

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 posgrado.

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

algunos médicos necesitan más tiempo para adquirir las competencias propuestas en el perfil del egresado.

Objetivos: Describir la experiencia del Programa de Residencia de Pediatría Clínica en prolongar el tiempo de formación especializada de los residentes.

Material y métodos: Descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal. Fueron incluidos 4 residentes desde el año 2011 al 2014. Variables estudiadas: nota examen parcial, nota de rotaciones, nota final, nota parcial.

Resultados: En el año 2011 ingresaron al primer año de residencia de pediatría general del Hospital General Pediátrico 12 médicos. Del total de residentes de primer año 9/12 aprobaron el examen ordinario, 3/12 fueron a mesa extraordinaria, de los cuales 1 residente no aprobó y fue a mesa especial la cual también reprobó. El desempeño del residente reprobado, en sus rotaciones por las diferentes unidades durante el primer año fue en promedio 3/5 motivo por el cual el comité de docencia le ofrece la oportunidad de recurrar. El rendimiento durante el primer año de prolongación de su formación fue el siguiente: Nota examen parcial: 3/5, nota rotaciones 3/5, nota final 3/5. En el segundo año: Nota examen parcial 4/5, nota rotaciones 4/5, nota final 4/5. Tercer año: Nota parcial de rotaciones 4/5, nota examen parcial 3/5, pendiente nota final. En el año 2012 ingresaron 11 médicos a la residencia de pediatría de los cuales el 100% aprobaron el examen ordinario y las rotaciones por las diferentes salas. En el año 2013 ingresaron 14 médicos a la residencia del primer año de los cuales 3 no alcanzaron los requisitos para ser promovidos al segundo año. El Comité de Docencia decidió brindar la oportunidad de repetir el año; actualmente se encuentran con un rendimiento parcial de: El primero con nota examen parcial: 5/5, nota rotaciones: 4/5. El segundo con nota examen parcial: 2/5, nota rotaciones: 4/5. El tercero, nota examen parcial: 2/5, nota rotaciones: 2/5, pendientes notas finales. **Conclusión:** La mayoría de los residentes que prolongaron su tiempo de formación mejoraron su rendimiento en el adiestramiento en servicio.

ENTREGA DE TURNO: UN DESAFÍO PARA DOCENTES Y RESIDENTES

Eduardo Abbott, Paola Sepúlveda Andrade y Patricio Rojas Reyes
Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Introducción: La entrega de turno es una instancia ubicua y repetitiva durante la estadía hospitalaria de un paciente, que no solo involucra al personal médico a cargo y que incluso está presente en el momento de alta, cuando se traspasa el cuidado del enfermo al equipo de atención ambulatoria. Está ampliamente demostrado en la literatura que es un espacio vulnerable y susceptible de errores, que inciden directamente en los outcomes. Existen diversas recomendaciones con respecto a la forma y el contenido de una entrega de turno efectiva; sin embargo, existe poca información acerca del cumplimiento de dichas recomendaciones.

Metodología: El año 2013, se realizó encuesta a los residentes que ingresaban al programa de Medicina Interna de la Universidad Católica acerca de su conocimiento y

experiencia con entrega de turno efectiva; seguidamente, se hizo una capacitación acerca de la importancia y las recomendaciones para una entrega de turno efectiva y se estandarizó la entrega de turno en un formato electrónico. Desde los 6 meses de residencia en adelante, se hizo una observación anónima de la entrega de turno, aplicando un cuestionario con las principales recomendaciones y se evaluó el cumplimiento de las mismas.

Resultados: Se realizaron 40 observaciones anónimas, observando que el 100% de los residentes ocupaban el formato estandarizado; sin embargo, al analizar la forma y el contenido de la entrega, solo existía un 60% de cumplimiento, siendo los puntos más críticos el contar con un espacio y tiempo protegido y el no dejar un plan claro en el traspaso de cuidados.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados, podemos concluir que existe una clara conciencia de la importancia de la entrega de turno, por lo que los residentes adhirieron con facilidad al formato estandarizado. Sin embargo, aún se debe trabajar arduamente para que exista una instancia formal de entrega de turno y se debe capacitar continuamente a residentes y staff acerca de los contenidos de una entrega de turno efectiva.

IDENTIFICANDO A LOS MEJORES PROFESORES DE RADIOLOGÍA EN UN PROGRAMA DE POSGRADO MEDIANTE UN INSTRUMENTO VALIDADO: LA ENCUESTA MEDUC-RX32

Alvaro Huete, Oslando Padilla Perez, Nancy Solis Lopez, Margarita Pizarro Rojas y Alberto Sarfatis Feige
Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Introducción: Nuestro propósito es evaluar las propiedades psicométricas del instrumento MEDUC-RX32 para evaluar a docentes de radiología en posgrado e identificar a los mejores profesores.

Métodos: Las propiedades psicométricas de la encuesta MEDUC-RX32 fueron realizadas mediante: análisis factorial (validez), coeficientes Cronbach alfa y coeficiente G (confiabilidad). Los residentes evaluaron a sus docentes (MEDUC-RX32) y simultáneamente votaron por el “mejor profesor”, criterio utilizado como estándar dorado para construcción de curvas ROC comparando su votación con el puntaje global y calificación (escala 1-7).

Resultados: 28 residentes respondieron 215 encuestas. El puntaje global fue de 189.4 ± 39.8 (Promedio \pm DE) de un máximo de 224 puntos ($84.6 \pm 17.8\%$ del máximo). El análisis factorial mostró 6 dominios de la percepción de los residentes: 1. Enseñanza tutorial, feedback y aprendizaje independiente; 2. Comunicación y trabajo en equipo; 3. Objetivos de aprendizaje; 4. Trato respetuoso; 5. Realización de exámenes e informe radiológico; 6. Soporte de enseñanza. Las fortalezas de los docentes se relacionan con trato respetuoso y trabajo en equipo. El instrumento es altamente confiable con Cronbach alfa de 0.937 y coeficiente G de 0.831 (con mínimo necesario de 8 residentes). La encuesta MEDUC-RX32 presenta una sensibilidad de 91.7% y especificidad de 83.3% para identificar docentes con al menos 1 voto como “mejor