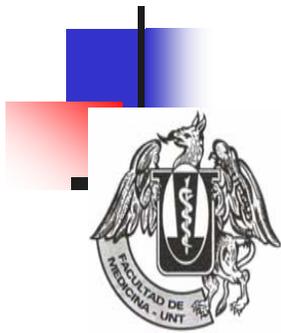


I CONGRESO PERUANO DE EDUCACIÓN MÉDICA

Lima, 30 de noviembre, 1,2,3 de diciembre del 2005

SIMPOSIO EXPERIENCIAS NACIONALES EN EDUCACIÓN MÉDICA: conclusiones de seminario precongreso



**SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE
EDUCACIÓN MÉDICA REGIÓN NORTE**

20 al 22 de octubre del 2005



Dr. J. Jorge Huamán Saavedra

SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA REGION NORTE

20 al 22 de octubre del 2005



ORGANIZACIÓN

POR LA FACULTAD DE MEDICINA DE :

- UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
- UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
- UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO

APOYO FINANCIERO :

ASPEFAM

PARTICIPANTES :

**FACULTADES DE MEDICINA
DE LA REGION NORTE**

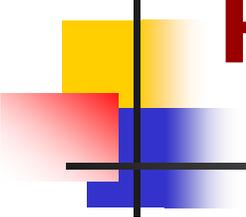
SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGIÓN NORTE
20 al 22 de octubre del 2005

UNIVERSIDADES ASISTENTES

Asistentes	Decanos	Direc_Esc.	Docentes	Alumnos	Total
UNPRG	00	00	08	00	08
UNP	01	00	14	00	15
UPSP	01	01	14	00	16
UNDLAP	00	00	01	00	01
UPAO	01	01	15	03	20
UCV	01	01	14	03	19
UNT	01	01	46	01	49
TOTAL	05	04	112	07	128

DOCENTES POR AREAS

Asistentes	Bási cas	Clíni cas	Inter- nado	Resi- denta do	Decano y/o Direc_ Esc.	Total
UNPRG	03	03	02	00	00	08
UNP	03	06	05	00	01	15
UPSP	06	03	04	01	02	16
UNDLAP	00	01	00	00	00	01
UPAO	08	04	03	00	02	17
UCV	06	07	01	00	02	16
UNT	20	17	04	06	02	49
TOTAL	46	41	19	07	09	122



PROGRAMA DEL EVENTO

1ER. DIA:

EVALUACION BASADA EN COMPETENCIAS

2DO. DIA:

CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE

3ER. DIA:

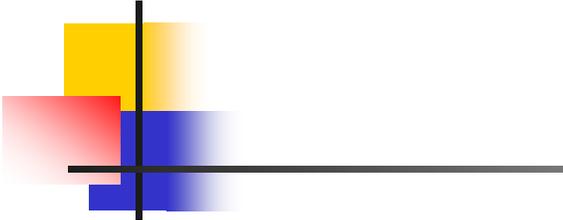
INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN

METODOLOGÍA :

EXPOSICION DE EXPERIENCIAS, TALLERES y
PLENARIOS

SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA REGIÓN NORTE

20 al 22 de octubre del 2005



*SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA
REGIÓN NORTE*

20 al 22 de octubre del 2005

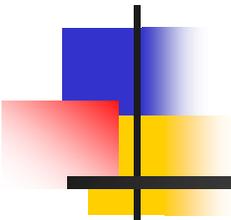
CONCLUSIONES DE EVALUACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

AREA BÁSICAS



**SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA
REGIÓN NORTE**

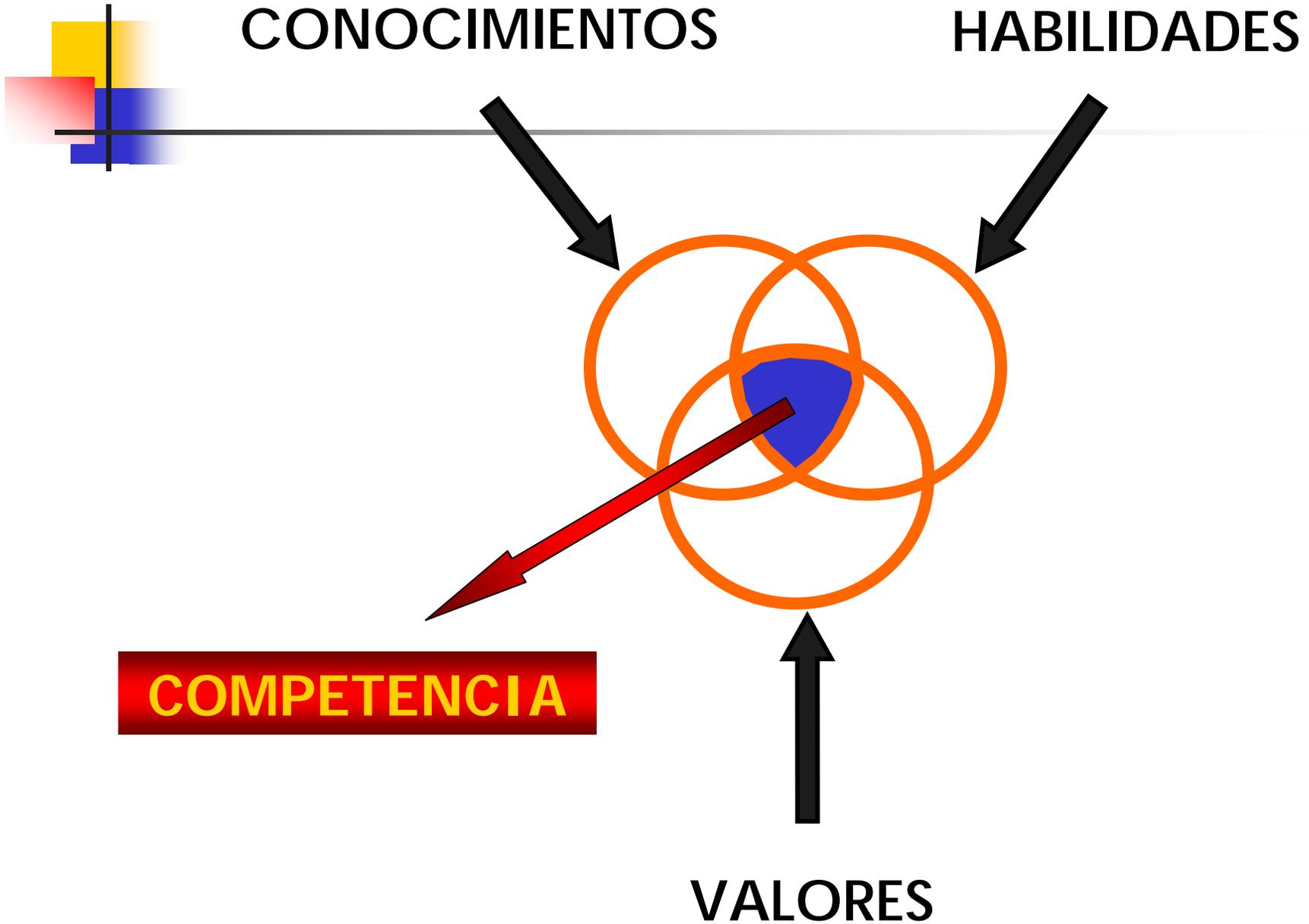
20 al 22 de octubre del 2005

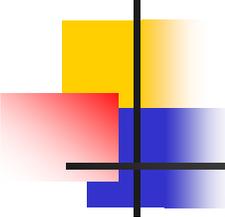


■ Se elaboraron tres instrumentos de evaluación:

1. AUSCULTACIÓN CARDÍACA
2. AUSCULTACIÓN PULMONAR
3. PALPACIÓN ABDOMINAL

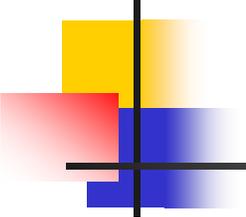
SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA
REGIÓN NORTE
20 al 22 de octubre del 2005





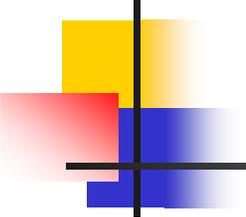
AUSCULTACIÓN PULMONAR COMPETENCIA

- Realiza correctamente la auscultación pulmonar en una persona sana con respeto amabilidad, explicando los mecanismos involucrados en la producción de los ruidos pulmonares normales.



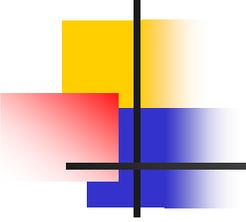
NIVELES DE LOGRO

1. Explica y realiza la auscultación siguiendo los pasos de la guía de práctica de manera adecuada.
2. Explica de manera poco inteligente la auscultación pero realiza los pasos siguiendo la guía práctica.
3. Explica de manera inadecuada y se equivoca en los pasos indicados en la guía práctica.



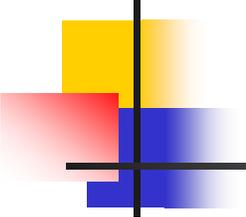
PASOS PROCEDIMENTALES

1. Informar al paciente el procedimiento que va a realizar con amabilidad respeto y paciencia.
2. Ubica al paciente en forma adecuada (sentado).
3. Ubicar topográficamente los límites del área pulmonar.
4. Se coloca el estetoscopio de forma adecuada y comprueba su buen funcionamiento.
5. Indicaciones precisas al paciente (toma de aire...).



PASOS PROCEDIMENTALES

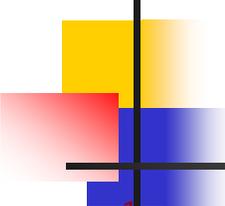
6. Ubicación del estetoscopio en ambos campos pulmonares.
7. Describe lo que escucha (ruidos pulmonares en ambos campo)



BASES TEÓRICAS

1. Propiedades del aire atmosférico.
2. Anatomía macro y micro de las vías aéreas y alvéolos.
3. Factores biofísicos que permiten el movimiento de aire en las vías aéreas.
4. Factores que determinan la resistencia de las vías aéreas.
5. Regulación de la ventilación.
6. Neurotransmisores y neuroreceptores.

LISTA DE COTEJO



	A	B	C	D
1. Informa al paciente del procedimiento de la auscultación				
2. Ubica al paciente de forma adecuada.				
3. Ubica topográficamente los límites del área pulmonar.				
4. Colocación del estetoscopio y comprobación de su funcionamiento				
5. Da indicaciones precisas al paciente.				
6. Ubicación del estetoscopio en ambos campos pulmonares				
7. Describe de manera adecuada los ruidos pulmonares.				

A= 1 B=2 C=3 D=4

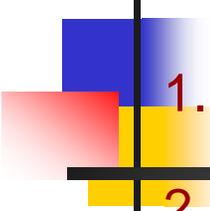
1= Deficiente 2= Regular 3=Buena 4= Excelente

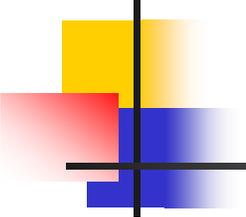
CONCLUSIONES DE EVALUACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

AREA CLINICAS



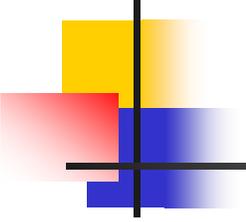
VENTAJAS DE LA EVALUACION POR COMPETENCIAS FORTALEZAS

- 
1. HACE UN ENFOQUE INTEGRAL: COGNITIVO, PROCEDIMENTAL, ACTITUDINAL.
 2. PERMITE:
 - EVALUAR EL AVANCE DEL APRENDIZAJE Y SU RETROALIMENTACIÓN HASTA LOGRAR EL APRENDIZAJE COMPLETO,
 - RECONOCER LAS NECESIDADES DE APRENDIZAJE EN EL ALUMNO Y SUPERVISIÓN DÍA A DÍA
 - EVALUAR ASPECTOS ETICOS
 - MAYOR RELACION ESTUDIANTE - DOCENTE
 - RETROALIMENTACION DEL CURRICULO
 - AUTOREGULACION Y MEJORAMIENTO CONTINUO EN EL ALUMNO DE SU APRENDIZAJE



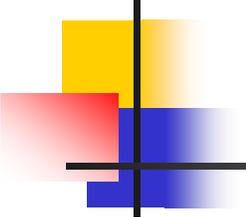
DEBILIDADES

- ES IMPRECISO EN SU RESULTADO, EVALUA Y NO CALIFICA, POR LO TANTO ESTE DEBE SER CONVERTIDO A SISTEMA VIGESIMAL
- DIFICULTAD EN SU APLICACIÓN PARA AREAS DE SALUD PUBLICA.



PRESENTACION DE UN MODELO CONSENSUADO DE EVALUACION

- ASPECTOS TEORICOS: EVALUACION ESCRITA, SUSTENTO DE TRABAJOS MONOGRAFICOS, TALLERES.
- PRACTICAS CLINICAS: CASOS CLINICOS, PROCEDIMIENTOS, ASPECTOS ETICOS.
- ECOE.



PONDERACION

- TEORICO: APROBACION CON 15, PESO 20%.
- PRACTICA CLINICA: APROBACION CON 15, PESO 50%
- ECOE: APROBACION 20, PESO 30%

SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA REGIÓN NORTE
20 al 22 de octubre del 2005

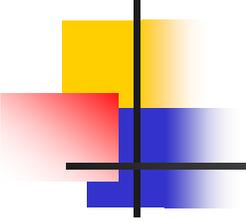
EVALUACION BASADA EN COMPETENCIAS

INTERNADO MÉDICO



CONCLUSIONES:

- Deben construirse instrumentos de evaluación para la fase de diagnóstico formativa y sumativa.
- Se constituye en un problema quien efectúa la evaluación de los internos. ¿El plantel asistencial está capacitado para el manejo de los instrumentos de evaluación?
- El que realiza la evaluación a los internos deberá tener un nexo de responsabilidad con el hospital y/o universidad.



CONCLUSIONES:

- El examen clínico objetivo estructurado se constituye en un instrumento objetivable valioso para evaluar el logro de las competencias pero es inaplicable para los Hospitales de escasos recursos.
- Falta ficha observacional de niveles de logro.

HOJA DE EVALUACION POR ROTACIÓN DEL INTERNO

DATOS PERSONALES: _____

SEDE HOSPITALARIA: _____

INSTRUMENTO

Escala de Valoración

1 2 3 4

1. ACTITUDES

a) Asistencia puntualidad y permanencia.

--	--	--	--

b) Relación Médico – Paciente y Familia.

--	--	--	--

c) Responsabilidad y cumplimiento con calidad de tareas diarias: Historias Clínicas, Evolución y Procedimientos.

--	--	--	--

d) Relaciones Interpersonales y trabajo en equipo.

--	--	--	--

e) Cumplimiento de Principios éticos y deontológicos.

--	--	--	--

HOJA DE EVALUACION POR ROTACIÓN DEL INTERNO

DATOS PERSONALES: _____
SEDE HOSPITALARIA: _____
INSTRUMENTO

2. COGNITIVO

Escala de Valoración

a) Sustento teórico y participación en el proceso científico de diagnóstico de un caso clínico.

1 2 3 4

--	--	--	--

b) Conocimientos de las áreas básicas y clínicas .

--	--	--	--

c) Estudio de caso clínico.

--	--	--	--

HOJA DE EVALUACION POR ROTACIÓN DEL INTERNO

DATOS PERSONALES: _____
SEDE HOSPITALARIA: _____
INSTRUMENTO

3. HABILIDADES Y DESTREZAS

Escala de Valoración

1 2 3 4

a) Realiza actividades para resolver situaciones de emergencia.

--	--	--	--

b) Examen Clínico –
Semiológico del paciente.

--	--	--	--

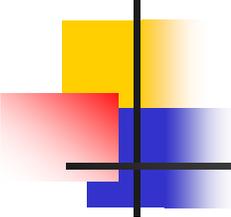
SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGION NORTE

20 al 22 de octubre del 2005

EVALUACION BASADA EN COMPETENCIAS

RESIDENTADO MÉDICO



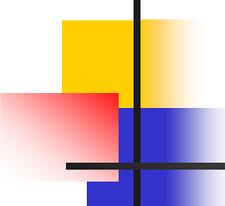


ANÁLISIS DE LAS EXPERIENCIAS EN LA EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE EN MEDICINA

- INSUFICIENCIA DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS.
- FALTA DE PRECISIÓN DE FUNCIONES EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL RESIDENTADO.

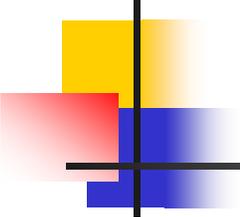
PRINCIPIOS

- LA EVALUACIÓN ES PARTE DEL PROCESO DE FORMACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE.
- LA BASE DE COMPARACIÓN O CRITERIO DE EVALUACIÓN LO CONSTITUYE LA COMPETENCIA INCLUIDA EN EL SILABO.
- EL PROCESO DE EVALUACION SUMATIVA ESTÁ CONSTITUIDO POR OBSERVACIONES SUCESIVAS, Y NO SE REDUCE A UN ACTO ÚNICO.
- LA EVALUACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE COMPROMETE A TODOS LOS AGENTES INVOLUCRADOS EN SU FORMACIÓN.



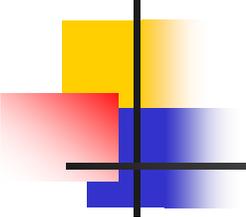
MODELO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PARA EL MÉDICO RESIDENTE

- ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA PROGRAMADA EN EL SILABO.
 - IDENTIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA COMPETENCIA.
- ANÁLISIS DE LOS CONTENIDOS INCLUIDOS EN LOS COMPONENTES DE LA COMPETENCIA.
- ESTABLECIMIENTO DEL NIVEL DE LOGRO MÍNIMO.
- IDENTIFICACIÓN DE EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE.
- SELECCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.
- ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.
- VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.



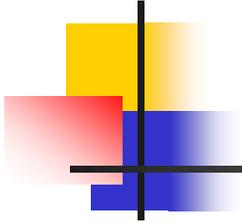
**SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGIÓN NORTE**
20 al 22 de octubre del 2005

CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE

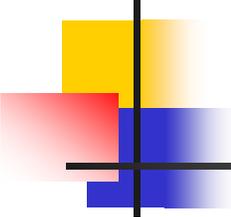


PERFIL DEL DOCENTE

- Conocedor de su materia. Actitud para su autoformación y actualización
- Capacitado en docencia universitaria. Metodología enseñanza aprendizaje, evaluación
- Conducta ética, cultivar valores (honestidad, puntualidad, respeto, responsabilidad, tolerancia, etc.)
- Comunicador, facilitador, autocrítico, motivador



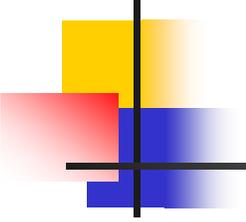
- Identificación institucional
- Investigador. Capacitado en metodología de la investigación, con producción en su campo. Promotor de investigación
- Fomentador de trabajo en equipo



Otras :

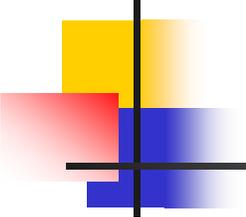
- Promover el desempeño en el marco médico legal (Internado y residencia)
- Promover acciones de promoción y promoción de la salud (internado)
- Manejar conflictos personales e interpersonales (internado y residencia)
- Capacidad de adaptación (internado y residencia). Madurez emocional
- Capacitación en Gestión Docencia Universitaria
- Liderazgo

SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGIÓN NORTE
20 al 22 de octubre del 2005



CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE: ESTRATEGIAS **CIENCIAS BÁSICAS**





ESTRATEGIAS PARA LOGRAR EL PERFIL DEL DOCENTE

- ❑ **Capacitación:** Cursos, diplomados, maestrías, doctorados, etc.
- ❑ Acreditación y certificación de los docentes en Educación Médica realizada por una institución formadora a nivel regional o nacional (CAFME)
- ❑ Las unidades de Educación médica de las distintas Universidades deben estar interconectadas.
- ❑ Estímulos y reconocimientos a la labor docente

SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGIÓN NORTE
20 al 22 de octubre del 2005

CONCLUSIONES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE: ESTRATEGIAS

AREA CLÍNICAS

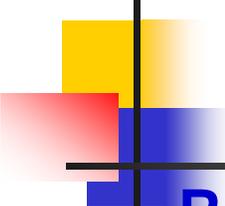


DETERMINACION DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DOCENTE EN LA ESCUELA DE MEDICINA

- **HACER UN DIAGNOSTICO DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACION DEL DOCENTE.**
- **PLAN DE CAPACITACION: * INMEDIATO Y * MEDIATO**
- **EJECUCION DEL PLAN DE CAPACITACION.**
- **EVALUACION DEL PLAN DE CAPACITACION (TOMA DE DECISIONES)**
- **EVALUACION DEL DOCENTE:**
 - **POR LA INSTITUCION.**
 - **POR EL ALUMNO.**
 - **POR SUS PARES (COEVALUACION)**
- **SUPERVISION Y MONITOREO.**
- **MEDICION DEL IMPACTO (CREACION DE INDICADORES)**

**SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN MÉDICA
REGIÓN NORTE**

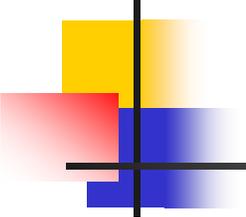
20 al 22 de octubre del 2005

- 
- **RETROALIMENTACION PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO.**
 - **INTERCAMBIO INTERUNIVERSIDADES. ESTABLECER CONSORCIO DE FACULTADES DE MEDICINA DE LA MACROREGION NORTE (COMPARTIR EXPERIENCIAS Y FORTALEZAS DE CADA UNIVERSIDAD)**
 - **ESTABLECER Y CUMPLIR REQUISITOS MINIMOS DE INGRESO A LA DOCENCIA.**
 - **CAPTAR A LOS MEJORES EGRESADOS PARA INDUCIRLOS EN EL CAMPO DE LA DOCENCIA.**
 - **PROMOVER LA INVESTIGACION EN DOCENCIA Y ADMINISTRACION Y SU RESPECTIVAS PUBLICACIONES.**

CONCLUSIONES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE: ESTRATEGIAS

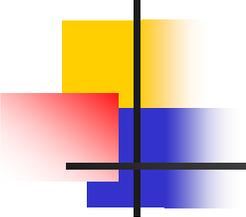
INTERNADO





ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DOCENTE EN EL INTERNADO DE MEDICINA

- **Revisión y cumplimiento de los Convenios Marcos y Regionales, para mejorar las condiciones de selección, desempeño y generar estímulos de los tutores.**
- **Formalizar Actas de Compromiso.**
- **Capacitación en tecnología educativa.**



ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DOCENTE EN EL INTERNADO DE MEDICINA

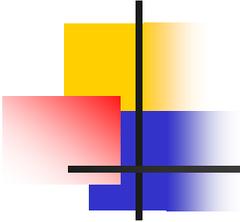
- **Crear alianzas estratégicas para la formación de tutores.**
- **Potencializar la Educación Médica Continua descentralizada para los tutores y los médicos asistentes incluidos en el proceso de formación del interno.**
- **Reconocimiento por la Universidad a la labor realizada por los Médicos Asistenciales no docentes y Residentes como equivalente a un curso de docencia universitaria con creditaje.**

CONCLUSIONES DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE

RESIDENTADO MÉDICO



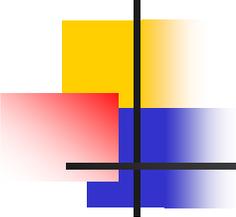
**SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGIÓN NORTE**
20 al 22 de octubre del 2005



- **SE PRESENTO UN PROYECTO DE PLAN REGIONAL DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DOCENTE EN LA RESIDENCIA.**

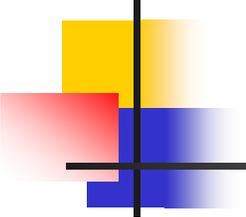
**SEMINARIO MACROREGIONAL PRECONGRESO DE EDUCACIÓN
MÉDICA REGIÓN NORTE
20 al 22 de octubre del 2005**

 ÁREA Y ROLES	DESCRIPCIÓN DE RASGOS	CAPACITACIÓN EXPERIENCIAS CURRICULARES
<p>Área: <u>ASISTENCIAL</u> <i>EXPERTO</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demostrar dominio y actualización en el objeto de su disciplina, convirtiéndose en modelo de actuación profesional del residente. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Educación médica continua : Cursos, congresos, pasantías en la especialidad.
<p>Área: <u>DOCENTE</u> <i>FACILITADOR</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Demostrar aptitudes y actitudes de facilitador del aprendizaje crítico y creativo e impulsador del auto e inter-aprendizaje en servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Taller de programación, implementación, ejecución y evaluación del aprendizaje crítico y creativo en servicio.
<p>Área: <u>INVESTIGACIÓN</u> <i>INVESTIGADOR</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Realizar la búsqueda y análisis crítico de información pertinentes a los problemas médicos de su especialidad para toma de decisiones. ■ Conocer y aplicar el método científico como base de su actuación profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Taller de búsqueda de información. ■ Taller de análisis crítico de la información.



CONCLUSIONES DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MÉDICA

AREA BÁSICAS

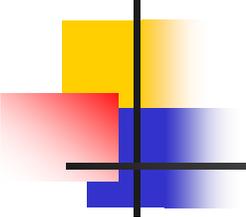


Fortalezas

- En algunas universidades existen la Unidad de Educación Médica, en otras se esta planificando implementar.
- En algunas universidades se han definido líneas de investigación en Educación Médica.
- En algunas universidades se esta capacitando a Docentes como conductores de líneas de investigación en Educación Médica.

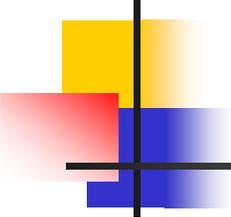
Debilidades

1. En algunas universidades no existen programas de capacitación en Educación Médica.
2. En ciertas universidades falta consolidar las Unidades de Educación Médica.
3. Falta de interés por parte de los Docentes para investigar en Educación Médica.
4. Falta de presupuesto específicos para investigación en Educación Médica.



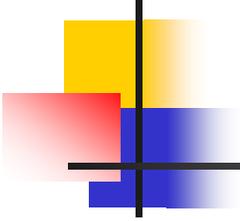
Estrategias

- **Todas las Facultades de Medicina deben tener Unidades de Capacitación en Educación Médica.**
- **Las Facultades de Medicina deben designar presupuestos propios para la investigación en Educación Médica.**
- **Las Unidades de Capacitación en Educación Médica deben utilizar recursos financieros de ASPEFAM o de instituciones extranjeras.**
- **Promover la producción de trabajos de investigación en Educación Médica de alto nivel.**
- **La capacitación en investigación en Educación Médica debe ser permanente y para todos los Docentes**



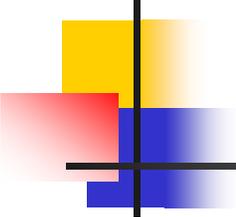
CONCLUSIONES DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MÉDICA

AREA INTERNADO



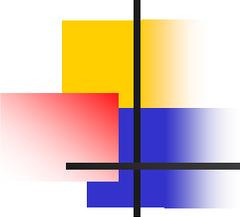
Fortalezas

- 1. Mayor Permanencia del alumno con el paciente.**
- 2. Sistema tutorial y consejería en investigación.**
- 3. Existencia de Comités de Capacitación e Investigación.**
- 4. Existencia de Tecnología Informática.**



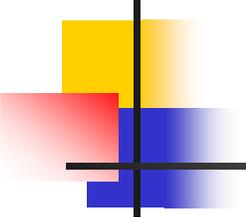
DEBILIDADES

1. Falta de docentes con carga horaria para Internado.
2. Responsabilidad de Residentes en capacitación de internos para formación académica y /o investigación.
3. Falta de capacitación de tutores en investigación.
4. Etapa de Internado para realización de tesis.
5. Tiempo asistencial excesivo.
6. Falta de tiempo para trabajos de investigación.



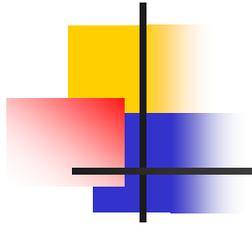
DEBILIDADES

7. Los profesores contratados no tienen oportunidad de capacitarse ni de realizar investigación en Educación Médica.
8. Falta de estructura curricular para investigación.
9. No aceptación de trabajos de investigación descriptivos en algunas Universidades.



LINEAS DE INVESTIGACIÓN

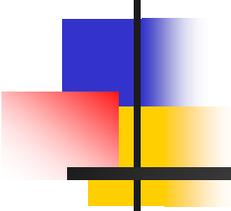
- 1. Evaluación de competencias en el Internado**
- 2. Estrategias de enseñanza - aprendizaje en el Internado**
- 3. Capacidad y actitud de los internos para investigación**
- 4. Rendimiento académico según carga horaria**
- 5. Aplicación de principios de ética y bioética en su aprendizaje**
- 6. Existencia y cumplimiento de reglamentos, manuales y curriculum para el Internado**
- 7. Programas de Inducción para el Internado**



CONCLUSIONES DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MÉDICA

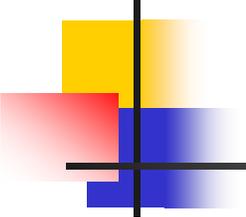
**AREA RESIDENTADO
MÉDICO**

□ TALLER: PROPUESTA DE LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MÉDICA EN EL RESIDENTADO.



I. FORTALEZAS

- 1. Existencia de un Núcleo de Investigadores en Educación Médica.**
- 2. Incentivo a investigación docente por OGPRODEIN.**



II. DEBILIDADES

1. Poca motivación para investigar en educación médica en el Residentado.
2. Carencia de docentes dedicados a la docencia exclusiva en el Residentado.
3. No existe evaluación del desempeño del egresado en su vida laboral en función a las competencias expresadas en el perfil del médico especialista.

II. DEBILIDADES

4. Docentes no capacitados en tecnologías modernas de metodología enseñanza-aprendizaje en servicio para el Residentado.
5. Carencia de uniformidad de criterios para evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje del Médico Residente.
6. Escasa producción de trabajos de investigación en el área de educación médica en el Residentado.
7. Escasa difusión de los informes de investigación en educación médica en el Residentado.

III. POLÍTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MÉDICA EN EL RESIDENTADO

ESTRATEGIAS

1. Promover la formación de núcleos de investigación en el Residentado con el apoyo de expertos nacionales e internacionales.
2. Promover la investigación con incentivos académicos, económicos con participación de organismos nacionales e internacionales.
3. Establecer como líneas de investigación aspectos relacionados con el proceso educativo en el área del Residentado.

III. POLÍTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN

ESTRATEGIAS

4. Proponer como líneas de investigación prioritarias:

- La planificación, implementación y ejecución curricular basada en competencias.
- La evaluación curricular de los insumos, procesos y productos del proceso de formación en el Residentado, así como su impacto en las instituciones prestadoras de salud.

5. Incentivar la organización de eventos de investigación interinstitucionales en el área de educación médica en el Residentado.

III. POLÍTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN

ESTRATEGIAS

6. Establecer convenios regionales, nacionales e internacionales para la formación de equipos de investigación interinstitucionales y multidisciplinarios en educación médica en el área del Residentado.
7. Propiciar la investigación básica y aplicada para la creación en nuevas tecnologías en el área de su especialidad y en el de educación médica.
8. Insertarse en el mundo globalizado de la investigación a través de redes informáticas de investigación en el área de educación médica.



REUNION DE DECANOS



REUNION DE DECANOS: PERFIL DEL DOCENTE BASADA EN COMPETENCIAS



ACTIVIDADES CULTURALES Y SOCIALES

Paseo a las Huacas del Sol y La Luna



1er Día
Ceremonia de la UNT



2do Día
Ceremonia de la UCV



3er Día
Ceremonia de la UPAO





Gracias por su atención