

EE. UU. según la ACGME y entre 40-52.5 horas semanales en Europa).

Objetivo: Evaluar las horas semanales de carga asistencial entre residentes de especialidad y subespecialidad en la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Métodos: Se realizó una encuesta electrónica a 415 residentes de especialidad y subespecialidad. La encuesta incluyó un autorreporte de horas semanales trabajadas (diferenciando entre jornada laboral diurna, turnos presenciales y turnos de llamada). Para el análisis se consideraron solo las horas presenciales (jornada habitual diurna y turnos presenciales), no se consideraron las horas de turnos de llamada. Resultados: En promedio los programas de especialidad reportaron una jornada laboral diurna de 52.8 ± 10.3 horas semanales (sin considerar turnos) más un promedio de 21.6 ± 12.5 horas de turnos presenciales semanales. Por su parte, los programas de subespecialidad reportaron una jornada laboral de 55.9 ± 11.1 horas semanales (sin considerar turnos) más un promedio de 23 ± 3.9 horas de turnos presenciales semanales. Doce programas sobrepasaron el límite recomendado por la Dirección de Posgrado UC (80 horas semanales). Cinco programas reportaron entre 90 y 100 horas semanales (todas especialidades o subespecialidades quirúrgicas) y 7 programas reportaron entre 80 y 90 horas semanales (2 subespecialidades pediátricas, 1 subespecialidad médica, 1 subespecialidad quirúrgica, 1 especialidad pediátrica, 1 especialidad médica y 1 especialidad quirúrgica). Otros 8 programas reportaron entre 70 y 80 horas semanales (2 subespecialidades médicas, 2 especialidades médicas, 1 subespecialidad quirúrgica, 1 subespecialidad pediátrica, 1 especialidad quirúrgica y 1 especialidad de diagnóstico).

Conclusión: Los médicos residentes de programas de especialidad y subespecialidad están sometidos a una carga laboral significativa, la que tiende a ser mayor en programas quirúrgicos. Es importante tener protocolos de control de las horas de trabajo y revisar los límites de manera periódica. La coordinación con los Jefes de Programa es indispensable para evitar la sobrecarga laboral de sus residentes, y optimizar la seguridad en la atención del paciente. Además, los residentes deben disponer de tiempo de calidad para realizar actividades docentes y estudio personal, además de tiempo de descanso y recreación.

EVALUACIÓN DE DOCENTES Y JEFES DE PROGRAMAS DE RESIDENCIA EN POSGRADO

Juan Pablo Arab, Luis Antonio Díaz, Daniela Véliz, Arnoldo Riquelme y Matías González
Dirección de Posgrado, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

La formación en docencia es central en la educación médica. La percepción de los estudiantes respecto a las habilidades de sus docentes es muchas veces desconocida. La retroalimentación desde los estudiantes hacia los docentes permite la mejoría continua. **Objetivo:** Evaluar la percepción que tienen los médicos residentes de programas de especialidad y subespecialidad respecto a las habilidades y actitudes de sus docentes de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Métodos: Se realizó una encuesta electrónica a 415 residentes de especialidad y subespecialidad. La encuesta incluyó preguntas de evaluación a sus docentes en general y, en particular, al Jefe de Programa con una escala Likert de 1 a 5, donde 1 significaba no o nunca y 5 sí o siempre.

Resultados: Al ser consultados los residentes si han evaluado a sus docentes un 38.3% nunca o pocas veces lo hizo y un 37.6% de las veces lo realizó siempre o casi siempre. Al evaluar a los docentes en general, la mayoría obtuvo un puntaje mayor o igual a 4 (casi siempre o siempre) en los ítems evaluados: motivación y dedicación (79.4%), buenas destrezas docentes (71.5%), dominio de los temas (96.2%), respuesta adecuada durante los turnos (80%) y adecuadas habilidades de comunicación (70.7%). Al preguntar solo por los Jefes de Programas se repite la tendencia, siendo el ítem mejor evaluado las habilidades cognitivas de conocimiento (dominio de los temas que enseña) obteniendo un puntaje mayor o igual a 4 en el 96.1% de los encuestados y el ítem peor evaluado fueron las habilidades de comunicación obteniendo un 77.35% de los encuestados un puntaje mayor o igual a 4 (casi siempre o siempre), en un 14.7% de los encuestados obtuvo un puntaje de 3 (correspondiente a la respuesta: 50% de las veces) y un 7.95% de los encuestados contestó 1 o 2 (nunca o pocas veces).

Conclusión: La evaluación de los docentes y de los jefes de programa de residencia en Posgrado permite el perfeccionamiento continuo y orienta hacia qué áreas enfocar la formación de los formadores, pudiendo desarrollar talleres con objetivos ajustados a las necesidades individuales por programa, en este caso, se debe trabajar en perfeccionar las habilidades de comunicación de los docentes y Jefes de Programa.

HABILIDAD GRÁFICA Y NUMÉRICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRE Y POSGRADO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, PERÚ

Guiliana Mas, Tania Tello, Pedro Ortiz, Rocio Garcia-Retamero y Dafina Petrova
Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú

Introducción: La habilidad para comprender gráficos, así como también el entendimiento de expresiones numéricas de riesgo, tales como probabilidades, porcentajes y frecuencias, son esenciales en el área médica. Los médicos y estudiantes de medicina necesitan comprender y entender la importancia de la información numérica y gráfica relacionado a temas de salud (por ejemplo: riesgos de diferentes enfermedades y tratamientos), para poder transmitir una adecuada información a los pacientes. Para la investigación de estas habilidades se han desarrollado algunas escalas en diversos países como Estados Unidos, Alemania y España. Estas cumplen con las propiedades psicométricas y son apropiadas para ser aplicadas en diversos escenarios clínicos y de investigación.

Objetivo: Determinar las habilidades gráficas y numéricas de los estudiantes y residentes de medicina de una universidad privada de Lima-Perú.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal y exploratorio. Se aplicó la Escala de Habilidad Numérica Objetiva (Lipkus et al.), Escala de Habilidad Numérica Subjetiva (Zikmund-Fisher et al.), y la Escala de Habilidad Gráfica (García-Retamero y Galesic) a estudiantes de medicina del 6° y 7° año y a residentes de medicina del 1° al 4° de la Facultad de Medicina Alberto Hurtado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que se encontrarán en su rotación por los servicios de Medicina Interna de los Hospitales Nacionales Arzobispo Loayza y Cayetano Heredia 2014.

Resultados: De los 169 participantes en el estudio, el 52.07% (88/169) fueron externos (estudiantes de 6° año de Medicina), el 18.34% (31/169) fueron internos (estudiantes de 7° año de Medicina) y el 29.58% (50/169) fueron residentes de Medicina. El promedio de la Escala Objetiva Numérica fue de 7.34 (SD \pm 1.51), de la Escala Subjetiva Numérica fue de 34.12 (SD \pm 4.87) y de la Escala de Habilidad Gráfica fue de 10.35 (SD \pm 1.93). Del análisis de regresión lineal múltiple tanto para las escalas numérica subjetiva y numérica objetiva, los estudiantes varones y quienes recibieron capacitación sobre metodología tienen los promedios más altos (valor $p < 0.05$). Para la escala de habilidad gráfica, tanto el sexo masculino como a menor edad sí estaban asociados a promedios más altos (valor $p < 0.05$); sin embargo, a diferencia de las otras escalas, no hubo relación con la capacitación previa en metodología. Los internos tuvieron una habilidad gráfica mayor que los residentes.

Conclusión: Los alumnos varones, y que tuvieron conocimientos previos de metodología, tuvieron resultados más altos de la escala numérica objetiva y subjetiva. La habilidad gráfica se relacionó igual con el sexo masculino y una edad menor de los alumnos. Los alumnos de pregrado tuvieron mayor habilidad gráfica que los alumnos de postgrado.

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN DURANTE EL PROGRAMA DE ESPECIALIDAD MÉDICA

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

Introducción: La competencia CanMeds “Académico” (Scholar) incluye la capacidad del médico de contribuir a la creación, diseminación y aplicación del conocimiento. Surge entonces la necesidad de incluir en los programas de Especialización Médica una formación en investigación. El Programa de Especialización en Pediatría PUC fue el primero en nuestra Facultad en implementar un requisito de investigación dentro de los años de formación.

Objetivo: Describir el desarrollo de un programa formal de investigación de un programa de especialización médica. Metodología: A contar del año 2000 se inicia el Programa de Investigación para residentes de Pediatría PUC, quienes debían desarrollar, junto a un académico tutor, un proyecto durante los 3 años de residencia que condujera a un manuscrito publicable. A partir de 2004, comienza a ser requisito haber enviado dicho manuscrito

a una revista con comité editorial, para poder rendir el examen final de la especialidad. Ese mismo año se instauran reuniones de presentación formal de proyectos, en que los residentes exponen sus proyectos en distintas etapas de avance y en su etapa final. En 2009 se implementan sesiones con cada residente de primer año para conocer su pregunta de investigación y asesorarlos de manera directa en etapa muy inicial del proyecto. El 2010 se instaura la “Jornada de la Pregunta”. En ella los residentes presentan en forma pública su pregunta de investigación y reciben retro-alimentación de la audiencia. Se analiza si la idea del proyecto es viable de conducirse y terminar en un producto publicable al término de su residencia. Hacia fines del primer año deben tener diseñado el proyecto y obtenido la aprobación del comité de ética, lo que es requisito para rendir el examen de primer año. Durante el segundo de año ejecutan la investigación emitiendo al final de este un informe de avance, requisito para rendir el examen de segundo año. A meses de terminar su formación, presentan sus resultados finales ante toda la División de Pediatría y preparan y envían el manuscrito. Se ha incorporado un módulo teórico de Metodología en Investigación Clínica para residentes de primer año y un mes electivo de investigación en tercer año; se diseñaron pautas de evaluación para cada jornada de presentación, y para el desempeño en cada año, un manual de investigación que contiene el cronograma de trabajo para los 3 años y un manual para tutores.

Resultados: Desde sus inicios, 127 residentes han desarrollado un proyecto de investigación como requisito de egreso dentro de su programa de especialización en Pediatría. La gran mayoría de estos han terminado en publicación, varios en revistas extranjeras y algunos han sido premiados como mejores publicaciones del año en categoría Becados en la Revista Chilena de Pediatría.

EXPERIENCIA EN LA PROLONGACIÓN DEL ADIESTRAMIENTO EN SERVICIO CON LOS RESIDENTES DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL PEDIÁTRICO NIÑOS DE ACOSTA ÑU

Juan Fernando Ojeda, Laura Godoy y Gloria Martínez
Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu, San Lorenzo, Paraguay

Introducción: La práctica de la pediatría en Paraguay requiere de profesionales capaces de ofrecer soluciones a los problemas de salud que afectan a los individuos en crecimiento y desarrollo, tratando al mismo tiempo con la familia desde un enfoque integral de asistencia médica. La formación de profesionales de la Salud, actualmente se convierte en un reto permanente pues se vuelve imperiosa la necesidad de dar respuesta a las exigencias de una sociedad en constante cambio. Los requisitos de promoción por año de residencia incluyen 3 exámenes parciales y 1 examen final, cuyo porcentaje mínimo para aprobar debe ser de 75% (nota 3/5). En caso de no aprobar se cuenta con una mesa extraordinaria y otra mesa especial. El Programa de Pediatría del Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu, ofrece a sus residentes la oportunidad de prolongar su año de formación, ya que creen que