

incluyó el inventario de Burnout de Maslach, consistente en 22 preguntas divididas en 3 subescalas. Nueve preguntas correspondieron a agotamiento emocional (evaluando sentimientos de estar emocionalmente exhausto o sobre exigido por el trabajo), 5 a despersonalización (evaluando sentimientos de respuesta impersonal hacia los usuarios) y 8 a realización personal (registrando los sentimientos de competencia y logros en el trabajo con personas). Se sumaron los puntos de cada dimensión y se calificaron según riesgo de burnout.

Resultados: El porcentaje promedio de residentes de especialidad que cumplían los criterios de Burnout, es decir, calificados como alto riesgo en las 3 categorías, fue de 18% (variando entre 0 y 77.8%), mientras que fue de 7.53% (0-50%) en subespecialidades. Dentro de los 15 programas con mayor burnout, 5 correspondían a especialidades quirúrgicas, 2 a especialidades médico-quirúrgicas, 2 a especialidades médicas (adulto y pediátrica), 3 a subespecialidades pediátricas, 2 a subespecialidades quirúrgicas y 1 a subespecialidad médica. Los programas con mayor burnout eran al mismo tiempo los programas con mayor sobrecarga horaria.

Conclusión: Los médicos residentes de programas de especialidad y subespecialidad presentan un porcentaje elevado de burnout, especialmente en programas quirúrgicos con mayor sobrecarga laboral. Se deben realizar estudios complementarios para identificar factores individuales que predispongan a burnout y mecanismos de pesquisa precoz. El control sobre las horas de trabajo y promover el autocuidado en los residentes serían aspectos importantes para disminuir el burnout.

IMPLEMENTACIÓN DE APOYO METODOLÓGICO ESPECÍFICO PARA LA FORMULACIÓN DE PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN DE LOS RESIDENTES

Lorena Cifuentes, Jaime Cerda, Juan Cristóbal Gana, Arturo Borzutzky y Javier Kattan
Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Introducción: Dentro de la competencia CanMeds “Académico” (Scholar) aparece como relevante la capacidad de un médico de contribuir a la creación, diseminación y aplicación del conocimiento médico. Surge entonces la necesidad de entregar a los residentes una formación en Investigación y apoyo metodológico adecuado para la realización de proyectos exitosos durante sus años de formación. Una recomendación clave para lograr dicho éxito es contar con una adecuada pregunta de investigación desde el inicio, que sea específica y factible de ser contestada. En el Programa de Investigación para residentes de Pediatría, iniciado en 2000, se identificó a lo largo de los años como una de las principales razones por la cual un proyecto no llegaba a término, la falta de una adecuada pregunta de investigación. A partir de 2009 se implementa entonces apoyo docente específico para el desarrollo de una adecuada pregunta de investigación.

Objetivo: Describir el apoyo metodológico que se entrega a los residentes para la correcta formulación de su pregunta de investigación clínica.

Metodología: En 2009 se inician reuniones individuales con cada residente de primer año en una etapa muy precoz de sus proyectos, para conocer y evaluar su pregunta de investigación clínica y el diseño de estudio propuesto. Se comienzan a utilizar los criterios “FINER” (factible, interesante, novedosa, ética y relevante) para evaluación de preguntas de investigación. Dado el creciente número de residentes y la excelente retroalimentación recibida por los residentes acerca de la utilidad de estas reuniones educativas, se decide innovar y fusionar las reuniones en una sola jornada.

Resultados: A contar de noviembre 2010 se instaura una jornada especialmente dedicada a la presentación de sus preguntas de investigación, la “Jornada de la Pregunta”. Esta instancia tiene como objetivo analizar la pregunta principal del proyecto y evaluar si la propuesta es viable, logrará conducirse y terminar en un producto publicable al término de sus años de formación. En preparación a esta jornada se implementa además una sesión teórica de aprendizaje, “La Pregunta en Investigación clínica”, dentro del módulo formal de Investigación para los residentes de primer año. En esta sesión se revisan las recomendaciones básicas para la formulación de una pregunta e hipótesis de investigación, incluyendo los criterios “FINER” para una adecuada formulación. A contar de 2014 se han incorporado residentes de otras especialidades médicas a esta sesión. Actualmente, es muy inusual que se inicien proyectos inviables, ya que se detectan en la jornada de la pregunta. Los residentes han manifestado un importante grado de satisfacción con la implementación de este apoyo metodológico a sus proyectos y la gran mayoría de ellos logra finalizar ahora su proyecto original de primer año.

Conclusiones: Es relevante entregar apoyo metodológico en una etapa precoz del desarrollo de proyectos de investigación. Mediante la evaluación objetiva de la pregunta de investigación se ha logrado detectar precozmente problemas en la formulación de un proyecto, logrando que el residente haga los ajustes correspondientes o incluso cambie de proyecto a tiempo. Los residentes manifiestan un alto grado de satisfacción con este apoyo.

DESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DE UN TALLER DE MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS PARA RESIDENTES

Uri Torruco-García, María del Carmen Osorio-Álvarez y Melchor Sánchez-Mendiola
Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

Introducción: Es innegable la importancia de la enseñanza de la Medicina Basada en Evidencias (MBE) para la práctica de la medicina moderna.

Objetivos: Describir un taller de MBE impartido a residentes de especialidades médicas y la evaluación de sus asistentes.

Método: El diseño del estudio fue de un grupo aislado, con pre y postest. El taller fue impartido por la División de estudios de Posgrado (DEP) de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Dos grupos de 30 residentes y profesores de residencias

de la UNAM participaron de forma voluntaria. Los talleres consistían en tres eventos semanales de 6 horas cada uno; el temario, método instruccional y profesores fueron los mismos en ambos grupos. El taller estuvo integrado por tres sesiones plenarias, una en laboratorio de cómputo (de búsqueda de literatura) y cuatro en grupos pequeños. Las plenarias fueron: Introducción a la MBE, preguntas clínicas estructuradas y aplicación en contextos clínicos. Las sesiones tutoriales en grupos pequeños fueron guiadas por casos clínicos (terapéutica, diagnóstico, revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica), y su lectura crítica. Para evaluar a los asistentes se utilizó el instrumento de Taylor, con el que se midió el uso de la evidencia, la confianza en las habilidades de lectura crítica, las actitudes ante el uso de la evidencia y el conocimiento de aspectos relevantes de la MBE. Solo se analizaron los datos de quienes realizaron pre y postest. Se usó estadística descriptiva para los datos demográficos y antecedentes; para calcular diferencias pre y postest se utilizó la prueba t de Student pareada para muestras dependientes y la prueba de Cohen para el tamaño del efecto.

Resultados: Del primer grupo 25 alumnos realizaron el pre y postest, del segundo 22. La mediana de edad fue de 28 años, 35 (76%) de los asistentes eran residentes, 7 (14%) profesores de especialidad y 5 médicos pasantes (10%). Pertenecían a 9 especialidades y 4 subespecialidades de 15 sedes clínicas. Las fuentes más frecuentes para la actualización fueron guías de práctica clínica, artículos de revisión en revistas médicas, recursos de internet (bases de datos o similares) y libros de texto; las fuentes bibliográficas más usadas para resolver problemas clínicos fueron las guías de práctica clínica y los recursos de Internet. La confianza en las habilidades de lectura crítica fue mayor en el postest (19.4 ± 3.0) que en el pretest (13.1 ± 4.9), $p < 0.01$, $d: 1.5$; las actitudes ante la MBE fueron mayores en el postest (32.0 ± 13.6) que en el pretest (26.1 ± 5.1), $p = 0.013$, $d: 0.5$, y el conocimiento fue mayor en el postest (5.0 ± 3.3) que en el pretest (1.7 ± 3.8), $p < 0.01$, $d: 0.8$.

Conclusiones: El presente taller de MBE para residentes puede tener efectos positivos en la confianza en las habilidades de lectura crítica, las actitudes ante la MBE y el conocimiento.

THE CHALLENGE OF INTEGRATING PROFESSIONALISM AND MENTORING IN A PROGRAM FOR MEDICINE RESIDENTS: A PILOT STUDY USING CRITICAL INCIDENT REPORTS

Telma Kremer, Chin An Lin, Milton De Arruda Martins, and Maria Do Patrocinio Tenorio Nunes
Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brazil; Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, the Netherlands

Introduction and description of the problem: Residents deal with high levels of stress during their training. They face routinely emotional charged situations and not always have the resources and support to cope with present demands - difficult patients, sleep deprivation, fatigue, not enough time to social and familial engagement and high competitiveness, among other distressful situations.

Studies performed worldwide report high levels of depression, anxiety, burnout and other psychological problems during this phase. Mentoring programs are described as a good tool to address those issues, but its feasibility and usefulness amongst residents are not easily achieved.

Objective: Aiming at developing a Mentoring Program for the residents of the Division of General Internal Medicine and Semiology - Department of Internal Medicine of the School of Medicine - University of São Paulo, we developed an exploratory study to get a better understanding on the challenges and difficulties our residents face during their training. Our purpose is to define goals to be met and then chose teaching and assessment methods to be implemented considering available faculty and resources.

Methodology: We evaluated the description and reports regarding a previous Mentoring program implemented at the institution 10 years ago and closed sub sequentially. We collected 96 critical incident reports from the residents presently involved in the program (80%), describing situations experienced by them as emotionally charged.

Analysis: The critical incidents reports were analyzed by 2 researchers (T.K; C.A.L) and 6 categories were defined as recurrent and typical. Those 6 categories were discussed between the coordination group and were all found to be connected to professionalism issues.

Results: A Mentoring program was designed and is being pilot tested during the last 5 months, including support groups and Professionalism content in the form of video-lectures. Those issues are being gradually included in all forms of assessment during Residency. This process will continue for another 6 months in order to define the final program to be implemented in the long term. Alignment between objectives, methods and assessment is our main objective for this pilot phase of design.

Conclusions: Professionalism is well defined and recognized as a basic competence but not always systematically taught during graduation. Professionalism assessment is still a challenge but its relevance is clear in international discussions. Mentoring Programs seem to be an appropriate setting for those issues to be reflected upon. Its efficacy needs to be evaluated longitudinally, as well as the influence that a Mentoring Program has being and levels of Professionalism.

IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN SISTEMA DE REGISTRO ELECTRÓNICO DE PROCEDIMIENTOS DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA. EXPERIENCIA DE DOS AÑOS

Carlos Labraña Riffo, Waldo Merino Urrutia y Alicia Muñoz Araneda
Hospital Hernán Henríquez Aravena, Universidad de La Frontera, Blanco, Chile

Para registrar y comprobar el cumplimiento de requisitos clínicos en residentes de anestesiología, es necesario tener un sistema de registro de los procedimientos y actividades realizadas por los residentes que pueda ser cotejado. Nuestro objetivo es presentar los resultados de la implementación de un sistema de registro electrónico en línea de actividades de Residentes de Anestesiología