

EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN EN DOCENCIA PARA PROFESORES DE MEDICINA EN UNA UNIVERSIDAD DE CHILE

Ximena Triviño^{1,a}, Marisol Sirhan^{1,b}, Philippa Moore^{1,c}, Luz Montero^{1,c}

RESUMEN

Objetivos. Describir la experiencia y resultados de la implementación de un programa de formación en docencia para profesores de Medicina del Diplomado en Educación Médica, desarrollado en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo, transversal, de carácter cuantitativo y cualitativo. La población estuvo compuesta por todos los graduados del programa hasta el 2011. Se aplicó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas explorando diferentes niveles de impacto, utilizando el modelo de evaluación de Kirkpatrick. **Resultados.** Sobre el 97% expresó un alto grado de satisfacción (nivel 1 Kirkpatrick). La mayoría reportó cambios en el aprendizaje de conocimientos y competencias docentes (nivel 2 Kirkpatrick) con diferencias pre y posretrospectivas estadísticamente significativas. El 93% refirió haber mejorado globalmente su desempeño docente y sobre el 85% en desempeños específicos (nivel 3 Kirkpatrick). En el nivel 4 de Kirkpatrick, la mayoría percibió un incremento del interés por la docencia y 69% reconoció una mayor valoración a nivel institucional. Del análisis cualitativo emergieron cinco categorías: valoración de la docencia y de la formación en docencia, relevancia de las habilidades docentes, aporte de la docencia al rol profesional, contribución al desarrollo personal y fortalecimiento de la comunidad académica. **Conclusiones.** Los efectos de este programa de formación en educación médica han sido positivos. Los profesores de Medicina, además de perfeccionar sus desempeños docentes, perciben cambios en el desarrollo personal, en su rol de médico, en la comunidad académica y en la institución.

Palabras clave: Educación médica; Enseñanza; Docentes; Desarrollo de personal (fuente: DECS/BIREME).

EXPERIENCES IN THE IMPLEMENTATION OF A FACULTY DEVELOPMENT PROGRAM FOR TECHING FOR PROFESSORS OF A UNIVERSITY OF MEDICINE IN CHILE

ABSTRACT

Objectives. To describe the experience and results of the implementation of a faculty development program for professors of Medicine in the Medical Education Certificate program developed at the School of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile. **Materials and methods.** This was a descriptive, cross-sectional, quantitative and qualitative study. The population consisted of all graduates of the program until 2011. A questionnaire with open and closed-ended questions was applied, exploring different levels of impact using the Kirkpatrick evaluation model. **Results.** Over 97% expressed a high degree of satisfaction (Kirkpatrick level 1). Most respondents reported changes in learning, knowledge and teaching skills (Kirkpatrick Level 2) with statistically significant differences in retrospective pre-post questionnaires 93% reported having improved their teaching performance generally, and 85% in a specific performance (Kirkpatrick Level 3). At level 4 of the Kirkpatrick evaluation model, most perceived an increased interest in teaching and 69% reported being valued more highly at the institutional level. Five categories emerged from the qualitative analysis: value given to teaching and of training in teaching, importance of teaching skills, the contribution of teaching to the professional role, contribution to personal development and strengthening of the academic community. **Conclusions.** The effects of this faculty development program in medical education have been positive. Professors of Medicine, in addition to improving their teaching performance, perceived changes in personal development, in their role as physicians, in the academic community and in the institution.

Key words: Education, medical; Teaching; Faculty; Staff development (source: MeSH/NLM).

¹ Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile, Chile.

^a Médico cirujano, master of Health Professions Education; ^b médico gastroenterólogo; ^c médico familiar.

El resumen fue presentado en la International Conference on Faculty Development in the Health Professions, 2013, Prague, Czech Republic.

Recibido: 10-06-14 Aprobado: 20-08-14

INTRODUCCIÓN

La formación de recursos humanos en salud es un aspecto primordial para la OMS, una de cuyas estrategias es “proporcionar a todo el mundo acceso equitativo a un personal sanitario, formado, competente y que cuente con apoyo, con el fin de contribuir a alcanzar el grado más alto posible de salud” ⁽¹⁾. Las instituciones de educación superior tienen un rol crucial en esta declaración ya que son las responsables de formar profesionales competentes para responder a las necesidades de salud de la población ⁽²⁾. Para que esto ocurra, los programas deben ser impartidos por profesores universitarios competentes, quienes, además de sus competencias profesionales como expertos en sus disciplinas, requieren un conjunto de habilidades docentes para impartir una educación de alta calidad ⁽³⁻⁵⁾. En este sentido, la literatura internacional señala que contar con programas de formación en educación médica para los profesores contribuye significativamente al perfeccionamiento de las prácticas docentes con un impacto favorable en el aprendizaje de los estudiantes de pre y posgrado ⁽⁶⁾.

Para que un programa sea exitoso, los tres pilares fundamentales en que debiera sustentarse esta formación son el perfil del docente que se desea formar claramente identificado, un programa de acuerdo a las necesidades de capacitación en docencia y el apoyo institucional y de las autoridades ^(7,8). Se han propuesto diversas modalidades como la presencial, a distancia y el mixto, pero es con el primero con el que se ha reportado un mayor impacto ^(9,10). Con respecto al formato, se han descrito programas con base en talleres aislados o cursos en una secuencia longitudinal. Este último formato ha sido reconocido como el más apropiado ^(11,12).

Las metodologías más efectivas son aquellas centradas en el que aprende, basadas en los principios de educación de adultos, y que promuevan un aprendizaje activo y experiencial ^(13,14). Por otra parte, los profesores que imparten estos programas deben ser expertos en educación médica y poseer experiencia en docencia de pre y posgrado de Medicina ^(15,16). Finalmente, se requiere una evaluación periódica para documentar los resultados, perfeccionar el programa y comunicar el impacto educacional de la intervención ^(6, 9, 17). El objetivo de este trabajo es describir la experiencia y los resultados de la implementación de un programa de formación en docencia para profesores de Medicina, del Diplomado en Educación Médica (DEM), desarrollado en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (EMUC).

MATERIALES Y MÉTODOS

CONTEXTO

El Programa de Formación en Educación Médica se inició el año 2000 con el diseño e implementación del DEM. Su propósito es colaborar en el desarrollo profesional y la capacitación en prácticas educacionales efectivas de académicos y docentes activamente involucrados en la docencia de pregrado y posgrado de las carreras de la salud, con el fin de proveer una educación médica de la más alta calidad a los estudiantes y residentes de la EMUC. Los objetivos de aprendizaje establecidos en respuesta a la evaluación de necesidades, tanto de los asistentes como de las directrices institucionales, son planificar cursos y programas, desarrollar habilidades comunicativas en la relación médico-paciente y en la relación docente-estudiante, implementar metodologías de aprendizaje efectivo, elaborar instrumentos de evaluación del aprendizaje, incorporar los fundamentos de la ética clínica a la práctica médica e incorporar la medicina basada en evidencia a su desempeño profesional.

Es un programa de 160 horas, modalidad presencial, formato longitudinal, que utiliza metodologías de aprendizaje activo y experiencial, y evaluación del aprendizaje contextualizado. Los cursos, mínimos y optativos, se agrupan en cuatro grandes áreas: planificación de la educación, metodologías docentes, evaluación de los aprendizajes y habilidades complementarias profesionales tales como comunicación, ética clínica y medicina basada en evidencia. Para graduarse es requisito aprobar ocho cursos mínimos y dos optativos sin requisito de plazos. Es gratuito y voluntario para los académicos y se imparte en horario hábil de la jornada laboral. No es necesario matricularse en el programa, sino solo inscribirse en los cursos que lo componen, que se imparten entre 1 y 4 veces al año. Esta situación no permite identificar cohortes de inicio, solo de graduación, y tampoco rezago ni deserción. Los profesores del programa son académicos de la EMUC con experiencia en docencia clínica y formación en educación médica.

En forma sistemática, el DEM ha implementado un plan de evaluación de la docencia en cada curso y globalmente sobre el programa con encuestas a los egresados ⁽⁹⁾. Se ha utilizado el modelo de evaluación de programas educacionales de Kirkpatrick adaptado, que permite indagar y triangular los efectos en cuatro niveles: nivel 1, satisfacción de los asistentes con el programa y su organización; nivel 2, modificación de conocimientos y destrezas; nivel 3, transferencia de lo aprendido a la práctica, y nivel 4, resultados o cambios en la organización y las personas ⁽⁶⁾.

DISEÑO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO

Se diseñó un estudio descriptivo y transversal, de carácter cuantitativo y cualitativo. El universo estuvo conformado por los 175 graduados de las cinco primeras generaciones del DEM desde el 2004 al 2011, de los cuales 86 (49,1%) eran hombres; 161 (92%) médicos y 158 (90,3%) eran profesores de la EMUC. Según el año de egreso, 14 (8%) se graduaron el 2004; 18 (10,3%) el 2005; 14 (8%) el 2006; 15 (8,6%) el 2007; 30 (17,1%) el 2008; 28 (16%) el 2009; 22 (12,6%) el 2010, y 34 (19,4%) el 2011. La selección de muestras se realizó con base en los siguientes criterios: haberse graduado del DEM en el momento del estudio y haber respondido la encuesta.

RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Se diseñó una encuesta anónima con un conjunto de indicadores, tales como preguntas cerradas de los cuatro niveles de Kirkpatrick y tres preguntas abiertas para indagar acerca de los efectos percibidos de haber realizado el DEM. La mayoría de los indicadores de los niveles fueron expresados como afirmaciones para lo cual se debía responder si estaba completamente de acuerdo, moderadamente de acuerdo, en desacuerdo o no aplicable. Se diseñó un cuestionario pre posretrospectivo sobre la percepción de aprendizaje de conocimientos y competencias en docencia, al inicio y después de finalizar el programa, utilizando una escala de Likert (1 = ninguno, 2 = escaso, 3 = intermedio, 4 = avanzado, 5 = experto). Además, la encuesta incluía tres preguntas abiertas para explorar las percepciones de los graduados respecto de su desarrollo personal y profesional: 1) ¿Cuáles son los efectos más destacados en su desarrollo como persona?; 2) ¿Cuáles son los efectos más destacados en su desarrollo como médico?; 3) ¿Cuáles son los efectos más destacados en su desarrollo como profesor de medicina?

Los datos demográficos se obtuvieron del registro de los egresados al momento de su graduación. La encuesta fue enviada a todos los egresados del programa, repetidamente, seis meses después de haberse graduado hasta julio de 2012, vía correo electrónico y postal. La participación en el estudio fue voluntaria y la encuesta fue anónima. Se resguardó la confidencialidad a través de un registro independiente con los nombres de los graduados que respondieron la encuesta.

ANÁLISIS

Para explorar las percepciones de los participantes en su individualidad y particularidad, se utilizó una metodología cualitativa de análisis de contenido de las respuestas a las tres preguntas abiertas de la encuesta⁽¹⁹⁾. Se confeccionó y completó una base de datos con la transcripción de las

respuestas, preservando lo escrito por los graduados sobre sus experiencias de acuerdo a su percepción, narrativa y expresiones. El análisis de contenido fue realizado por dos de los investigadores, ambos académicos de la EMUC, en forma independiente, reconociendo, codificando y categorizando los patrones del texto de las respuestas. Luego se identificaron y definieron los principales temas que emergieron de los datos que alcanzaron saturación y las categorías definitivas. Los comentarios textuales fueron seleccionados por consenso. Finalmente, se hizo una triangulación con la información cuantitativa y la literatura. Para el análisis de las diferencias en los indicadores del cuestionario pre posretrospectivo se usó el test de Wilcoxon, y se consideró significativo un valor de $p < 0,001$ ⁽¹⁸⁾. Los resultados cuantitativos fueron analizados con el programa SPSS versión 19.

RESULTADOS

Respondieron la encuesta 145 (82,9%) de los 175 graduados. Las características del grupo que respondió la encuesta se muestran en la Tabla 1. En promedio, completaron el programa en 4,2 años (DE 2,2) con un rango de 1 a 10 años.

Tabla 1. Características de la población de estudio

Categoría	N = 145	(%)
Sexo		
Hombre	78	(53,8)
Mujer	67	(46,2)
Profesión		
Médico	132	(91,0)
Odontólogo	7	(4,8)
Otra	6	(4,2)
Procedencia		
EMUC	128	(88,3)
Otras escuelas de medicina	17	(11,7)
Categoría académica EMUC		
Profesor titular	1	(0,8)
Profesor asociado	32	(25,0)
Profesor asistente	66	(51,6)
Instructor	19	(14,8)
Docente sin categoría	10	(7,8)
Año de egreso del DEM		
2004	12	(8,3)
2005	15	(10,3)
2006	12	(8,3)
2007	15	(10,3)
2008	28	(19,3)
2009	21	(14,5)
2010	17	(11,7)
2011	25	(17,3)

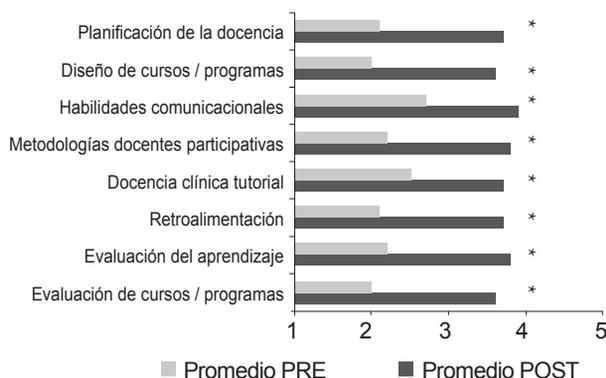
EMUC: Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. DEM: Diplomado en Educación Médica.

Con respecto a la satisfacción de los graduados con el programa y su organización, que corresponde al nivel 1 de Kirkpatrick, 99,3% refirió que los objetivos eran adecuados al nivel de un diploma; el 97,9% dijo que las metodologías educacionales habían facilitado su aprendizaje, el 97,9% que los contenidos eran atingentes a su quehacer docente y el 97,2% que la organización había sido adecuada. Sobre el 98% estuvo de acuerdo con que los profesores fueran modelos y facilitaran el aprendizaje. La percepción de logro de los objetivos fue de 83,1% (DE 8,7). Más aun, el 99,3% de los encuestados expresó que recomendaría el programa a otros.

En las Figuras 1 y 2 se muestran las modificaciones en aprendizaje de conocimientos y competencias docentes, que corresponde al nivel 2 de Kirkpatrick. Todas las diferencias en los resultados del cuestionario pre posretrospectivo entre el inicio del programa y después de la graduación fueron significativas. Respecto del nivel de cumplimiento de las expectativas de aprendizaje, el 57,1% de los graduados refirió haber aprendido lo esperado mientras que el 37,3% más de lo esperado.

En la Figura 3 se observa el porcentaje de los graduados que refirieron haber transferido lo aprendido a su quehacer docente, correspondiente al nivel 3 de Kirkpatrick. Más aun, sobre el 93% de los graduados refirió una mejoría global de su desempeño docente, y en áreas como facilitar el aprendizaje de sus estudiantes con nuevas habilidades docentes y apoyar a otros colegas en temas educacionales.

Con respecto a los resultados o cambios en la organización y las personas, correspondiente al nivel 4 de Kirkpatrick, sobre el 91% de los graduados refirió que la sustentabilidad y programa es una evidencia del



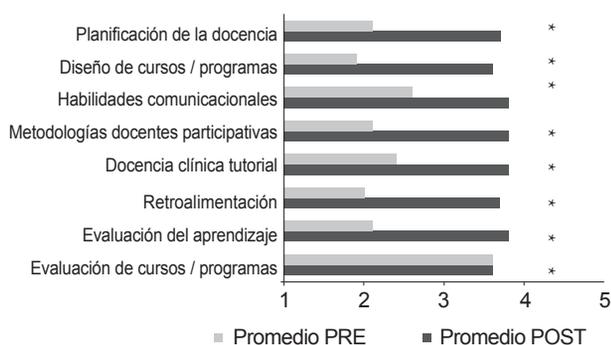
Escala: 1. Ninguno; 2. Escaso; 3. Moderado; 4. Avanzado; 5. Experto. *Diferencia significativa pre posintragrupos, $p < 0,001$

Figura 2. Resultados promedio del cuestionario pre postretrospectivo sobre aprendizaje de competencias

creciente interés por la docencia a nivel institucional. Sin embargo, el 66,2% expresó que la formación en educación médica facilitaba el reconocimiento en la calificación académica y el 69,1% que el DEM era una demostración de la alta valoración institucional de la actividad docente.

En relación los efectos del DEM en los graduados, el 96,5% refirió que el programa había tenido un positivo impacto en su vida profesional; al 91,2% les había facilitado el desarrollo de relaciones interpersonales académicas y al 81,2% a mejorar sus habilidades de trabajo en equipo. Además, sobre el 97% expresó mayor confianza y satisfacción como profesor. En el plano personal, 84,9% de los graduados expresó que el DEM había tenido un efecto positivo en su vida personal.

Del análisis de contenido de las teres preguntas abiertas de la encuesta, emergieron cinco categorías principales:



Escala: 1. Ninguno; 2. Escaso; 3. Moderado; 4. Avanzado; 5. Experto. *Diferencia significativa pre posintragrupos, $p < 0,001$

Figura 1. Resultados promedio del cuestionario pre postretrospectivo sobre aprendizaje de conocimientos

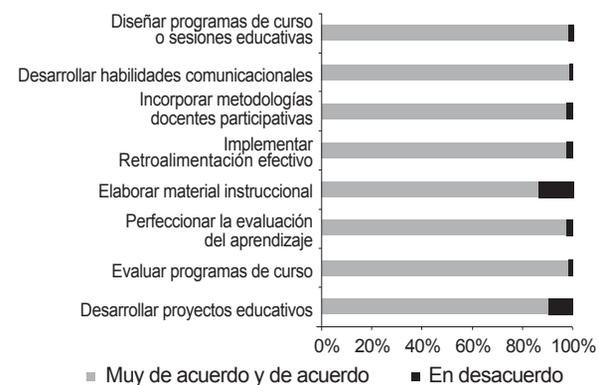


Figura 3. Respuestas de los graduados del Diplomado en Educación Médica sobre el efecto en sus desempeños docentes

a) Valoración de la docencia y de la formación en docencia; b) Relevancia de las habilidades docentes; c) Aporte de la docencia al rol profesional; d) Contribución al desarrollo personal y e) Fortalecimiento de la comunidad académica.

a) Valoración de la docencia y de la formación en docencia

Los graduados expresaron una alta valoración por su labor educativa y reconocieron la importancia de la formación en educación médica.

«Sentirme valorado en la necesidad de perfeccionarme, darme un espacio protegido para aprender, ser estudiante de nuevo me ayudó a comprender a mis alumnos».

«Gratificación de poder adquirir conocimientos formales en docencia, que se hace en general por intuición o imitación. Y es muy importante y, a la vez, agradable poder conocer otros profesionales que están en el mismo interés».

“Entender que la labor clínica y docente en una institución académica van de la mano y, por lo tanto, la profesionalización en la enseñanza médica que entregamos es crucial».

b) Relevancia de las habilidades docentes

Los graduados identificaron un incremento en su nivel de confianza como docentes, reconociéndose como mejores profesores.

«Haber adquirido habilidades y conocimientos que han mejorado considerablemente mi desempeño docente (con notoria mejoría en mi evaluación por los alumnos)».

«Haber incorporado conocimientos y destrezas en mi práctica como profesor de Medicina, lo que ha permitido mejorar mi desempeño como académico, mejorando mi capacidad de transmitir conceptos clínicos, incorporar y motivar más y mejor a los alumnos, y sentirme más cómodo ejerciendo esta labor. También me ha llevado a estar más consciente de mi rol como modelo de los alumnos».

«La adquisición de conciencia en que el proceso docente es de alto contenido humano, debiendo considerar a la persona a quien se enseña y a uno como docente como factor tan importante como el contenido que se entrega».

c) Aporte de la docencia al rol profesional

Los encuestados expresaron transferir sus habilidades docentes en comunicación con el

estudiante, a la relación médico-paciente y a la educación de los pacientes y sus familiares.

«Estoy más consciente de lo importante que es la comunicación médico-paciente y su impacto en la salud de nuestros pacientes. Me ha fortalecido la idea de rol que cumplimos como modelo ante nuestros alumnos en su práctica clínica».

«Al ir conociendo más de la docencia en medicina, y la manera más apropiada para poder llevarla a cabo, me encontré con herramientas de comunicación y enfrentamiento a situaciones complejas que no conocía, y que me han ayudado en forma importante a la relación médico-paciente y al acoger a sus familiares también».

«Al desarrollar habilidades docentes, eso se transfiere directamente a los pacientes, ya que constantemente estamos haciendo docencia con ellos».

d) Contribución al desarrollo personal

Los graduados refirieron mayor capacidad de reflexión y autoevaluación permitiéndoles perfeccionarse cada día más.

“Aprender a preguntarme día a día de mis habilidades y competencias”.

“Desarrollo de confianza y reconocimiento de las propias capacidades”.

“Mayor proyección y trascendencia”.

e) Fortalecimiento de la comunidad académica

Los encuestados expresaron mayor sentido de identidad y pertenencia con la institución, a través de construir relaciones y compartir experiencias con otros académicos.

«Me ha permitido comunicarme mejor con mis alumnos, mis colegas y, sobre todo, conocí mucha gente que solo había visto en los pasillos del hospital. Esto sirve mucho para interrelacionarse y formar equipos de trabajo».

«Compartir con otros docentes de la Escuela, de ámbitos muy diversos, contribuyendo a sentirme más integrada y parte de la Facultad, la cual ahora valoro y conozco mejor».

«La reafirmación de la convicción personal de que es posible y deseable potenciar las capacidades de cada uno de los académicos. Así se obtienen logros que son el mejor aporte a los objetivos comunes de la Escuela, respetando la dignidad y libertad de las distintas personas».

DISCUSIÓN

Este estudio describe la experiencia de la implementación de un programa de formación en docencia para profesores de Medicina desarrollado desde hace más de una década, y sus favorables resultados. Lo informado en cada uno de los niveles del modelo de evaluación de programas educativos de Kirkpatrick documenta sobre los positivos efectos del DEM en los graduados y en la institución, incluso más allá de los objetivos del programa.

Estos resultados dan cuenta de la calidad del programa, que se sustenta en sólidos fundamentos educativos basados en la mejor evidencia en educación médica con una cuidadosa planificación y organización. La modalidad presencial y el formato longitudinal brindan amplias oportunidades para aprender y practicar las habilidades docentes, así como, construir relaciones con los profesores del programa y los otros participantes. Esto contribuye a que desde la perspectiva de los graduados se evidencie una alta satisfacción, el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje del DEM, la adquisición de conocimientos y perfeccionamiento de las competencias docentes y su transferencia a la práctica educativa.

Destacan especialmente los resultados en el nivel 4 de Kirkpatrick, referido al impacto en las personas. Es así como la mayoría de los graduados del DEM refirió un positivo impacto en su vida personal y profesional como respuesta a las preguntas cerradas de la encuesta, a través del fortalecimiento de las relaciones interpersonales y la comunicación, habilidades para trabajar en equipo y construcción de redes. Esta observación adquiere mayor valor, considerando el alto porcentaje de recuperación de las encuestas respondidas por la mayoría de los graduados del programa.

La literatura internacional apoya estos hallazgos. Programas de formación en educación médica cuyos resultados han sido publicados, reportan efectos en la construcción de la identidad académica, que está determinada por las características de la persona, las relaciones interpersonales y el contexto. Los aspectos relacionales tales como establecer redes, compartir con otros académicos e involucrarse activamente en el aprendizaje son esenciales. Respecto del contexto, el programa en sí mismo, el ambiente educativo y el clima organizacional son otros factores identificados ^(20,21). Se propone incorporar a los programas de formación en docencia el desarrollo intencionado de estas dimensiones para facilitar el aprendizaje, estimular la motivación, incrementar la satisfacción y la productividad ^(10,20,22,23). Así mismo,

incorporar indicadores pertinentes en la evaluación de los programas educativos con una metodología de estudio cualitativa permitiría continuar explorando estas dimensiones.

Este estudio presenta algunas limitaciones. La recolección, aunque alta, fue parcial lo que podría afectar la interpretación de los resultados. Por otra parte, si bien es cierto que los encuestados podrían presentar un sesgo de benevolencia con respecto a los efectos del programa por ser realizado durante su horario de trabajo, contrastado con la información reportada en un estudio previo sobre las barreras que dificultan el acceso al mismo, la asistencia a los cursos competiría en horario con las actividades asistenciales que proveen la mayor fuente de ingresos económicos ⁽²⁴⁾. Otra limitación que considerar es el uso de un solo instrumento para documentar los efectos, que está basado en la percepción de los encuestados, y especialmente en su autoevaluación de los aprendizajes y de su transferencia a conductas observables en sus actividades docentes. Complementar con otras fuentes de información, tales como la observación, registro y evaluación de estas prácticas docentes, permitiría respaldar las observaciones descritas. Otra fuente de información para documentar los efectos de un programa de formación en docencia podría ser la evaluación de la docencia efectuada por los estudiantes a todos los cursos de pregrado de la EMUC; sin embargo, el equipo investigador ha considerado que esos resultados son producto de múltiples variables asociadas y no necesariamente reflejarían el efecto de este programa. Por último, una tarea pendiente es comparar las prácticas docentes de los graduados del programa con las de aquellos que no han asistido a ninguna actividad de capacitación docente, que no se ha efectuado por limitaciones de recursos.

En conclusión, la importancia de este estudio es mostrar los resultados positivos y la experiencia de 12 años del Diplomado en Educación Médica, más allá del propósito y objetivos del programa. Los profesores de Medicina además de perfeccionar sus desempeños docentes, perciben cambios en el desarrollo personal, en su rol de médico, en la comunidad académica y en la institución.

Contribuciones de autoría: XT, MS y PM participaron en la concepción y redacción del artículo, XT en la recolección de los datos. XT, MS, LM y PM aportaron con el material de estudio y realizaron el análisis e interpretación de los resultados. XT y MS revisaron críticamente el manuscrito y aprobaron la versión final.

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Departamento de Recursos Humanos para la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado el 10 de junio de 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/about/es/>
2. Karle H. *Global Standards and Accreditation in Medical Education: A View from the WFME*. Acad Med. 2006 Dec; 81(12 Suppl):S43-8.
3. Fincher RM, Simpson DE, Mennin SP, Rosenfeld GC, Rothman A, McGrew MC, et al. *Scholarship in teaching: an imperative for the 21st century*. Acad Med. 2000;75(9):887-94.
4. McLean M, Cilliers F, Van Wyk JM. *Faculty development: yesterday, today and tomorrow*. Med Teach. 2008;30(6):555-84. doi: 10.1080/01421590802109834.
5. Searle NS, Hatem CJ, Perkowski L, Wilkerson L. *Why invest in an educational fellowship program?*. Acad Med. 2006 Nov;81(11):936-40.
6. Steinert Y, Mann K, Centeno A, Dolmans D, Spencer J, Gelula M, et al. *A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8*. Med Teach. 2006 Sep;28(6):497-526.
7. Triviño X, Sirhan M, Moore P, Reyes C. *Formación en educación de los docentes clínicos de medicina*. Rev Med Chile. 2009;137:1516-22.
8. Gruppen LD, Simpson D, Searle NS, Robins L, Irby DM, Mullan PB. *Educational fellowship programs: common themes and overarching issues*. Acad Med. 2006 Nov;81(11):990-4.
9. Triviño X, Sirhan M, Moore P, Montero L. *Impacto de un programa de formación en docencia en una escuela de medicina*. Rev Med Chile. 2011;139:1508-15.
10. Balmer DF, Richards BF. *Faculty development as transformation: lessons learned from a process-oriented program*. Teach Learn Med. 2012;24(3):242-7. doi: 10.1080/10401334.2012.692275.
11. Cole KA, Barker LR, Kolodner K, Williamson P, Wright SM, Kern DE. *Faculty development in teaching skills: an intensive longitudinal model*. Acad Med. 2004 May;79(5):469-80.
12. Gozu A, Windish DM, Knight AM, Thomas PA, Kolodner K, Bass EB, et al. *Long-term follow-up of a 10-month programme in curriculum development for medical educators: a cohort study*. Med Educ. 2008 Jul;42(7):684-92. doi: 10.1111/j.1365-2923.2008.03090.x.
13. Frohna AZ, Hamstra SJ, Mullan PB, Gruppen LD. *Teaching medical education principles and methods to faculty using an active learning approach: the University of Michigan Medical Education Scholars Program*. Acad Med. 2006 Nov;81(11):975-8.
14. Steiner Y, Macdonald ME, Boillat M, Elizov M, Meterissian S, Razack S, et al. *Faculty development: if you build it, they will come*. Med Educ. 2010 Sep;44(9):900-7. doi: 10.1111/j.1365-2923.2010.03746.x.
15. Cruess SR, Cruess RL, Steinert Y. *Role modelling-making the most of a powerful teaching strategy*. BMJ. 2008 Mar 29;336(7646):718-21. doi: 10.1136/bmj.39503.757847.BE.
16. Steinert Y, McLeod PJ. *From novice to informed educator: the teaching scholars program for educators in the health sciences*. Acad Med. 2006 Nov;81(11):969-74.
17. Armstrong EG, Barsion SJ. *Using an outcomes-logic-model approach to evaluate a faculty development program for medical educators*. Acad Med. 2006 May;81(5):483-8.
18. McLeod PJ, Steinert Y, Snell L. *Use of retrospective pre/post assessments in faculty development*. Med Educ. 2008 May;42(5):543. doi: 10.1111/j.1365-2923.2008.03060.x.
19. Patton M. *Qualitative evaluation and research methods*. 3rd ed. California: Sage Publications; 2001.
20. Lief S, Baker L, Mori B, Egan-Lee E, Chin K, Reeves S. *Who am I? Key influences on the formation of academic identity within a faculty development program*. Med Teach. 2012;34(3):e208-15. doi: 10.3109/0142159X.2012.642827.
21. Knight AM, Carrese JA, Wright SM. *Qualitative assessment of the long-term impact of a faculty development programme in teaching skills*. Med Educ. 2007 Jun;41(6):592-600.
22. Lown BA, Newman LR, Hatem CJ. *The personal and professional impact of a fellowship in medical education*. Acad Med. 2009 Aug;84(8):1089-97. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181ad1635.
23. Pololi LH, Frankel RM. *Humanising medical education through faculty development: linking self-awareness and teaching skills*. Med Educ. 2005 Feb;39(2):154-62.
24. Montero L, Triviño X, Sirhan M, Moore P, Leiva L. *Barreras para la formación de los profesores de medicina: una aproximación cualitativa*. Rev Med Chile. 2012 Jun;140(6):695-702.

Correspondencia: Ximena Triviño Bonifay
 Dirección: Centro de Educación Médica, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Lira 44, Santiago Centro, Santiago, Chile.
 Teléfono: (56-2) 3546972
 Correo electrónico: strivino@med.puc.cl