

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