, David	Profesor Asociado adjunto
9.Contreras Pacheco, Jaime	Profesor Titular adjunto
10.Covarrubias Rojas, Gloria	Profesor Asistente adjunto
11.Daire Rojas, Tamara Isabel	Profesor Asistente adjunto
12.Díaz Fuentes, Hernán Felipe	Profesor Asociado adjunto
13.Dunay Osses, Natalia Luz	Profesor Asistente adjunto
14.Fuentes Moya, Oscar Andres	Profesor Asistente adjunto
15.Herquiñigo Reckmann, David Ivan	Profesor Asociado adjunto
16.López Riveros, Jacqueline	Profesor Asistente adjunto
17.Llanos Bravo, Jose Luis	Profesor Asociado adjunto
18.Marín Villalon, Pamela	Profesor Asistente adjunto
19.Muñoz Bannura, Gely	Profesor Asistente adjunto
20.Nuñez Díaz, José Tomas	Profesor Asistente adjunto
21.Reyes Illanes, Javier Eduardo	Profesor Asistente adjunto
22.Rodriguez Castillo, Tomas Roberto	Profesor Asistente adjunto
23.Román Fernandez, Jose Luis	Profesor Asistente adjunto
24.San Miguel Mardones Francisco	Profesor Asistente adjunto
25.Toledo Martinez, Veronica Pilar	Profesor Asistente adjunto
26.Vergara Vargas, Paula	Profesor Asistente adjunto
27.Villegas Canquil, Jorge Alejandro	Profesor Asociado adjunto

Como se puede observar en la tabla anterior el 100% de los docentes permanentes y colaboradores del Programa se encuentran jerarquizados. En el caso de los académicos permanentes, el 16,6% es Titular, el 66,6% son académicos con jerarquía de Asistentes y el 16,6% cuentan con jerarquía de Asociados. Respecto de los académicos colaboradores, 4% tiene jerarquía titular, 22% tienen jerarquía Asociados 74% tienen jerarquía de Asistentes.

#### 4.4 EVALUACIÓN DESEMPEÑO DOCENTE

Los docentes regularmente serán sometidos a evaluaciones de desempeño. De no alcanzar una evaluación adecuada, el docente deberá diseñar, en conjunto con el director, un plan de mejora y/o acompañamiento para superar los aspectos evaluados de forma deficiente. De mantenerse un desempeño bajo o insuficiente por el período siguiente, no podrá continuar ejerciendo la docencia del programa.

La Universidad y el Programa consideran la evaluación académica como un proceso que proporciona información valiosa tanto para la toma de decisiones como para la implementación de mecanismos de mejoramiento de la calidad de la docencia, objetivo estratégico que ha sido definido en el Plan de Desarrollo Institucional.

Respecto a la evaluación de los docentes, se han establecido mecanismos formales, a nivel institucional, los dos primero para todos los docentes con vínculo contractual regular con UNAB, y el tercero realizado para todos los docentes de postgrado, independiente su relación contractual:

- Compromiso Académico (para docentes regulares). Semestralmente, los académicos regulares establecen sus compromisos, que consisten en las tareas de docencia, extensión, administración y en algunos casos de investigación. Estos son presentados formalmente a los niveles directivos correspondientes y evaluados una vez finalizado el semestre.
- Evaluación de Desempeño Académico Es un proceso de evaluación permanente dirigido a los docentes regulares, destinado a determinar el rendimiento del académico en la tareas y labores propias de su quehacer en la Universidad, que se ajusta a las normas que define el Reglamento de Evaluación de Desempeño Académico, a través del D.U. N° 2168/2014 y el Reglamento del Académico de la Universidad Andrés Bello. Al inicio del año académico se establecen objetivos de desempeño en común acuerdo con el docente, los cuales son ingresados en la plataforma Success Factor. Durante el año, existen hitos de autoevaluación y retroalimentación del nivel de logro de los objetivos para finalizar en el mes de diciembre de cada año.
- Evaluación de la docencia: a partir del año 2020, se aplica este instrumento para el programa, en formato digital, a través de una plataforma institucional, donde el residente realiza una Encuesta de Evaluación Docente. La información obtenida tiene como objetivo establecer mejoras, capacitación o perfeccionamiento para los docentes. La Dirección socializará estos reportes con los académicos y se acordarán acciones de mejora según corresponda.

La Dirección del Programa junto al Comité académico revisa los resultados y los difunde a los docentes del Programa, con la finalidad de que cada uno conozca el resultado de su evaluación. En el caso de que algún docente no alcance un resultado mínimo definido en la evaluación docente (evaluación inferior a 3,5, en la escala del 1 a 5), se establecen acciones en conjunto con el docente, con el objetivo de superar la o las dimensiones deficientes.

A continuación, se muestran los resultados de la encuesta de evaluación docente realizada por los residentes del Programa, con una participación del 100% de los residentes, evaluando al 91% de los docentes.

**Tabla 32: RESULTADOS ENCUESTA DOCENTE 2022**

Dimensión evaluada	Calificación 2022 (promedio)
Centrado en el estudiante/miembros del equipo de salud/paciente y su familia	3,8
Cumplimiento administrativo	4,0
Habilidades para mediar el proceso enseñanza aprendizaje	3,9
Satisfacción del estudiante	4,0
Expertiz en la disciplina	4,2
Uso de la tecnología	3,9
<b>PROMEDIO TOTAL</b>	<b>3,96</b>

\*Escala de evaluación de 1 a 5.

#### 4.5 CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DOCENTE

En relación a la capacitación docente, existe una política central de perfeccionamiento de los docentes que se expresa mediante la posibilidad de acceder a fondos concursables a través de Proyectos de Perfeccionamiento Docente y Proyectos de Mejoramiento de la Calidad de la Docencia. Por otro lado, existe también la posibilidad de participar en Cursos, Diplomados y Magíster presenciales y online, a través de la Dirección de Innovación y Desarrollo Docente, orientados principalmente al área de la educación, a los que pueden acceder los docentes de forma permanente.

Cabe mencionar que producto de la pandemia la Universidad fortaleció en 2020 los programas de capacitación docente virtual, con el objetivo de facilitar el trabajo de los académicos en estos entornos virtuales y asegurar su perfeccionamiento continuo.

La Vicerrectoría Académica administra tres fondos importantes que incentivan el perfeccionamiento académico de las facultades:

- a) Fondo de Perfeccionamiento Docente, donde los docentes regulares pueden postular para obtener apoyo para asistir a actividades de perfeccionamiento en Chile o el extranjero.
- b) Proyectos de Mejoramiento de la Calidad de la Docencia, a los que pueden postular los docentes con iniciativas innovadoras y de mejoramiento de la academia.
- c) Fondo de Extensión Académica, que financia actividades de vinculación con el medio de distinta índole.

La Universidad también imparte de manera sistemática cursos presenciales y online orientados a la Política de Desarrollo Docente, posibilidades que han tomado los docentes del Programa como parte del perfeccionamiento académico. Entre estas, las principales corresponden a cursos de capacitación general, tales como: cursos-talleres, comunicación efectiva, elaboración de rúbricas, inglés, banner y otras herramientas digitales. También la universidad promueve la realización del diplomado en Docencia Universitaria y principalmente el Magíster en Pedagogía Universitaria.

#### 4.6 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES, TITULADOS Y DOCENTES RESPECTO AL CUERPO ACADÉMICO DEL PROGRAMA

RESIDENTES	De acuerdo/ Muy de acuerdo
La trayectoria y productividad de los académicos es pertinente a los objetivos del Programa.	90
Los mecanismos de evaluación docente son conocidos.	80
Las evaluaciones a los docentes realizadas por los estudiantes son útiles y contemplan los aspectos centrales de la actividad docente.	80
La cantidad, disponibilidad horaria y jerarquía académica son suficientes para el cumplimiento de los propósitos del Programa.	70
Existe un equipo académico permanente.	80
La cantidad de docentes es adecuada para el funcionamiento del Programa.	90

La supervisión docente en actividades intra y extramurales permite un acompañamiento en el logro de los aprendizajes esperados.	70
Los docentes del Programa han cumplido mis expectativas.	80

<b>TITULADOS</b>	<b>De acuerdo/ Muy de acuerdo</b>
El Programa contaba con un cuerpo académico conformado por especialistas certificados.	100
La cantidad, disponibilidad horaria y jerarquía académica de los docentes era suficiente para el cumplimiento de los propósitos del Programa.	100
Existía un equipo académico permanente.	82
La cantidad de docentes por estudiantes era adecuada.	91
Existían políticas claras y establecidas referidas a selección, nombramiento, evaluación y perfeccionamiento de los académicos participantes.	82
Existía conocimiento respecto a la productividad del cuerpo académico en áreas relacionadas a la especialidad.	82
Los académicos desarrollan investigación en el área pertinente a la especialidad o afines a ésta.	82

<b>DOCENTES</b>	<b>De acuerdo/ Muy de acuerdo</b>
La trayectoria, productividad y sustentabilidad de los académicos permite responder adecuadamente a las líneas o áreas declaradas por el Programa.	85
Los requisitos para ser parte del cuerpo académico son claros y conocidos.	80
Los académicos realizan investigación en el nivel de productividad adecuado para el carácter del Programa.	65
Las evaluaciones a los docentes realizadas por los estudiantes son útiles y contemplan los aspectos centrales de la actividad académica.	70
La dirección del Programa es responsable del desarrollo de las labores de supervisión, conducción y coordinación que requiera su gestión.	90
El Programa cuenta con un cuerpo académico conformado por especialistas certificados.	100
La cantidad, disponibilidad horaria y jerarquía académica es suficiente para el cumplimiento de los propósitos del Programa.	80
Existe un equipo académico permanente.	95
La cantidad de docentes por estudiantes es adecuada.	100
Se cuenta con políticas claras y establecidas referidas a selección, nombramiento, evaluación y perfeccionamiento de los académicos participantes.	60
Se cuenta con indicadores de productividad del cuerpo académico pertinentes a la especialidad.	70
El cuerpo académico cuenta con profesionales de trayectoria y ejercen en instituciones con políticas, recursos y mecanismos para la formación de la especialidad.	90

En cuanto al criterio de "Cuerpo académico", el 100% considera que los docentes conformados por especialistas certificados, el 85% de los académicos se encuentra de acuerdo o muy de acuerdo con que su trayectoria, productividad y sustentabilidad permite responder adecuadamente a los objetivos y áreas de desarrollo del Programa, así como el 80% de ellos respecto a los requisitos para ser parte de este son conocidos y claros, y un 70% en cuanto a que las evaluaciones realizadas por los estudiantes son útiles y contemplan los aspectos centrales de la actividad docente. El porcentaje más bajo, es de un 65% en el ámbito de la investigación y productividad.

Por parte de estudiantes, el 90% destaca la trayectoria del cuerpo académico y la cantidad es adecuada. El 80% de estudiantes indica que los docentes del Programa han cumplido con sus expectativas. Esta percepción es compartida por los graduados, el 100% que son profesionales especialistas certificados, el 90% considera que son académicos de trayectoria.

#### **4.7 SÍNTESIS CRITERIO CUERPO ACADÉMICO DEL PROGRAMA**

La valoración por parte de residentes y titulados acerca del cuerpo docente reconoce la fortaleza y jerarquía de este componente del programa de formación, expresada en la adecuada calificación de su desempeño docente, tanto de la cantidad y calidad de la docencia y tutoría ofrecida.

El equipo académico valora en alta medida la conformación y certificación de sus componentes, así como la carrera docente y la progresión en la calificación académica.

Si bien este es un programa profesionalizante es importante mejorar la productividad de su cuerpo académico, en especial de los profesores colaboradores.

##### **Fortalezas:**

- Cuerpo académico cuenta con un desempeño valorado por parte de residentes y titulados.
- Conformación de un equipo docente estable en el tiempo que ha ido perfeccionando sus prácticas y aprendizaje.
- El cuerpo académico cuenta con horas de dedicación al Programa percibido como adecuado y suficiente.
- Se valora en forma destacada la productividad del cuerpo docente permanente del Programa.
- Regulación y evaluación del cuerpo académico.

##### **Debilidades:**

- Potenciar el ámbito de investigación estimulando la participación de los docentes en los diferentes concursos y proyectos, ya sean estos dentro de la institución o externos.
- Necesidad de establecer metas individuales anuales con el objetivo de asegurar y mejorar paulatinamente la productividad de sus académicos.

## 5. RECURSOS DE APOYO

### 5.1 APOYO INSTITUCIONAL E INFRAESTRUCTURA

Para el desarrollo del programa de especialidad en Cirugía General, la Universidad Andrés Bello dispone de una serie de recursos de apoyo tanto internos, tales como infraestructura propia, recursos bibliográficos, como externos para la gestión y desarrollo del Programa. Cuenta además con campos clínicos externos cuyo vínculo se sustenta en convenios activos y vigentes.

La Universidad Andrés Bello cuenta con tres sedes (regiones Metropolitana, de Valparaíso y del Bío-Bío). El programa de Cirugía General se imparte y desarrolla en la sede de Santiago donde concentra mayoritariamente sus actividades en campos clínicos externos en convenio, donde los alumnos desarrollan su formación considerando la realidad pública y privada, con distintos niveles de complejidad según su nivel de formación en curso. Además, cuenta con campos clínicos colaboradores, lo que en suma permiten una formación adecuada que contribuye, además, al logro del perfil de egreso al realizar la práctica clínica tanto en el ámbito público como privado del sistema de salud. Adicionalmente, en cada una de sus sedes la institución cuenta con un Hospital Simulado para actividades de pre y postgrado, lo que constituye una gran oportunidad para el desarrollo de actividades en esta área disciplinar.

Se destaca que la Facultad de Medicina cuenta con Instituto de Ciencias Biomédicas, que cuenta con equipamiento y tecnología de punta y además dicta el doctorado en Ciencias Biomédicas. En este contexto es factible el desarrollo de la investigación, aplicando conocimientos que derivan de las ciencias básicas a la clínica.

Otro aspecto a destacar son los recursos tecnológicos que pone a disposición la institución para la impartición de la docencia a distancia, como lo es su plataforma Blackboard y Canvas (esta última exclusiva para el postgrado). Estas herramientas tienen todos los atributos necesarios para esta modalidad y la institución desarrolló cursos de capacitación en sus diferentes aplicaciones y funcionalidades para los docentes de forma constante (video conferencias, poner a disposición el material para los estudiantes, confección y corrección de evaluaciones, foros, etc.).

#### 5.1.1 Campos Clínicos

El Programa cuenta con 2 Campos Clínicos: Hospital el Pino ubicado en Av. Padre Hurtado 13560, San Bernardo, Región Metropolitana y Clínica INDISA ubicada en Av. Sta. María 1810, Providencia, Región Metropolitana.

##### **Campo Clínico Hospital El Pino:**

Cuenta con un pabellón central con 5 pabellones y un pabellón de cirugía mayor ambulatoria con 3 pabellones. En pabellón central se cuenta con torres de laparoscopia en cada pabellón, un equipo de arco c, equipamiento para cirugía endoscopia (ercp, etc.). se licita anualmente suturas metálicas y energía,

contando con instrumental para cirugía laparoscópica avanzada (principalmente digestivo alta y bajo). equipamiento para biopsia rápida. servicio de imagenología de apoyo (ecografía y escáner).

Además, cuenta con un Edificio UNAB de 2000 mts. cuadrados que cuenta con 7 salas para 30 alumnos, 2 auditorios para 90 personas, una sala espejo, residencias para 50 alumnos (separadas en pregrado y postgrado, esta última con habitaciones individuales), sala de computación con 8 computadores, biblioteca con 6 computadores, salas de descanso, 3 comedores, fotocopiadora, 5 oficinas docentes, una sala de reuniones para docentes, una sala multipropósito para profesores y comedor para profesores.

#### **Campo Clínico Clínica INDISA:**

Cuenta con 15 pabellones, todos equipados con equipos de laparoscopia y energía, 2 equipos de arco en c, equipos para cirugía endoscópica, endosonógrafo intraoperatorio de laparoscopia, 2 equipo de cirugía robótica da Vinci s y si, 1 equipos de simulación de cirugía laparoscópica y robótica. Una sala de preanestesia con 14 camas y recuperación postoperatoria con 15 camas.

Además, este campo clínico cuenta para el uso UNAB con un departamento con habitaciones para residencia en turnos en horario inhábil, que cuenta con 3 habitaciones, 2 baños, living-comedor y descanso, cocina y logia equipadas con cocina, refrigerador y lavadora.

Casa UNAB que cuenta con 2 salas de clases para 20 personas cada una, estar y dos baños.

Espacio Edificio Los Españoles, con sala de computación (19 PC), dos salas de clase multiusos, sala de reuniones, Unidad de Investigación, oficina de secretaria y amplios baños comunes separados para hombres y mujeres.

Auditorio para 70 personas equipada con medios audiovisuales ubicada en 6° piso Torre A

#### **5.1.2 Recursos Bibliográficos**

El Sistema de Bibliotecas de la Universidad Andrés Bello tiene como misión satisfacer los requerimientos de información y fomenta el crecimiento integral de la comunidad universitaria, contribuyendo a facilitar el aprendizaje continuo y la investigación a través de la gestión del conocimiento, por esta razón, se constituye como una unidad dinámica que brinda servicios innovadores y de calidad.

El Sistema de Bibliotecas de la UNAB se encuentra conformado por 9 bibliotecas Santiago (1. República, 2. Casona de Las Condes, 3. Bellavista, 4. Campus Creativo, 5. Antonio Varas, 6. Los Leones, 7. Campus Clínico El Pino), Viña del Mar (8. Quillota) y Concepción (9. Concepción).

Las bibliotecas de la UNAB responden a la misión prestando servicios de información, colecciones, tecnología y espacios físicos adecuados a las necesidades de las distintas unidades académicas de la Universidad y ofreciendo a sus usuarios cerca de 3.080 puestos de estudio. Las bibliotecas cuentan con personal profesional con un total de 16 bibliotecarios, 28 técnicos bibliotecarios y 22 asistentes, que se orientan a asesorar y satisfacer las necesidades de información de los usuarios internos y también bajo modalidades especiales a usuarios externos.

El año 2010 se comenzó con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad basado en Norma ISO 9001:2008 en el Sistema de Bibliotecas. De esta forma se obtuvo la certificación en noviembre de 2011 por el período desde el 02-11-2011 hasta 01-11-2014. En el año 2014 se obtiene un nuevo período de certificación

en Norma ISO 9001: 2008 desde el 21-10-2014 hasta 01-11-2017. En el año 2017 se obtiene por un período de certificación en Norma ISO 9001-2015, desde el 02-11-2017 hasta 01-11-2020. En el año 2020 se obtiene un nuevo periodo de certificación en Norma ISO 9001-2015, desde el 02-11-2020 hasta 03-11-2023.

Para el caso específico de República, se cuenta con la Biblioteca Joaquín Barceló. Durante el rango horario en que la biblioteca se encuentra funcionando, tanto en horario diurno como vespertino, las salas de lectura de la biblioteca se mantienen abiertas para que los usuarios puedan permanecer en ellas, especialmente alumnos vespertinos.

#### **5.1.2.1. Biblioteca Presencial:**

a. Servicio de préstamo de material bibliográfico: El material bibliográfico se facilita en préstamo en la sala de lectura, o en préstamo a domicilio.

La colección de la Universidad se enriquece anualmente con nuevas incorporaciones de material bibliográfico, los cuales se convierten en un servicio para nuestros usuarios mediante 620.685 préstamos anuales.

La colección bibliográfica actualmente comprende 481.235 volúmenes en 156.119 títulos.

La biblioteca dispone de las siguientes colecciones impresas:

Colección General: Libros que corresponden a bibliografía obligatoria y/o complementaria de baja demanda de préstamo de las carreras que imparte la Universidad.

Colección de Reserva: Libros que corresponden a bibliografía obligatoria y/o complementaria de alta demanda de préstamo de las carreras que imparte la Universidad.

Colección de Referencia: Libros de consulta en sala como enciclopedias, diccionarios, etc. que corresponden a bibliografía obligatoria y/o complementaria de las carreras que imparte la Universidad, incluye además material cartográfico, y materiales audiovisuales (26.178 ítems de material multimedia: videos, discos compactos, etc.).

Colección de Publicaciones Periódicas, suscripciones impresas (algunas de ellas con acceso online) a revistas, diarios, anuarios, etc. En total existen al 2021, 49 suscripciones vigentes, que cubren requerimientos de diferentes facultades de la Universidad.

Colección de Tesis de los alumnos de pregrado y postgrados que egresan de la Universidad Andrés Bello.

b. Préstamo Interbibliotecas UNAB: Este tipo de préstamos permite al usuario solicitar material bibliográfico y especial que se encuentra en otra biblioteca de los campus de la Universidad Andrés Bello ubicados en las sedes de Santiago, Viña y Concepción.

c. Servicio de préstamo de salas de estudio grupal (box): Facilitar un espacio apropiado con implementos necesarios para el estudio y trabajo en equipo a nuestra comunidad de usuarios, contribuyendo al desarrollo de las actividades académicas, de investigación y docencia.

d. Sala de Internet (sólo Campus República y Casona de Las Condes): Sala compuesta por un conjunto de computadores habilitados con acceso a Internet y software Office. Situado en espacios de bibliotecas y designado para el uso del estudio.

e. Sala de lectura: Lugar de la biblioteca que es de libre acceso y en donde se puede estudiar en grupo o de forma individual, preferentemente en silencio.

f. Estantería abierta: Sistema que permite al usuario acceder directamente a la información, facilitándole seleccionar el material bibliográfico y especial de su interés. A diferencia de la estantería cerrada donde el usuario requiere de la atención de un funcionario de biblioteca para realizar la búsqueda en la estantería.

g. Talleres de Capacitación: La unidad de Desarrollo de Competencias en Información perteneciente al Sistema de Bibliotecas se encarga de entregar capacitación permanente de manera presencial o virtual, programada o diseñada para un programa, entre las temáticas que se imparten se encuentran: orientación personalizada en búsquedas y recuperación de información, inducción a los servicios de biblioteca, elaboración de citas y referencias bibliográficas, etc.

Resumen de cifras	Total Biblioteca República
Puestos de lectura	856
Box de estudio	32
Salas de Reuniones	4
Notebooks	80 computadores
Sala Internet	70 computadores
Sala Multimedia	15 computadores

**5.1.2.2. Biblioteca Virtual** ([biblioteca.unab.cl](http://biblioteca.unab.cl)), estos son transversales a todas las bibliotecas UNAB, contando con:

a. Catálogo electrónico de las colecciones: Todas las bibliotecas cuentan con el software especializado en administración de bibliotecas Symphony, el cual, dentro de sus principales funciones, dispone de sistemas de búsquedas en el catálogo electrónico a través de su plataforma de usuario con acceso a través de Internet.

b. Recursos Electrónicos: Es un servicio permanente al que se accede con usuario y contraseña de intranet. Ofrece información a través de Bases de datos, E-books, Revistas electrónicas, entre otros recursos. Se puede acceder a ella desde cualquier lugar y a cualquier hora, además puede ser utilizada por varios usuarios a la vez de manera interactiva. Estos recursos permiten obtener una gran cantidad de información especializada y actualizada.

La oferta de recursos electrónicos concentrado en la Biblioteca Virtual brinda acceso a un total de 37 bases de datos en diversas áreas del conocimiento que apoyan la docencia de pregrado y posgrado. Estas contienen alrededor de 129.021 títulos de revistas electrónicas, informes, tesis y conferencias, entre otros. (Información a enero 2021).

Multibuscador EBSCO Discovery Systems (EDS): Servicio que permite la búsqueda simultánea de artículos y fuentes en todos los recursos impresos y electrónicos suscritos.

E-books: 69.956 títulos en texto completo disponibles en bases de datos, también cuenta con el servicio de “Recursos Digitales” plataforma que contiene títulos correspondientes a bibliografías obligatorias de las carreras.

c. Servicio de Referencia (a través de correo electrónico, OPAC, Facebook, Twitter, etc.)

d. Repositorio (RIA) (<http://repositorio.unab.cl>): El Repositorio Institucional Académico (RIA), es un recurso de información en formato digital que reúne, preserva y difunde en acceso abierto la producción intelectual, científica y académica generada por la comunidad universitaria. En éste se pueden encontrar tesis de pre y postgrado, artículos académicos, además de libros, revistas y documentos. Los documentos del repositorio están organizados en Comunidades o Colecciones Documentales representadas por las distintas Facultades y Unidades Académicas.

e. Herramienta de Prevención del Plagio Académico: El Sistema de Bibliotecas suscribe desde septiembre de 2019 la herramienta “Turnitin Originality Check”. Esta es una herramienta de detección de similitud que ayuda a prevenir el plagio, comprobando y certificando la originalidad de los trabajos académicos y la propiedad intelectual. Turnitin determina un porcentaje de coincidencia entre el trabajo del alumno y las fuentes contenidas en la plataforma (documentos de Internet, trabajos académicos, artículos científicos indexados). Como resultado de esta comparación, Turnitin, genera un reporte con el porcentaje de similitud y un resumen de coincidencias, con las fuentes originales encontradas.

El uso de esta herramienta permite al docente velar por la integridad académica de los trabajos de sus alumnos y entrega al estudiante la retroalimentación necesaria para realizar sus proyectos de investigación, fortaleciendo en ellos, los valores éticos que conllevan al uso correcto y legal de la información.

Actualmente la aplicación de esta plataforma es de uso prioritario para los alumnos que se encuentren desarrollando trabajos de titulación y sus profesores guía.

Reserva de Box de Estudio en Línea: Estos espacios pueden ser reservados por los usuarios con un día de anticipación mediante un sistema de autopréstamo que se encuentra en el sitio web de biblioteca ([biblioteca.unab.cl](http://biblioteca.unab.cl)), el usuario debe activar la reserva con 10 minutos de anticipación en forma presencial.

En relación al material bibliográfico del Programa, se cuenta con más de 400 textos digitales atingentes a él.

Junto a lo anterior, a través de los recursos electrónicos se accede a las principales revistas de interés en Cirugía General, como también de áreas afines, donde uno de los indicadores de la calidad de estos se expresa en el hecho de que en dichas suscripciones se encuentran las revistas de mayor impacto (según el Journal Citation Reports (JCR), con títulos a texto completo para consulta en todo momento por alumnos y docentes.

**Tabla 33: REVISTAS ESPECIALIZADAS Y/O ACCESO VIRTUAL A PUBLICACIONES EN EL ÁREA DEL PROGRAMA**

Título de la Revista	Factor de Impacto	Base de datos
JAMA Surgery	10.668	MEDLINE Complete
ANNALS OF SURGERY	9.476	
JOURNAL OF HEART AND LUNG TRANSPLANTATION	8.578	ClinicalKey
AMERICAN JOURNAL OF TRANSPLANTATION	7.163	Wiley

ENDOSCOPY	6.381	
AMERICAN JOURNAL OF SURGICAL PATHOLOGY	6.155	
BRITISH JOURNAL OF SURGERY	5.586	Wiley
JOURNAL OF THORACIC AND CARDIOVASCULAR SURGERY	5.261	ClinicalKey
TRANSPLANTATION	4.593	
JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS	4.450	ScienceDirect
LIVER TRANSPLANTATION	4.159	Wiley
DISEASES OF THE COLON & RECTUM	4.087	
PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY	3.946	
ANNALS OF THORACIC SURGERY	3.919	ClinicalKey
Hepatobiliary Surgery and Nutrition	3.911	
EUROPEAN JOURNAL OF CARDIO-THORACIC SURGERY	3.847	Oxford
World Journal of Emergency Surgery	3.798	Academic Search Ultimate
Surgery for Obesity and Related Diseases	3.758	ClinicalKey
ANNALS OF SURGICAL ONCOLOGY	3.681	Springer
EUROPEAN JOURNAL OF VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY	3.642	ScienceDirect
Digestive Endoscopy	3.640	Wiley
OBESITY SURGERY	3.603	Springer
TRANSPLANT INTERNATIONAL	3.526	Wiley
Aesthetic Surgery Journal	3.480	Oxford
SURGERY	3.476	ScienceDirect
EJSO	3.379	ScienceDirect
Journal of Trauma and Acute Care Surgery	3.377	
LASERS IN SURGERY AND MEDICINE	3.262	Wiley
JOURNAL OF VASCULAR SURGERY	3.243	ClinicalKey
SURGICAL ENDOSCOPY AND OTHER INTERVENTIONAL TECHNIQUES	3.209	
International Journal of Surgery	3.158	ScienceDirect
JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY	3.114	Wiley
SHOCK	3.083	
JAMA Facial Plastic Surgery	3.056	MEDLINE Complete
HPB	3.047	Academic Search Ultimate
SURGICAL ONCOLOGY-OXFORD	3.000	
JOURNAL OF NEUROSURGERY-SPINE	2.998	
Colorectal Disease	2.997	Wiley
JOURNAL OF ENDOVASCULAR THERAPY	2.986	
Annals of Cardiothoracic Surgery	2.895	
WOUND REPAIR AND REGENERATION	2.850	

WORLD JOURNAL OF SURGERY	2.768	
Journal of Vascular Surgery-Venous and Lymphatic Disorders	2.696	ClinicalKey
JOURNAL OF GASTROINTESTINAL SURGERY	2.686	Springer
INTERNATIONAL JOURNAL OF COLORECTAL DISEASE	2.641	Springer
Techniques in Coloproctology	2.635	Springer
Burns & Trauma	2.493	
Updates in Surgery	2.476	
Seminars in Pediatric Surgery	2.462	ScienceDirect
HEAD AND NECK-JOURNAL FOR THE SCIENCES AND SPECIALTIES OF THE HEAD AND NECK	2.442	
International Wound Journal	2.385	Wiley
Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Sciences	2.353	Wiley
Surgical Oncology Clinics of North America	2.340	ClinicalKey
CANADIAN JOURNAL OF SURGERY	2.306	ClinicalKey
Hernia	2.288	Springer
BURNS	2.247	
JOURNAL OF CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY	2.238	ClinicalKey
Journal of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery	2.228	ScienceDirect
Journal of Visceral Surgery	2.219	ScienceDirect
Journal of Surgical Education	2.209	ScienceDirect
AMERICAN JOURNAL OF SURGERY	2.201	ScienceDirect
LANGENBECKS ARCHIVES OF SURGERY	2.093	
JOURNAL OF PEDIATRIC SURGERY	2.092	scienceDirect
JOURNAL OF HAND SURGERY-AMERICAN VOLUME	2.090	ClinicalKey
SURGERY TODAY	2.077	Springer
LASERS IN MEDICAL SCIENCE	2.076	Springer
Visceral Medicine	1.989	
World Journal of Surgical Oncology	1.966	Academic Search Ultimate
INTERNATIONAL JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY	1.961	ScienceDirect
SURGICAL CLINICS OF NORTH AMERICA	1.959	ClinicalKey
MICROSURGERY	1.945	Wiley
JOURNAL OF CRANIO-MAXILLOFACIAL SURGERY	1.942	ScienceDirect
Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery	1.931	MEDLINE Complete
Gland Surgery	1.922	
Surgical Infections	1.921	
PHOTOMEDICINE AND LASER SURGERY	1.913	

A través de las vías de acceso bibliográfico antes mencionadas, permiten que el Programa cuente con un 95% de cobertura de los títulos declarados como bibliografía básica, 90,9% complementaria y recursos web, lo que valida que el apoyo que la UNAB realiza en este importante recurso al Programa.

Como se detalla anteriormente, la mayoría de esta bibliografía está disponible como acceso a través de la web de la universidad (<https://biblioteca.unab.cl/>), punto muy relevante dada la naturaleza extramural del Programa donde los diversos títulos pueden obtenerse desde cualquier punto de red con las credenciales que cada alumno y docente poseen.

Finalmente cabe mencionar que la UNAB cuenta con políticas y mecanismos para la actualización y adquisición de material bibliográfico, con procedimientos formales protocolizados para responder a las necesidades de los diferentes programas, contemplando su actualización de acuerdo a los cambios y evolución propia de los mismos. En el caso de la Facultad de Medicina posee un presupuesto anual para la adquisición de material bibliográfico a distribuir de acuerdo a los requerimientos del pre y postgrado, destacando que en el periodo 2018-2023 la inversión en esta área fue de \$169.984.878.

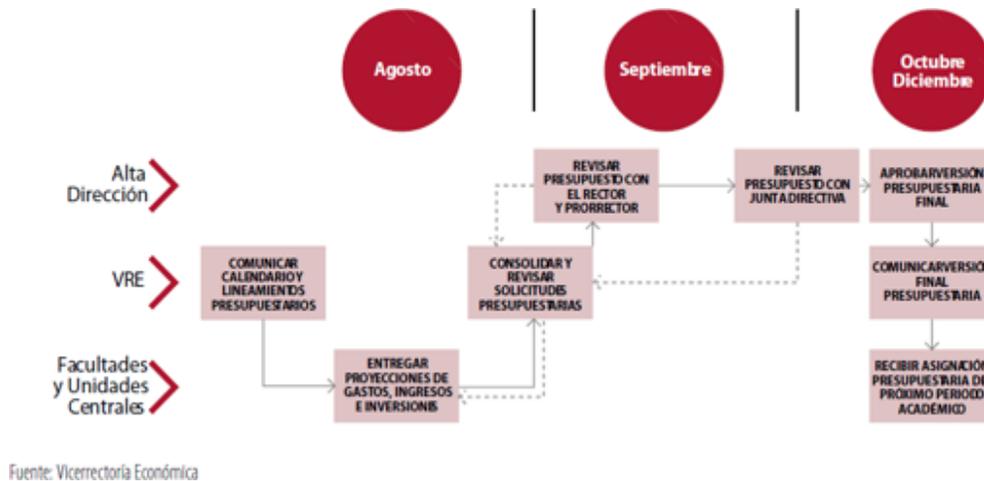
### **5.1.3 Presupuesto del Programa**

La elaboración del presupuesto de la Universidad involucra a todas las unidades académicas y administrativas. Ello garantiza la determinación de necesidades y prioridades de la Institución dirigidas a la obtención y asignación de recursos para el cumplimiento de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional, así como se muestra en la figura 3.

Adicionalmente, para asegurar la sustentabilidad del Modelo Educativo y el uso eficiente de los recursos, la Universidad cuenta con la Vicerrectoría Económica, responsable de la planificación, organización y control de la ejecución descentralizada de los recursos financieros, con énfasis en la satisfacción de los servicios demandados por la academia, alumnos y unidades operativas de forma eficiente.

La Universidad posee políticas financieras que abarcan tanto el proceso de admisión, la fijación de aranceles, la política de compras, auspicios, gastos e ingresos incrementales, entre otros. Estas políticas son revisadas para su actualización en forma periódica y buscan normar los aspectos financieros y económicos que la Universidad ha establecido para garantizar la sustentabilidad económica del proyecto educativo.

Figura 3: PROCESO DE ELABORACIÓN DE PRESUPUESTO ANUAL DEL PROGRAMA



Dentro de la administración financiera, existen los siguientes niveles de responsabilidad:

**Decanato:** Responsable de preparar presupuesto anual de la Facultad, en base a propuesta de la VRE y que ha considerado los presupuestos históricos y crecimiento proyectado. La propuesta del Decano es presentada a las autoridades centrales para su aprobación y ejecución. Para su ejecución, el Decano cuenta con la asesoría del Director Administrativo de la Facultad.

**Dirección de Postgrado:** Encargada de elaborar el presupuesto consolidado en la Unidad de Postgrado de la Facultad y debe presentarlo al Decano para su aprobación. Esta propuesta considera los siguientes aspectos:

- Marco programático de la unidad (nuevas contrataciones)
- Gasto del año anterior y pronóstico del año en curso
- Políticas de gastos de tipo administrativo
- Proyecciones de gastos docentes

En su elaboración, se involucran la VRDP, quien apoya el proceso de admisión de estudiantes nuevos y la VRE (Vicerrectoría Económica) para evaluar la sustentabilidad económica de cada programa en forma individual para luego hacer un consolidado de la Facultad.

**Director de Programa de Especialidad:** Encargado de elaborar el presupuesto basado en los recursos económicos disponibles provenientes de los ingresos por arancel y matrícula, sobre un número de vacantes. En este escenario, se estiman los gastos a realizar por año académico siempre buscando una sustentabilidad económica que permita la continuidad del programa en el tiempo. El Director de programa se encarga de presentar el presupuesto anual a la Dirección de Postgrado de la Facultad.

**Director de Administración y Finanzas:** Es responsable del cumplimiento presupuestario de las unidades.

El Decano, la Dirección de Postgrado son responsables de sus centros de costo y administran los recursos aprobados a través de los directores administrativos, considerando los propósitos definidos en el marco

programático y plan de desarrollo de la Unidad, velando por cumplimiento de criterios docentes y de calidad de la docencia.

En el caso del programa de Cirugía General cabe destacar el importante apoyo presupuestario que realiza la dirección de campos clínicos de la UNAB, unidad que ejecuta de su presupuesto los pagos convenidos a los distintos campos clínicos en convenio para el Programa.

## **5.2 CONDICIONES**

Se debe destacar que tanto los residentes con cupos ministeriales, los financiados por campos clínicos como los autofinanciados deben asegurar su dedicación completa al programa. Por otra parte, a través de la Dirección de Operaciones la institución asegura que las salas de estar o residencias estén habilitadas y en condiciones óptimas para entregar el servicio que se requiere para estos efectos, así como traslado (cuando corresponde).

## **5.3 VINCULACIÓN CON EL MEDIO**

### **5.3.1 Políticas y mecanismos de vinculación con el medio del programa**

La universidad Andrés Bello, define “La Vinculación con el Medio es el conjunto de nexos establecidos entre la Universidad y su entorno relevante, con el fin de mejorar el desempeño de las funciones institucionales de docencia y/o investigación y de contribuir al mismo tiempo, al desarrollo sustentable de la región y del país” Para llevar a la práctica esta definición, la Universidad tiene una Política Institucional que establece el conjunto de directrices y declaraciones orientadas a promover, diseñar, desarrollar, orientar y optimizar la vinculación con el medio a nivel institucional. A continuación, un resumen de estas orientaciones.

La UNAB establece cuatro propósitos para la Vinculación con el Medio, cada uno de los cuales debe lograrse a partir de vínculos estables, transformadores y recíprocos:

- a) Mejorar el currículo, la enseñanza y el aprendizaje.
- b) Preparar ciudadanos educados y comprometidos con su entorno.
- c) Fortalecer los valores democráticos y la responsabilidad cívica abordando las cuestiones sociales más críticas, contribuyendo así al bien público.
- d) Asociar el conocimiento y los recursos de la Universidad con los recursos disponibles de los sectores sociales, públicos y privados para enriquecer el trabajo académico, la investigación y desarrollo, y la actividad creativa.

En concordancia con lo anterior, los objetivos de la Vinculación con el Medio institucional son:

- Contribuir con la pertinencia, eficacia y eficiencia de la docencia e investigación.
- Lograr contribuciones medibles en el medio externo relevante de la Institución.

### **5.3.2 Modelo de Institucional de Vinculación con Medio**

El modelo institucional de Vinculación con el Medio de la Universidad es el mecanismo ideal para comprender de qué forma/manera la política se lleva a la práctica. Es el marco conceptual que orienta el accionar de la

institución y sus unidades académicas y administrativas para establecer nexos de valor con su entorno y posee las siguientes características:

- a) Sitúa a la docencia de pregrado, postgrado y a la investigación como ejes centrales desde dónde se origina y hacia dónde impacta la Vinculación con el Medio que realiza la institución.
- b) Se identifican cuatro tipos de contribuciones internas que buscan nutrir a la docencia de pregrado y postgrado; o a la investigación. Se identifican cinco tipos de contribuciones externas a través de las cuales la institución contribuye al desarrollo sostenible de la región y del país.
- c) En un tercer nivel se identifican los programas por medio de los cuales la universidad se vincula con el entorno, los cuales se encuentran agrupados por diferentes ámbitos.
- d) Finalmente, se identifica al entorno relevante que se busca impactar a través de los programas de vinculación, considerando para ello la naturaleza territorial para su concepción y desarrollo.

### **5.3.3 Mecanismos de aseguramiento de la Calidad de la Vinculación con el Medio**

A continuación, se señalan los principales mecanismos de aseguramiento de la calidad asociados a Vinculación con el Medio, que se implementa en Universidad Andrés Bello.

a) Marco regulatorio nacional e internacional; Considera, Criterios y estándares de acreditación nacionales e internacionales, de carreras, programas de postgrado o especialidades, además de otras certificaciones. Lineamientos a cargo de la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad

b) Planificación Estratégica Institucional: Considera, el Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan de Desarrollo de Facultades (PDF). Seguimiento a cargo de la Dirección General de Planificación y Análisis Institucional en colaboración con áreas relacionadas en forma matricial.

c) Planes de Vinculación con el Medio de Carreras o Programas de Pregrado y Postgrado: Considera que son elaborados por cada carrera/programa, aprobados por el Decano en Consejo de Facultad, ejecutados por cada carrera/programa y dirigidos por su respectivo director. Seguimiento a cargo de la Dirección General de Vinculación con el Medio y Sostenibilidad. Todos los Planes de Vinculación con el Medio deben incluir, al menos:

- Uno o dos Programas de Vinculación con el Medio curricular (considerando al menos dos asignaturas del plan de estudios).
- El Programa de Vinculación con Egresados y Titulados;
- El Programa de Diálogo y Fomento del Conocimiento;
- Los planes deberán adicionalmente, considerar la existencia de convenios que cuiden la sostenibilidad de las relaciones con el entorno.

d) Otros mecanismos de aseguramiento de la calidad de la Vinculación con el Medio: Considera a todas las políticas, normativas, procesos y procedimientos, directos e indirectos, que posibilitan la ejecución y evaluación de esta función universitaria de acuerdo con estándares internos, nacionales e internacionales de calidad.

- Política de Calidad y Sistema Aseguramiento Interno de la Calidad.
- Organismos colegiados.
- Comités de Vinculación con el Medio.
- Procesos anuales de seguimiento a proyectos, programas y actividades de Vinculación con el Medio.

- Evaluación de los perfiles de egreso.
- Proceso presupuestario institucional anual.
- Proceso de evaluación de desempeño de colaboradores.
- Encuesta UNAB.

### 5.3.4 Plan de Vinculación con el Medio del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía General

El plan de VcM del Programa de Formación de Especialistas en Cirugía General, es producto del trabajo colaborativo entre docentes y directivos de la unidad académica y profesionales de la Dirección General de Vinculación con el medio y Sostenibilidad. Recoge las buenas prácticas que el Programa ha desarrollado a lo largo de su historia. Dicho plan detalla programas, los que son enunciados a continuación:

a) Programa de dialogo y fomento del conocimiento: Este programa de Vinculación con el Medio es el que permite la reflexión activa de los aspectos académicos que están en construcción permanente e interactiva con la sociedad. Es importante recordar que el área de la salud está en constante desarrollo y evolución por lo que la investigación en ciencias médicas constituye una parte fundamental para la obtención y generación de los nuevos conocimientos produciendo un impacto global en la calidad del servicio.

Para poder desarrollar el Plan de Vinculación con el Medio, el Programa ha definido como su entorno relevante los siguientes:

NOMBRE	TIPO DE ENTORNO	DESCRIPCIÓN
Hospital El Pino	Local – regional	Uno de los principales campos clínicos de desarrollo del programa
Clínica Indisa	Local regional	Uno de los principales campos clínicos de desarrollo del programa
Sociedad Chilena de Cirugía	Nacional	Sociedad organizadora del congreso anual chileno e internacional de cirugía
American College of Surgery (ACS)	Internacional	Sociedad organizadora del congreso anual de ACS

En este contexto el Programa de especialidad médica en Cirugía General en colaboración con la Unidad de Investigación de Clínica Indisa, uno de sus principales campos clínicos, facilita el desarrollo de proyectos científicos, mediante acciones de gestión, asesoría, extensión y capacitación.

Entre los proyectos de investigación desarrollados colaborativamente destacan:

- Juvenile polyposis syndrome: a case report. International journal of surgery case reports volume 59 (2019).
- Cirugía colorrectal laparoscópica en pacientes octogenarios: estudio de 2 cohortes etáreas de tercera edad (2019).

- Resultados comparativos del abordaje laparoscópico y abierto en el manejo de las complicaciones postoperatorias después de una cirugía colorrectal la rosco pica. 15 años de experiencia (2019).
- First consensus of chilean nutritionist on bariatric surgery. Rev. Chi. Nutr. 46(1): 62-72.
- Bariatric sue surgery in adolescents. (2019). Rev. Chil. Pediatric.2019; 90(1) 15-25.
- Effect of the closure of mesenteric in laparoscopic defects in laparoscopic Roux- en-Y gastric bypass: a prospective stduy. Surgery for obesity and related diseases volume 15, issue 11, november 2019, pages 1903-1907.
- Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud durante pandemia de COVID-19 en Clínica Indisa. (2020).
- Covid-19: Initial experience of an international group of hand surgeons. Hand Surgery an Rehabilitation 2020 may 1;39(3).
- Estudio prospectivo del uso del sistema quirúrgico magnético de levita en procedimientos colorrectales complicaciones y evaluación evolución clínica post operatoria en pacientes sometidos a cirugía mecánica y preparación mecánica con antibióticos orales (2020).
- Incidence of de novo Hiatal hernia after laparoscopic sleeve gastrectomy. Obesity surgery. 2020.30;3730-3734
- Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud durante pandemia de COVID-19 en una Clínica privada en Chile (2021).
- Terapia endovascular en trauma periférico. Una alternativa a la cirugía abierta tradicional (2021).
- Hernioplastia hiatal con reconstitución de la membrana frenoesofágica para el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico posterior a la gastrectomía vertical laroscópica (2022).

b) Vinculación con Graduados del Programa: Permite la mantener la asociación entre la Universidad y sus graduados y titulados a través de un intercambio de conocimientos, poniendo a disposición de ellos recursos universitarios con el objetivo de fortalecer un sentido de pertenencia. Lo anterior permite retroalimentar el trabajo académico y el levantamiento desde el entorno de información crítica para el desarrollo del Programa e Institución. Este Programa es implementado por la unidad académica con colaboración de la Dirección de Egresados, Empleabilidad y Redes.

- Foco Fidelización: Jornadas de actualización.
- Foco Retroalimentación: Consejo de Graduados.

Es importante destacar que esta especialidad médica ofrece a sus graduados el programa “Fellowship de Investigación Clínica en Cirugía Digestiva”, instancia académica de la Unidad de Investigación de Clínica INDISA y la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina Universidad Andrés Bello. Destinado a médicos cirujanos con especialidad en Cirugía General y con interés en el área de la Cirugía Digestiva. Este programa permite formar al médico en el área de la investigación e innovación clínica quirúrgica. Cuenta con un modelo de aprendizaje que le entrega herramientas que le permiten una revisión de la literatura actualizada y desarrollar proyectos de investigación clínica, los que debieran culminar con presentaciones en congresos de la especialidad y publicaciones en revistas indexadas.

c) Actividades Curriculares insertas en el Programa de Oncología desarrollado por el Hospital El Pino. Durante el desarrollo de la asignatura Cirugía de Sistemas los residentes participan en el Comité de Oncología que sesiona semanalmente, en esta instancia los residentes participan activa y periódicamente en la evaluación y posterior presentación de los pacientes en el comité multidisciplinario de oncología. Como producto, el estudiante será capaz de abordar problemas médicos oncológicos a cabalidad, presentando a los pacientes un plan de tratamiento que busca entregar una atención más completa y de mejor calidad.

d) Internacionalización: La internacionalización de la Universidad Andrés Bello se concibe como una estrategia orientada a fortalecer el desarrollo de su comunidad universitaria a través de experiencias de aprendizaje o desarrollo profesional en el extranjero. Se fundamenta en el alcance y las nuevas oportunidades que se inician a partir de los convenios internacionales de la Institución y que hoy abarcan aspectos que permiten a residentes y académicos, tener una experiencia de aprendizaje y relacionamiento a escala internacional, tales como asistencia a congresos, seminarios y/o actividades de carácter académico. En lo referido al programa esta área se desarrolla en profundidad en el punto 5.3.6

### 5.3.5 Convenios y Redes de Colaboración

La Universidad Andrés Bello ha suscrito convenios con cada uno de estos campos clínicos e instituciones colaboradoras, los que se encuentran vigentes.

**Tabla 34: CONVENIOS DE CAMPOS CLÍNICOS E INSTITUCIONES COLABORADORAS**

Nombre Institución	Sede	RUT	Fecha inicio Convenio	Duración (años)	Condición del Campo Clínico/Institución Colaboradora
Hospital El Pino	Santiago	61.608.107-1	2010	13	Campo Clínico Principal
Clínica Indisa	Santiago	92.051.000-0	2004	19	Campo Clínico Principal
Fundación Arturo Lopez Perez	Santiago	70.377.400-8	2008	15	Institución Colaboradora
Instituto Nacional del Tórax	Santiago	61.608.402-k	2011	12	Institución Colaboradora

Si bien se cuenta con convenios con Campos Clínicos e Instituciones Colaboradoras a nivel nacional, a futuro el Programa considera pertinente generar convenios con instituciones extranjeras que favorezcan la internacionalización del Programa. Por ejemplo, se están realizando las gestiones a través del Dr. Fernando de la Portilla para establecer un convenio con la Universidad de Sevilla.

### 5.3.6 Internacionalización

En el último periodo el Programa ha concentrado sus esfuerzos de internacionalización en el desarrollo de actividades internacionales que considera la asistencia de residentes y docentes a congresos, seminarios y/o actividades de carácter académico. Entre 2018 y 2022, 13 docentes del programa realizaron 86 presentaciones en actividades de carácter internacional como se detalla a continuación.

**Tabla 35: RESUMEN GLOBAL DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INTERNACIONALIZACIÓN**

Año	Profesor	País	Congreso	Ponencia
2018	Gonzalo Campaña	Chile	Relator oficial del Curso "Cirugía Robótica e Inteligencia Artificial" Capítulo Chileno del American College of Surgeons.	"Innovación en Cirugía de Colon y Recto"
2018	Gonzalo Campaña	Chile	Congreso Chileno e Internacional de Cirugía	"Evaluación comparativa de efectividad y tolerabilidad con polietilenglicol y picosulfato de sodio-citrato de magnesio como agentes de preparación intestinal para colonoscopia" "Análisis de variables relacionadas con la morbimortalidad de la anastomosis ileocólica después de hemicolectomía derecha". "Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados". "Evaluación de factores de riesgo asociados a dehiscencia anastomótica en cirugía colorrectal. Análisis multivariado de 748 pacientes". "Aplicabilidad del Colon Leakage Score como predictor de filtración anastomótica en cirugía de cáncer colorrectal"
2018	Alberto Perez	Chile	II Congreso Internacional de Cirugía Bariátrica y metabólica	"Resultados a 1 año de la cirugía bariátrica en pacientes con obesidad grado I (IMC 30-35 kg/m <sup>2</sup> )"
2018	Alberto Perez	Chile	XCI Congreso Chileno e Internacional de Cirugía	"Resultados a 10 años de la cirugía bariátrica en clínica indisa: estudio prospectivo" "Pólipos vesiculares: comparación entre hallazgos ecotomográficos e histopatológicos" "Hernioplastia inguinal laparoscópica con técnica transabdominal preperitoneal (tapp): experiencia de 5 años de seguimiento" "Litiasis en conducto cístico remanente: reporte de caso". "Insulinoma maligno del páncreas: reporte de caso". "Síndrome del muñón cístico, presentación atípica de dolor abdominal postcolecistectomía". "Quiste hepático abscedado en paciente con enfermedad poliquística hepática: manejo quirúrgico" "Pancreatectomía distal laparoscópica con preservación esplénica, reporte de 3 casos". "Linfangioma quístico abdominal gigante: reporte de caso" "Manejo quirúrgico de múltiples tumores pancreáticos en pacientes con neoplasia endocrina múltiple (nem 1): reporte de caso" "Fístula toracoabdominal, complicación a largo plazo de manga gástrica por uso de corticoides: reporte de caso". "Soboclusión intestinal secundaria a enteritis actínica: reporte de caso".

				"Hepatocarcinoma gigante en hígado sano: reporte de caso"
2018	Daniel Apolo	Chile	Congreso Panamericano e ibérico de medicina Intensiva y Urgencias.	"Emergencia hipertensiva en la leucoencefalopatía posterior reversible (PRES) secundaria a sunitinib como terapia de tumor gastrointestinal GIST." "Shock anafiláctico".
2018	Daniel Apolo	México	XV Congreso Regional de Medicina de urgencias, Reanimación y Cuidados Críticos de Urgencias.	"Actualidades en el Manejo de Anafilaxia y Shock anafiláctico" Docente y Director Internacional del Taller Precongreso de Soporte Neurocrítico. "ENNCC"
2018	Eduardo Castro	Chile	XC Congreso Chileno e Internacional de Cirugía.	"Colecistitis y apendicitis aguda sincrónicas. Reporte de un caso"
2018	Gely Muñoz	Chile	91° Congreso Chileno e Internacional de Cirugía.	"Aerosol hemostático (ah). Uso en hemorragia digestiva alta, serie de casos".
2018	Jorge Villegas	Argentina	48 Congreso Argentino de Cirugía Plástica.	"Nueva Unidad para Quemados Graves. Modelo de desarrollo. Resultados a 10 años". "Cirugía Reconstructiva. Nuestro aporte en el manejo del abdomen abierto complicado"
2018	Jorge Villegas	India	ISBI Congress	"Strategy to expand opportunity of care for serious burns patients in Chile. Results after 11 years of the development a new burn unit".
2018	Jorge Villegas	Chile	62° Congreso Anual Colegio Americano de Cirujanos.	"Manejo del Quemado para evitar secuelas y retracciones"
2018	Jorge Villegas	Chile	Congreso Chileno e internacional de quemaduras.	"Manejo del Quemado para evitar secuelas, retracciones". Conferencia inaugural: "Cambios producen cambios" "Innovación y desarrollo Biotecnológico en Quemaduras"
2019	Gonzalo Campaña	Chile	VII Congreso Internacional de Cirugía Colorrectal	"Cirugía Robótica Colorrectal"
2019	Roberto Fernandez	Chile	III Congreso Internacional de Cirugía Bariátrica y Metabólica SCCBM.	"Efecto del cierre de los defectos mesentéricos en el Bypass Gástrico Laparoscópico".
2019	Alberto Perez	Chile	III Congreso Internacional de Cirugía Bariátrica y metabólica	"Manga gástrica con o sin refuerzo, comparación de las técnicas: nuestra experiencia".
2019	Javier Reyes	Chile	XCI Congreso Chileno e Internacional de Cirugía	"Metástasis pancreática secundaria a cáncer de vesícula. Reporte de un caso" "Experiencia quirúrgica en el manejo del trauma abdominal ente 2014-2018 hblt"
2019	Octavio Castillo	Panamá	Jornadas de Cirugía Robótica Hospital Nacional, de ciudad de Panamá.	Cirugía en vivo: prostatectomía radical robótica.
2019	Octavio Castillo	Grecia	39th Congress of the Société Internationale d'Urologie	"Evolución de la nefrectomía parcial: del cielo abierto a la robótica".
2019	Tomas Rodriguez	Chile	4° Congreso internacional de la asociación latinoamericana de piso pélvico (ALAPP).	"Tratamiento Quirúrgico del prolapso rectal completo" 16 años de experiencia en un hospital Universitario" "Correlación de la severidad de la incontinencia fecal y el daño del esfínter anal externo evaluado en endosonografía endoanal"
2019	Jorge Villegas	Paraguay	XIII Congreso Ibero latinoamericano de quemaduras.  VI Congreso paraguayo de quemaduras. Asunción.	"Cuándo y por qué usamos Meek"

2019	Jorge Villegas	Argentina	XVIII Congreso Argentino de Quemaduras.	"Aspectos relevantes en el desarrollo de Unidades de Quemados"
2020	Gonzalo Campaña	Chile	Congreso Chileno e Internacional de Cirugía	"Resultados comparativos del abordaje laparoscópico y abierto en el manejo de las complicaciones postoperatorias después de cirugía colorrectal laparoscópica. 15 años de experiencia". "Evaluación de resultados precoces de cirugía colorrectal laparoscópica en octogenarios comparados con una población más joven". "Análisis de resultados del uso de antibióticos orales combinado con preparación mecánica en cirugía colorrectal electiva". "Comparación del rendimiento y complicaciones de las colonoscopias en dos grupos etarios de pacientes de la tercera edad en Clínica INDISA en los últimos 10 años".
2020	Octavio Castillo	Ecuador	XXX VII Congreso Confederación Americana de Urología.	"Linfadenectomía retroperitoneal robótica en posición supina o decúbito lateral: ¿Cuál es el mejor abordaje?". "Linfadenectomía Retroperitoneal Robótica para cáncer de testículo". "Reemplazo ureteral laparoscópico y robótico".
2020	Octavio Castillo	USA	Congress Society of Robotic Surgeons SRS.	"Status de la cirugía robótica en Latinoamérica" Moderador Mesa: "Cistectomía Robótica." "Supine vs. Flank position for RPLND: what is the best approach?".
2020	Octavio Castillo	Rep.Do	XXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Dominicana de Urología. Sociedad Dominicana de Urología.	"Prostatectomía Radical Robótica". "Adrenalectomía Robótica".
2020	Eduardo Castro	Chile	XCII Congreso Chileno e Internacional de Cirugía.	"Hernia de Garengot: una presentación poco frecuente de hernia femoral".
2020	Gely Muñoz	Chile	92º Congreso Chileno e Internacional de Cirugía.	"Vólvulo gástrico mixto secundario a hernia diafragmática concomitante con hernia hiatal. Reporte de caso". "Esofago-gástrico: "Epidemiología del Cáncer Gástrico en el CRS y Hospital El Pino entre los años 2012 y 2017". "Resección intestinal secundaria a isquemia por trombosis venosa portal post cirugía bariátrica. Reporte de caso". "Trombosis portomesentérica Post Cirugía Bariátrica laparoscópica: Clínica INDISA 2009-2019".
2021	Gonzalo Campaña	Chile	Congreso Chileno e Internacional de Cirugía	"Intususcepción apendicular por foco endometrioma, un caso clínico" "Isquemia intestinal asociada a covid-19. ¿Una nueva entidad clínica?".
2021	Daniel Apolo	Ecuador	II Congreso Internacional de Medicina de Emergencia	"Ecografía en paciente Críticos, Claves del Ultrasonido en Shock".
2021	Octavio Castillo	Colombi	LVI Congreso Colombiano de Urología. Sociedad Colombiana de Urología.	"Cistectomía radical mini-invasiva: mi experiencia".
2021	Octavio Castillo	Chile	64º Congreso Anual Capítulo Chileno American College of Surgeons.	Director Curso: "Por favor...llamen al Urólogo..." "Parece que cortamos el uréter..." "Está saliendo orina por la herida..."
2021	Octavio Castillo	Perú	XL Congreso de la Confederación Americana de Urología	"Cirugía Robótica Reconstructiva del tracto urinario" "De la cirugía tradicional a la laparoscópica y robótica".

				"Recuerdos de CAU Santiago 1996 y 2010". "Claves para mejorar los resultados funcionales en la prostatectomía radical robótica".
2021	Eduardo Castro	Chile	XCIII Congreso Chileno e Internacional de Cirugía.	"Perforación de intestino delgado por cuerpo extraño. Reporte de un caso".
2021	Javier Reyes	Chile	XCIII Congreso Chileno e Internacional de Cirugía	"Ligadura esofágica como manejo filtración esofagoyeyunoanastomosis" "Esofagectomía mini invasiva en prono por acalasia grado IIV"
2021	José Luis Roman	Chile	XCIII Congreso Chileno Internacional de Cirugía	"Colgajo sural retardado de flujo reverso".
2021	Jorge Villegas	Perú	Jornada Internacional de Quemaduras Sociedad científica de enfermería pediátrica.	"Manejo quirúrgico del gran quemado pediátrico, coberturas transitorias y definitivas".
2021	Jorge Villegas	Colombi	XIV Congreso de la Federación Ibero latino americana de quemaduras.	"Estimación del aporte de la Técnica de MEEK a la Sobrevida de pacientes Grandes Quemados"
2022	Octavio Castillo	Panamá	Jornadas Hospital Nacional de Panamá Aniversario 10 años de Cirugía Robótica en Panamá.	"Cirugía robótica: pasado, presente y futuro. Una visión personal" "Prostatectomía radical robótica: como lo hago hoy".
2022	Octavio Castillo	México	XXXIII Congreso Anual de la Asociación Nacional de Urologos Egresados del Centro Médico La Raza.	"¿Se pueden mejorar los resultados funcionales en la prostatectomía radical robótica?"
2022	Octavio Castillo	México	XLI Congreso de la Confederación Americana de Urología Confederación Americana de Urología Colegio Mexicano de Urología.	"Nefrectomía parcial robótica en casos complejos". "Laboratorio de cirugía laparoscópica en modelo 3D". "Prostatectomía radical robótica".
2022	Verónica Toledo	Paragua	Congreso Sociedad Paraguaya de Mastología.	"Rol de la mujer mastologa en Latinoamerica"
2022	Jorge Villegas	Chile	X Congreso chileno e internacional de quemaduras.	"Quemaduras en los extremos de la vida e implicancias éticas. "Quemaduras en pacientes de la 4° edad". "Mejoría en la sobrevida de pacientes quemados en Chile, con recursos limitados: ¿Cómo lo hicimos?"

### 5.3.7 Vinculación con graduados

El Programa ha definido distintas actividades de relacionamiento con graduados, principalmente con foco en la fidelización y la retroalimentación:

- Fidelización: Jornadas de actualización: Charlas que tienen el objetivo de mantener un estrecho vínculo de la Institución/Programa con la Comunidad de Graduados UNAB y mantener así sus conocimientos disciplinares actualizados.
- Retroalimentación: Consejo de graduados (Ciclo de reuniones con graduados para discutir aspectos propios del desarrollo del programa). Se realizan anualmente, con la participación del Director del Programa y con graduados a de las últimas 5 cohortes.

Entre las que destacan:

AÑO	SEDE	FOCO	NOMBRE DE ACTIVIDAD
2022	Santiago	Fidelización	"Inteligencia emocional en la atención de pacientes"
2022	Santiago	Retroalimentación	Consejo de Graduados
2023	Santiago	Retroalimentación	Consejo de Graduados

Para el segundo semestre del 2023, se encuentra planificada la actividad de fidelización que consistirá en un Simposio sobre Uso de Inteligencia Artificial en Salud.

#### 5.4 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES, TITULADOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA RESPECTO A RECURSOS DE APOYO

RESIDENTES	De acuerdo/ Muy de acuerdo
Las salas de clases tienen instalaciones adecuadas a los requerimientos académicos y a la cantidad de alumnos.	90%
Los campos clínicos externos proporcionan acceso expedito a material docente, incluyendo biblioteca e internet.	100%
Los laboratorios y otras instalaciones necesarias están correctamente implementados.	100%
El material bibliográfico que se requiere para cada asignatura se encuentra disponible en biblioteca.	70%
El Programa fomenta la participación de alumnos y profesores en seminarios sobre temas de la Especialidad.	100%
La institución y/o Programa fomenta el desarrollo de proyectos de investigación de los estudiantes.	70%
La institución/Programa posee(n) convenio(s) que fomentan la realización o participación en actividades nacionales o internacionales.	50%
Existe la posibilidad de participar en pasantías nacionales o internacionales.	80%
La institución posee recursos de apoyo (becas, pasantías u otros) que pueden ser utilizados por estudiantes del Programa.	40%
La información sobre mis calificaciones, asignaturas cursadas, etc., están debidamente actualizadas y son de fácil acceso.	90%
Cuento con un seguro de accidentes entregado por la Universidad.	40%
El Programa es reconocido a nivel nacional.	80%
Existen contactos con organismos nacionales, regionales e internacionales que facilitan el intercambio de docentes y estudiantes.	80%
Existe un convenio formal entre la institución formadora y cada institución colaboradora.	100%
Existe evaluación y seguimiento de los campos clínicos (intra y extramurales) en el que se desarrolla el estudiante.	100%
Los campos clínicos (intra y extramurales) poseen condiciones de infraestructura y equipamiento aptos para la formación de profesionales.	90%
Los campos clínicos son adecuados en cuanto a cantidad de personal, estándares de calidad, equipamiento tecnológico y administrativo.	90%

TITULADOS	De acuerdo/ Muy de acuerdo
Las salas de clases tenían instalaciones adecuadas a los requerimientos académicos y a la cantidad de alumnos.	91%
Los laboratorios y otras instalaciones necesarias estaban correctamente implementados.	91%
El material bibliográfico que se necesitaba para cada asignatura se encontraba disponible en biblioteca.	82%
Los campos clínicos contaron con un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación.	82%
El Programa fomentaba la participación de alumnos y profesores en seminarios o actividades externas sobre temas de la especialidad.	91%
La institución/Programa poseía convenio(s) que fomentaban la realización o participación en actividades nacionales o internacionales.	64%
La institución posee recursos de apoyo (becas, pasantías u otros) que podían ser utilizados por estudiantes del Programa.	55%

DOCENTES	De acuerdo/Muy de acuerdo
Las salas de clases tienen instalaciones adecuadas a los requerimientos académicos y a la cantidad de alumnos	90%
El material bibliográfico que se requiere para cada asignatura se encuentra disponible en biblioteca.	85%
Los campos clínicos externos proporcionan acceso expedito a material docente, incluyendo biblioteca e internet.	85%
Los campos clínicos proveen un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación.	100%
El Programa fomenta la participación de alumnos y profesores en seminarios o actividades externas sobre temas de la especialidad.	80%
La institución y/o Programa fomenta el desarrollo de proyectos de investigación de los docentes.	65%
La Institución/Programa posee(n) convenio(s) que fomentan la realización o participación en actividades nacionales o internacionales.	50%
La comunidad de académicos está inserta en los debates de la disciplina.	85%
Existe la posibilidad de participar en pasantías, nacionales o internacionales, con apoyo del Programa.	55%
La institución posee recursos de apoyo (becas, pasantías u otros) que pueden ser utilizados por estudiantes del Programa.	60%
Está clara y definida la participación de la institución colaboradora en el Programa y existen mecanismos de evaluación y seguimiento.	80%
Existen los recursos educacionales y una adecuada infraestructura para el funcionamiento del Programa tanto en las dependencias de la Institución como en los campos clínicos.	80%
Existe convenio formal entre la institución formadora y cada institución colaboradora.	85%
Existe evaluación y seguimiento del campo clínico (intra o extramural) en el que se desarrolla el estudiante.	85%

Sobre los aspectos evaluados relacionados a los campos clínicos, el 85% de los académicos se encuentra de acuerdo o muy de acuerdo con que los campos clínicos externos proporcionan acceso expedito a material docente, incluyendo biblioteca e internet y que el 100% de ellos proveen un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación. A su vez, señalan en un 85% que existe convenio formal entre la institución formadora y cada institución colaboradora y en un 50% que la Institución/Programa posee(n) convenio(s) que fomentan la realización o participación en actividades nacionales o internacionales.

Los residentes consideran en un 90% estar de acuerdo con las siguientes afirmaciones: la información sobre mis calificaciones, asignaturas cursadas, etc., están debidamente actualizadas y son de fácil acceso; las salas de clases tienen instalaciones adecuadas a los requerimientos académicos y a la cantidad de alumnos; los campos clínicos (intra y extramurales) poseen condiciones de infraestructura y equipamiento aptos para la formación de profesionales; y los campos clínicos son adecuados en cuanto a cantidad de personal, estándares de calidad, equipamiento tecnológico y administrativo. Respecto a los mismos campos clínicos, señalan en un 100% que estos proporcionan acceso expedito a material docente, incluyendo biblioteca e internet. Asimismo, el 100% de los residentes asegura que el Programa fomenta la participación de alumnos y profesores en seminarios sobre temas de la Especialidad. Sin embargo, el 40% afirma estar de acuerdo en poseer recursos de apoyo (becas, pasantías u otros) que pueden ser utilizados por estudiantes del Programa o si se cuenta con un seguro de accidentes entregado por la Universidad. Otro aspecto que se encuentra descendido está relacionado a si la institución/Programa posee(n) convenio(s) que fomentan la realización o participación en actividades nacionales o internacionales con un 50%. Finalmente, los residentes señalan con un 80% que la existe la posibilidad de participar en pasantías nacionales o internacionales y que existen contactos con organismos nacionales, regionales e internacionales que facilitan el intercambio de docentes y estudiantes

En cuanto a la percepción de los titulados, sobre las salas de clases y laboratorios las opiniones están por sobre el 90% de acuerdo y muy de acuerdo. Al ser consultados por los campos clínicos, el 82% señaló que contaron con un número adecuado de pacientes y procedimientos diagnósticos para la formación.

## **SÍNTESIS CRITERIO RECURSOS DE APOYO**

El Programa de Especialidad en Cirugía General cuenta con recursos internos y externos, suficientes y adecuados para el desarrollo del Programa, entre los que destacan la biblioteca presencial y virtual, esta última facilitando el acceso de los residentes y docentes desde los campos clínicos a los recursos bibliográficos básicos y complementarios requeridos para cada una de las asignaturas del Programa. Además el Sistema de Biblioteca tiene múltiples bases de datos que otorgan acceso a las revistas de mayor impacto en esta área disciplinar. Por otra parte, la Universidad cuenta con plataformas y portales online para la realización de actividades académicas a distancia en caso de ser necesario.

Respecto a los recursos externos, el Programa tiene convenios con campos clínicos que reciben patología de alta complejidad y con tecnología de punta para su resolución. Ambos campos clínicos poseen sistema de biblioteca online, salas y residencias para la realización del Programa.

Para el caso de los residentes autofinanciados es necesario contar con un seguro de accidentes contratado por la institución que tenga vigencia durante el periodo que dura la formación.

La vinculación con el medio se ha conseguido a través de la participación de residentes en un Congreso Anual de la especialidad, como mínimo. Así como por la participación de docentes en diversas jornadas, congresos y publicaciones científicas de la especialidad. Este es un aspecto que requiere de mayor apoyo institucional en términos de financiamiento.

La internacionalización se ha desarrollado a través de la participación de docentes en distintas actividades científicas de carácter internacional, sin embargo se requiere desarrollar un plan que formalice y de continuidad a la vinculación con centros formadores en la perspectiva de levantar convenios de colaboración, permitiendo la movilidad de residentes y académicos y la presencia de docentes visitantes.

#### **Fortalezas:**

- El Programa cuenta con una biblioteca con todos los textos incluidos en la bibliografía y bases de datos con acceso a las revistas científicas más relevantes del área de la cirugía general.
- Los campos clínicos cuentan con un volumen de pacientes y patologías acordes para el desarrollo del programa.
- Convenios con los Campos Clínicos e Instituciones Colaboradoras que aseguran el desarrollo del Programa.
- Los Campos Clínicos cuentan con los recursos físicos para realizar las actividades requeridas para el desarrollo del Programa, como salas de reunión, salas de estar, residencias.
- Alta participación de docentes en actividades de carácter internacional.

#### **Debilidades:**

- Se requiere fortalecer la internacionalización del Programa, por lo que es necesario generar convenios con instituciones extranjeras que favorezcan las actividades de internacionalización a nivel de académicos y residentes.
- El Programa considera posible mejorar la asignación de recursos de apoyo para asistencia de los residentes del Programa a eventos científicos, pasantías u otros, nacionales e internacionales.
- Gestionar con la institución un seguro de accidentes para los residentes autofinanciados durante la duración del Programa.

## 6. CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN

En la consecución de su misión, la Universidad Andrés Bello (UNAB) cuenta con una declaración de propósitos que da cuenta del área. Entre ellos, se destacan:

- Proveer educación de calidad a sus alumnos y alumnas en los niveles de pregrado y postgrado, cubriendo un amplio espectro del conocimiento.
- Contribuir en la búsqueda del conocimiento superior, de índole teórica y aplicada, promoviendo su desarrollo en las áreas disciplinarias y profesionales.
- Mantener un sistema de aseguramiento de la calidad centrado en la efectividad y eficiencia institucional, que incluye el ámbito organizacional y funcional, donde destaca la efectividad y eficiencia educativa, para todo lo cual asume como referente un conjunto de estándares internacionalmente reconocidos.

El Plan Estratégico Institucional aborda estos aspectos con objetivos, indicadores y metas a las que el área de postgrado contribuye a partir de una importante oferta de doctorados, magíster y especialidades en diversas áreas del conocimiento, evidenciando su calidad a través de procedimientos, mecanismos e instrumentos que han permitido ir fortaleciendo y consolidando el área a través del tiempo y permite verificar un desarrollo sostenido con logros y avances significativos en materia de autorregulación, mejora continua y aseguramiento de la calidad. Entendiendo así que el cumplimiento progresivo, satisfactorio y demostrable de su misión y propósitos institucionales son constantemente difundidos, sistematizados, actualizados, reportados y evaluados, permitiendo instalar una verdadera cultura autorregulativa que busca permear todos los niveles institucionales. Para ello, la Universidad Andrés Bello cuenta con la estructura y herramientas para llegar a este fin, siendo los mecanismos de aseguramiento los ejes centrales de la mejora continua.

En este contexto las orientaciones institucionales y sus ejes estratégicos guían el quehacer de todas las unidades académicas y administrativas, en cuanto a la planificación, al proceso de toma de decisiones, a la asignación de recursos, al diseño de programas y a la definición de los resultados de logro. Este proceso de planificación institucional se vincula directamente con las metas y exigencias impuestas en el ámbito de la docencia de postgrado y permite mejorar el funcionamiento, gestión y desarrollo de los programas y de la experiencia universitaria que ofrece.

A partir del Plan Estratégico Institucional, la UNAB ha declarado su compromiso con la formación de postgrado y un sistema de aseguramiento de la calidad que se traduce en procesos de autoevaluación con miras a la acreditación, en sus diferentes niveles. Estos lineamientos institucionales son los que orientan el accionar de quienes dirigen, colaboran y prestan servicios en esta Especialidad.

La UNAB cuenta con una Política de Calidad, un Sistema de Aseguramiento de la Calidad (SAIC) y un Modelo de Aseguramiento de la Calidad se sustenta en 4 pilares fundamentales: coherencia, pertinencia y efectividad, homogeneidad y autorregulación.

**Figura 4: PILARES DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD**



La debida articulación de los procesos de autoevaluación institucional, de carreras, programas de postgrado y el seguimiento y monitoreo de los procesos internos permite consolidar un modelo de aseguramiento de la calidad que tiene como parámetros los criterios de evaluación CNA. Dentro de este marco, el área de postgrado de la UNAB cuenta con diversos mecanismos de aseguramiento de la calidad, entre los que destacan:

- Lineamientos Institucionales (Plan Estratégico Institucional).
- Lineamientos de Facultad (Plan de Desarrollo de Facultad, Planes operativos anuales de Facultad).
- Marco Normativo Interno (Política de Investigación, Reglamento de Estudios de Magíster, Reglamento para la Creación y cierre de sedes, campus, carreras y programas, Decreto vigente del Programa, Reglamento Interno de cada programa de postgrado).
- Marco Normativo Externo (Criterios e indicadores de productividad de la CNA para doctorados, magíster y especialidades (médicas y odontológicas).
- Seguimiento de la cualificación académica y la conformación de claustro o núcleo.
- Evaluación de la Docencia y Encuesta de percepción (Encuestas de evaluación de la docencia, evaluación de desempeño académico a profesores regulares, encuesta de satisfacción de postgrado, encuestas de autoevaluación, entre otras).
- Procesos de Acreditación Nacionales e Internacionales.
- Procesos de autoevaluación, acreditación y certificaciones.
- Auditorías académicas y de proceso.
- Estructura Organizacional (a nivel Central, Facultad y Programa).

Así, la UNAB ha adoptado prácticas que la han llevado a desarrollar mecanismos sistemáticos de autorregulación y aseguramiento de la calidad, participar en procesos de acreditación nacional e internacional, diagnósticos, auditorías internas, junto con la certificación de la idoneidad de sus procesos, con el propósito de ofrecer un espacio de formación de excelencia para sus estudiantes.

Mediante el Reglamento para especialidades del área de la salud, la Universidad ha establecido estructuras formales para la implementación y administración académica de estos programas. El desarrollo de la docencia,

en este nivel, depende de la Facultad a la cual le corresponde la responsabilidad de dictarlos. Cada especialidad está a cargo de una dirección, que es la responsable de la orientación, conducción y administración académica del programa. Esta dirección es nombrada y removida por el Rector, mediante decreto universitario. Todo programa cuenta para su autorregulación con un comité académico descrito anteriormente que asesora a la dirección en la administración académica.

La dirección del Programa organiza y conduce el proceso de toma de decisiones, considerando la misión, los propósitos, la estructura organizacional y la planificación estratégica de la Facultad de Medicina, así como la reglamentación y normativas vigentes a nivel institucional y las propias del Programa, lo que permite dar cumplimiento adecuado a las actividades propuestas. Para ello, como se ha mostrado más arriba y en el formulario de antecedentes, se cuenta con suficiente reglamentación general y específica.

Desde un punto de vista académico y como ya se demostró en criterios anteriores, el Programa posee un plan de estudios consistente con el perfil de egreso y planifica su accionar en función del logro de los propósitos institucionales, por una parte, y hacia el logro de los objetivos propuestos en el proceso formativo por la otra; en ambos casos gestiona los recursos humanos y materiales necesarios para dar cumplimiento a sus compromisos académicos, procurando mantener un adecuado equilibrio entre el número de estudiantes y el total de recursos existentes (académicos, infraestructura, equipamiento y presupuesto), como se detalla a continuación.

La Universidad planifica, evalúa y valida la oferta de programas de postgrado, asegurando los recursos académicos, tecnológicos y de infraestructura. En dicha tarea participa la Facultad y la Vicerrectoría Académica, proceso que está debidamente descrito y es de conocimiento de toda la comunidad universitaria.

El Programa de Cirugía General forma parte de la oferta de Educación de Postgrado de la Facultad de Medicina para contribuir con la sociedad, dando respuesta a los problemas de salud de nuestra población.

Este Programa ha considerado responsablemente su capacidad formativa manteniendo desde sus inicios un ingreso de 4 cupos anuales, asegurando el poder cumplir con los objetivos declarados por éste y permitiendo una adecuada formación de sus residentes. El Programa se sustenta en un modelo académico y económico que le ha permitido presentar estabilidad financiera, aun considerando que las vacantes disponibles son acotadas. Anualmente el programa presenta un presupuesto que se somete a análisis, aprobación y monitoreo por la Vicerrectoría Económica.

Desde un punto de vista académico y como ya se demostró en criterios anteriores, el Programa posee un plan de estudios consistente con el perfil de egreso y planifica su accionar en función del logro de los propósitos institucionales, por una parte, y hacia el logro de los objetivos propuestos en el proceso formativo por la otra. El año 2021, el Programa se sometió a un proceso de innovación curricular, siendo pertinente una revisión de sus procesos académicos, los distintos actores de la Especialidad colaboraron bajo la atenta guía de la VRA y VRAC en una reflexión profunda, participando de distintos hitos en la evaluación del Programa. Dicho proceso de Innovación Curricular corresponde al proceso de planificación, construcción y actualización del plan de

estudios de un programa, a partir del cual se establecen los propósitos formativos, se organiza el itinerario formativo y los resultados de aprendizaje a desarrollar, para el logro del perfil de egreso declarado.

En la Innovación Curricular, se realiza la actualización al programa, considerando los requerimientos y criterios emanados de la UNAB, su Modelo Educativo, consulta de expertos disciplinares, criterios CNA y las NTO (Normas Técnicas Operativas) de MINSAL. Junto con las recomendaciones de la evaluación externa realizada por la Agencia Qualitas, que permitió entre otras cosas, incorporar a su plan de estudios actividades para aumentar la experiencia del residente en calidad de 1° cirujano, especialmente en cirugías prevalentes en Chile (hernioplastias y colecistectomías), y con ello ir aumentando la autonomía quirúrgica progresivamente. En la línea de lo anterior se incorpora:

- Rotación de Cirugía de Emergencia en el 1° año con dos meses de duración.
- En 3° año dos nuevas rotaciones: Urgencia (1 mes) y Cirugía Prevalente (2 meses).

A partir de la evaluación externa se establecieron los “Mínimos Quirúrgicos” que los residentes deben ejecutar durante el desarrollo del programa para cumplir con el perfil de egreso, utilizando como referencia las recomendaciones de la Sociedad de Cirujanos de Chile.

En este contexto, el proceso de innovación responde además a la capacidad del Programa para establecer procesos de evaluación continua que permitan la autorregulación y mejora permanente, estableciendo necesidades y demandas tanto internas como externas que permiten establecer puentes entre lo formativo y el medio social y laboral.

La actual malla curricular se estructura explicitando créditos SCT (Sistema de Créditos Transferibles) lo que implica un reconocimiento al trabajo autónomo y de autoaprendizaje que realiza el residente. En el plan innovado, se transparentan la totalidad de actividades que se están desarrollando, considerando jornadas de 8,5 horas diarias más 1 turno semanal de 12 horas y turnos de 24 horas en fines de semana y festivos, cronológicas, de acuerdo a normativa MINSAL. Además, los SCT que se utiliza para la estimación de la carga académica de cada residente, que contempla las horas presenciales directas y el trabajo autónomo, que en total suman 283 SCT, lo que está dentro del rango de SCT de otras especialidades en UNAB y otras universidades (promedio entre 200 y 300 SCT).

Se incorporan 4 asignaturas de formación en Habilidades Generales para Especialidades Médicas, requisito que exige la normativa MINSAL y de la CNA. Dichas asignaturas son: Bioética y Profesionalismo Médico, Comunicación Efectiva para Profesionales de la Salud, Elementos Básicos de Metodología de Investigación Clínica y Gestión en Salud.

En el nuevo itinerario formativo están diferenciadas los tipos de horas de dedicación, ya sean estas Teóricas, Taller y/o Clínicas, incorporando una proporción de horas clínicas acorde a los criterios definidos por CNA.

Para los efectos señalados se cuenta con un cuerpo académico idóneo, afiatado, en cantidad adecuada y con las credenciales necesarias para el ejercicio de la especialidad y la formación de nuevos especialistas.

El Programa da cuenta de una gestión eficiente de recursos humanos y materiales requeridos para dar cumplimiento a sus compromisos académicos, procurando mantener un adecuado equilibrio entre el número de residentes y el total de recursos existentes: dotación de académicos, campos clínicos, infraestructura, equipamiento, presupuesto y otros recursos necesarios para el aprendizaje.

Respecto de la difusión del Programa, ésta se lleva a cabo a través de Dirección de Marketing, quienes elaboran acciones para promover la Especialidad, entre las que se cuentan avisaje en medios escritos, página web, redes sociales, así como actividades académicas y de extensión. La Dirección General de Postgrado y la Dirección de Postgrado de la Facultad de Medicina, velan por la calidad y pertinencia de estos programas. A esta última unidad, le corresponde velar por el cumplimiento del proceso de selección de residentes en los diversos concursos tanto ministeriales como autofinanciados, promover la creación de nuevos programas, apoyar procesos de acreditación en coordinación con la Vicerrectoría de Aseguramiento de la Calidad y entregar información académica de los programas.

Por su parte, la Dirección del Programa organiza y conduce el proceso de toma de decisiones, considerando la misión, los propósitos, la estructura organizacional y la planificación estratégica de la Facultad de Medicina, así como la reglamentación y normativas vigentes a nivel institucional y las propias del programa, lo que permite dar cumplimiento adecuado a las actividades propuestas.

Por otra parte, en el Comité Académico participa un representante de los residentes elegido anualmente.

A nivel institucional, se realizan dos claustros académicos al año, donde se invita a participar al equipo directivo y Comité Académicos de los programas, además de reuniones periódicas de la Dirección de Postgrado con los encargados de los programas de especialidad.

Por su parte, el Comité de Programa cumple con un calendario de reuniones generales y por asignatura con amplia participación de toda la comunidad académica.

## 6.1 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES, TITULADOS Y DOCENTES DEL PROGRAMA RESPECTO A LA CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN

RESIDENTES	De acuerdo/ Muy de acuerdo
La información difundida del Programa es verídica y se cumple.	90%
La reglamentación del Programa es clara y accesible.	100%
Los reglamentos y normativas que rigen el Programa se cumplen.	90%
Los servicios ofrecidos por el Programa y las condiciones de enseñanza se cumplen.	100%
Existe equilibrio entre el número de estudiantes y la cantidad de recursos del Programa.	80%
El Programa posee mecanismos de evaluación periódica que identifican oportunidades y debilidades que contribuyen a la elaboración de un diagnóstico participativo respecto del desempeño actual y su plan de mejoramiento.	100%

El Programa permite un diagnóstico participativo respecto a su desempeño en el momento presente y también la planificación de acciones a futuro.	100%
Existe una evaluación sistemática de su funcionamiento que contribuyen a realizar mejoras y realizar diagnósticos.	100%
La información difundida del Programa es verídica y se cumple.	90%
La reglamentación del Programa es clara y accesible.	100%
Los reglamentos y normativas que rigen el Programa se cumplen.	90%
Los servicios ofrecidos por el Programa y las condiciones de enseñanza se cumplen.	100%
Existe equilibrio entre el número de estudiantes y la cantidad de recursos del Programa.	80%
El Programa posee mecanismos de evaluación periódica que identifican oportunidades y debilidades que contribuyen a la elaboración de un diagnóstico participativo respecto del desempeño actual y su plan de mejoramiento.	100%
El Programa permite un diagnóstico participativo respecto a su desempeño en el momento presente y también la planificación de acciones a futuro.	100%

<b>TITULADOS</b>	<b>De acuerdo/ Muy de acuerdo</b>
La información difundida del Programa era verídica y se cumplía.	82%
Los reglamentos del Programa eran claros, conocidos y accesibles.	91%
Los reglamentos y normativas que regían el Programa se cumplieron.	91%
Los servicios ofrecidos por el Programa y las condiciones de enseñanza se cumplieron.	91%
Existía un equilibrio entre el número de estudiantes y la cantidad de recursos del Programa.	91%
El Programa tenía mecanismos de evaluación periódica que permitían identificar oportunidades y debilidades.	82%

<b>DOCENTES</b>	<b>De acuerdo/Muy de acuerdo</b>
La información difundida del Programa es verídica y se cumple.	90%
Los reglamentos del Programa son claros, conocidos y accesibles.	90%
Los reglamentos y normativas que rigen el Programa se cumplen.	85%
Los servicios ofrecidos por el Programa y las condiciones de enseñanza se cumplen.	85%
Existe equilibrio entre el número de estudiantes y la cantidad de recursos del Programa.	100%
El Programa posee mecanismos de evaluación periódica que identifica oportunidades y debilidades que contribuyen a la elaboración de un diagnóstico participativo respecto del desempeño actual y su plan de mejoramiento.	65%
El plan estratégico del Programa es realista y verificable, con responsables, plazos e indicadores de efectividad.	80%

En cuanto a la capacidad de autorregulación del Programa, se observa que el 90% de los académicos está de acuerdo con que la información difundida del Programa es verídica y se cumple, Los reglamentos del Programa son claros, conocidos y accesibles. Además, en un 85% consideran que los reglamentos y normativas se cumplen y que los servicios ofrecidos por el Programa y las condiciones de enseñanza se cumplen.

Por su parte, es importante destacar que todas las afirmaciones consultadas a los residentes pertinentes a este criterio obtuvieron entre un 80% y un 100% de satisfacción. Por ejemplo, el 90% de ellos está de acuerdo con que la información difundida del Programa fue verídica y se cumple. El 100% de este grupo opina que la reglamentación del Programa es clara y accesible.

Entre los titulados también se aprecian altos niveles de satisfacción, entre los que se destacan con un 91% que los reglamentos del Programa eran claros, conocidos y accesibles; los reglamentos y normativas que regían el Programa se cumplieron; los servicios ofrecidos por el Programa y las condiciones de enseñanza se cumplieron; y que existía un equilibrio entre el número de residentes y la cantidad de recursos del Programa.

## 6.2 SÍNTESIS CRITERIO CAPACIDAD DE AUTORREGULACIÓN

El Programa se encuentra en constante revisión y evaluación por parte de la Facultad de Medicina a través de la Dirección de Postgrado. Se han realizado procesos de autoevaluación para la acreditación y propuestas de mejora. Así como la realización del proceso de innovación curricular. Lo anterior, ha permitido desarrollar un programa que garantice calidad y estándares de docencia acorde con las normas nacionales e internacionales.

A continuación, se resumen las principales fortalezas y debilidades de este criterio:

### Fortalezas:

- La reglamentación y normativas del programa son claras, conocidas y se cumplen.
- Las condiciones de enseñanza son adecuadas para el logro del perfil de egreso y acordes a la información difundida por el programa.

### Debilidades:

- Potenciar la participación de profesores en procesos de evaluación periódica del programa y en acciones de mejora implementadas.

## 6.3 PERCEPCIÓN DE LOS RESIDENTES Y TITULADOS DEL PROGRAMA RESPECTO A LA SATISFACCIÓN GENERAL

RESIDENTES	De acuerdo/ Muy de acuerdo
Recomendaría a un amigo o conocido la realización de este Programa.	90%
Estoy completamente satisfecho/a con la formación de postgrado que estoy recibiendo en esta institución.	90%

TITULADOS	De acuerdo/ Muy de acuerdo
En términos generales, se puede señalar que la formación que recibí fue de calidad.	91%
El Programa que cursé ha respondido a las necesidades académicas o laborales del contexto en el que me desarrollo.	91%
La formación entregada en el Programa ha impactado positivamente en mi desempeño académico o profesional.	91%
El Programa me permitió acceder a un mejor puesto de trabajo o ascender en el mismo.	91%
El Programa permitió mejorar mi renta.	100%
Recomendaría este programa a otro profesional que busca especializarse en el área.	91%

Las encuestas aplicadas, arrojan adecuados niveles de satisfacción en residentes y titulados, sobre el 90% en todos los ítems consultados.

## 7. PLAN DE DESARROLLO

<b>Criterio: Contexto Institucional</b>					
<b>Debilidad/ Oportunidad de Mejora:</b> Mejorar la difusión y socialización de las normativas institucionales entre los residentes del Programa.					
Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Entregar anualmente normativas institucionales y reglamentación del programa	100% reglamentación entregada	Documentos compartidos	Primer mes de cada año académico	Dirección y Coordinación del Programa (R)	Sin recursos asociados
Charla de inducción y difusión a residentes	1 charla al año	Asistencia/nómina de los residentes		Comité Académico del Programa (A)	
<b>Criterio: Contexto Institucional</b>					
<b>Debilidad/ Oportunidad de Mejora:</b> Fortalecer mecanismos de comunicación entre el comité académico y los docentes colaboradores del Programa, con el objetivo de facilitar la coordinación de sus miembros.					
Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento

Reuniones de coordinación y socialización	Actas de reuniones semestrales	Asistencia/nómina de los residentes	semestral	Dirección y Coordinación del Programa (R)	Sin recursos asociados
Envío de correos informativos	Correos semestrales	Documentos compartidos (resúmenes de acuerdos, actas, resultados de evaluaciones, encuestas, entre otros)	semestral	Comité Académico del Programa (A)	

**Criterio: Características y resultados del programa**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Es necesario fortalecer el seguimiento académico de los residentes para asegurar detección precoz de necesidades de apoyo y nivelación que permitan bajar tasas de deserción del Programa.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Evaluación formativa al 3er mes de iniciado el programa	N° Aprobado/No aprobado Al menos el 75% aprobados	Acta de evaluación realizada por Comité Académico	Al término del 3° mes formación	Comité Académico del Programa (A)	Sin recursos asociados
Realizar feedback a los residentes, destacando sus fortalezas, debilidades perfectibles y necesidades de apoyo	% tasa de deserción académica	Acta de feedback	Semestral	Dirección y Coordinación del Programa (R) Cuerpo académico responsable de la asignatura (A)	Sin recursos asociados
Remedial a residentes con evaluaciones descendidas	100% de los residentes	Acta y registros de aprobación	Anual, durante el desarrollo de las asignaturas Semestral	Cuerpo académico responsable de la	\$1.500.000 (anual)

Analizar semestralmente la productividad quirúrgica de cada residente	100% de cumplimiento de los "Mínimos Quirúrgicos" establecidos en el programa	Registro de cirugías realizadas		asignatura  Comité Académico del Programa (A)	Sin recursos asociados
---	---	---------------------------------	--	---	------------------------

**Criterio: Características y resultados del programa**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Se requiere sistematizar e incorporar en las acciones de mejoras del Programa, la retroalimentación obtenida desde los especialistas egresados en los consejos de graduados.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Programación y realización de Consejo de Graduados	Participación del 100% convocados al Consejo	Acta del Consejo	Anual	Dirección y Coordinación del Programa (R)	\$200.000 (Alumni)
Desarrollo de Plan de Mejora que incorpore las falencias identificadas	1 Plan Anual	Plan de Mejora	Anual	Comité Académico del Programa (A)	Presupuesto Operativo Programa
Seguimiento y evaluación de las acciones implementadas	2 reuniones de seguimiento y evaluación	Acta de Comité Académico	Semestral	Comité Académico del Programa (A)	Sin recursos asociados

**Criterio: Cuerpo Académico**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Potenciar el ámbito de investigación estimulando la participación de los docentes en los diferentes concursos y proyectos, ya sean estos dentro de la institución o externos.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
----------------------	-------------------------	-----------	----------------------	---------------------------	-------------------------------------

Socializar oportunamente los diferentes concursos y proyectos institucionales de apoyo a la investigación.	100% de los académicos reciben la información de fondos concursables	Registro de entrega de información a los académicos	Semestral	Dirección y Coordinación del Programa (R)	Sin recursos asociados
Capacitación cuerpo académico en la elaboración de proyectos de investigación clínica	Realización de un curso básico de metodología investigación clínica	Nómina de docentes con certificación del curso	Anual	Dirección de Postgrado Facultad de Medicina	\$1.200.000
Convocar a docentes que están iniciando investigación a participar en proyectos e investigaciones que lideran equipos consolidados	Al menos 2 docentes de campos clínicos principales	Nómina de investigaciones y proyectos en que están participando	Anual	Dirección del Programa, Unidad de Investigación Clínica FM y Comités locales de Investigación	Sin recursos asociados

**Criterio: Cuerpo Académico**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Necesidad de establecer metas individuales anuales con el objetivo de asegurar y mejorar paulatinamente la productividad de sus académicos.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Reunión de retroalimentación del nivel de productividad de los académicos del programa	100% de los académicos del programa reciben retroalimentación	Reporte de productividad anual	Anual, al final período académico	Dirección del Programa (R) Coordinación del Programa (A)	Sin recursos asociados

entregando orientaciones para mejorar indicador					
Generar y evaluar un plan de trabajo individual para docentes con productividad baja	100% académicos productividad baja desarrollan plan fortalecimiento	Registro de planes individuales	Anual, durante el desarrollo del año Académico	Dirección del Programa (R) Coordinación del Programa (A)	\$1.000.000 (Anual)
Seguimiento y evaluación de plan de trabajo	2 evaluaciones (intermedia y final)	Acta de reunión	2 veces al año	Dirección del Programa (R) Coordinación del Programa (A)	Sin recursos asociados

**Criterio: Recursos de Apoyo**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Se requiere fortalecer la internacionalización del programa, por lo que es necesario generar convenios con instituciones extranjeras que favorezcan las actividades de internacionalización a nivel de académicos y residentes.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Definición de nuevas alianzas estratégicas potenciales	N° de reuniones de coordinación	Nómina de posibles instituciones para desarrollo de convenio	2023- 2024	Director del Programa (R).	Presupuesto operativo del Programa.
Formalizar convenios de cooperación e intercambio con otras instituciones internacionales	Al menos 2 convenios internacionales del Programa en 5 años	Convenios de colaboración firmados	2024- 2028	Dirección de Relaciones Internacionales (A) Dirección de Postgrado y Educación	Presupuesto Relaciones Internacionales

				Continua FM (A)	
--	--	--	--	-----------------	--

**Criterio: Recursos de Apoyo**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** El Programa considera posible mejorar la asignación de recursos de apoyo para asistencia de los residentes del programa a eventos científicos, pasantías u otros nacionales e internacionales.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Fondo de financiamiento para asistencia a eventos científicos nacionales	100% residentes que participan anualmente al menos en 1 evento científico	Reporte de actividades anuales realizadas por residentes	2024 - 2028	Director del Programa (R). Decano (A) Dirección de Postgrado y Educación Continua FM (A)	\$ 2.000.000 (anual)
Difusión de financiamiento institucional de apoyo asistencia a eventos científicos internacionales	100% residentes informados	Registro de entrega de información			Sin recursos asociados

**Criterio: Recursos de Apoyo**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Gestionar con la institución un seguro de accidentes para los residentes autofinanciados durante la duración del programa.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Entrega de seguro de accidentes durante la duración	100% de residentes autofinanciados cuentan con seguro de	Seguro vigente durante el periodo de formación de los residentes	Anual	Dirección de Postgrado y Educación Continua FM (R)	\$100.000 (anual)

del Programa.	accidentes	autofinanciados		Director del Programa (A).	
---------------	------------	-----------------	--	----------------------------	--

**Criterio: Capacidad de Autorregulación**

**Debilidad/ Oportunidad de Mejora:** Potenciar la participación de profesores en procesos de evaluación periódica del programa y acciones de mejora implementadas.

Iniciativa de mejora	Indicador(es) y Meta(s)	Evidencia	Plazo inicio-término	Responsable (R)/ Apoyo(A)	Recursos y Fuente de financiamiento
Reunión grupal para análisis de resultados y propuestas de acciones a implementar (profesores permanentes y colaboradores)	Convocatoria al 100% del cuerpo docente  Acta de reuniones	Registro de participación de los académicos	Anual	Dirección y Coordinación del Programa (R)  Comité Académico del Programa (A)	Sin recursos asociados
Reuniones de socialización en campos clínicos colaboradores dando a conocer las propuestas a implementar	100% de los académicos de campos clínicos colaboradores reciben información de propuestas	Registro participación de académicos	Anual	Dirección y Coordinación del Programa (R) Comité Académico del Programa (A)	Sin recursos asociados