



Resúmenes Congreso Latinoamericano en Educación de Residentes (LACRE 2017, <http://www.lacre.cl>) - Pósters



Lectura crítica de investigación en una muestra de residentes en Nuevo León

Blanca Aurora Pérez Rodríguez,
Héctor Cobos Aguilar,
Teresa de Jesús Benavides Caballero,
José Eduardo García Luna,
Jorge Peñuelas Zúñiga

Universidad de Monterrey

Introducción: La investigación es fundamental en posgrado, explicitada en el currículo.

Objetivo: Comparar el desarrollo de la lectura crítica en posgrado.

Material y métodos: Se estudiaron 188 residentes, por conveniencia, diversas sedes (1-5) y grados (1-5), especialidades y subespecialidades, universidades de procedencia y promedios. Instrumento: válido, KR: 0.78, 96 reactivos, 32 para interpretar, enjuiciar y proponer y 12 por diseño: CyC, pruebas diagnósticas, encuestas, instrumentos, ECA, cohortes, metaanálisis y seguimiento, respuestas equilibradas. Calificación inicial-final, correctas +1, incorrectas -1 y no sé 0.

Estadísticos: Medianas por indicador, diseño y globales, azar, Kruskal-Wallis, U de Mann-Whitney, Spearman.

Resultados: Por sede: medianas globales (6, 27, 16, 18, 15) e interpretación, juicio y propuestas a favor de sede 2. Azar: 0.30 en sede 2 y 0.75 en la 5. Asimismo, diferencias a favor de sede 2 en cinco diseños. Por grado, diferencias a favor del grado 5 en global, interpretación y propuestas. Por especialidad, en pediatría mediana global 25 y a favor de sede 2. Sin diferencias entre las universidades en todas las mediciones. Sin correlación entre promedios universitarios y globales.

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Conclusiones: Los resultados orientan hacia un desarrollo aún bajo en las residencias médicas. En la sede 2, los resultados superiores globales, como en diseños, se relacionan con cursos formales de investigación. Se ameritan más esfuerzos para desarrollar esta habilidad esencial para una buena práctica clínica con medicina basada en evidencias.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.007>

Producing a best result in resident selection

Mona Signer, Jeanette Calli

National Resident Matching Program International

Selection of physicians for post-graduate training can be a chaotic process. National Resident Matching Program International provides a matching approach to resident selection that produces a "best result" for applicants and training programs. NRMPI is a subsidiary of the National Resident Matching Program, a United States-based non-profit organization that has provided physician matching services for U.S. residency programs since 1952. In NRMPI Matches, applicants send applications to the training programs of their choice, and program directors select which applicants to interview. Using NRMPI's secure web-based software, applicants and program directors rank each other in order of preference from most-preferred to least-preferred based on their own criteria. NRMPI processes those preferences using a Nobel Prize-winning mathematical algorithm to place applicants into training programs. Applicants match to their most-preferred program that also ranked them and did not fill with applicants more preferred by the program, producing a "best result". NRMPI matching processes promote an accurate, fair, and transparent transition into residency



training, and Match data can be used by governmental agencies as well as participating institutions and programs to define workforce needs, evaluate program and specialty competitiveness, and inform conversations about trends in post-graduate training. NRMPI collaborates with host countries to meet unique cultural and geographic needs. In a Match for the Health Authority – Abu Dhabi, NRMPI modified its software to accommodate HAAD's requirements, including giving preference to UAE Nationals. NRMPI also helped HAAD develop policies to govern the Match. Over three years, at least 94% of UAE Nationals were matched to positions, and no less than 98% of positions were filled.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.008>

Estrés laboral en médicos residentes de los hospitales públicos de Managua, Nicaragua, abril a mayo 2016



Tyrone Romero^a, Rosario Hernández^b

^a Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua

^b Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud CIES, UNAN-Managua

Introducción: Los médicos residentes están sometidos a estrés laboral; además de los estresores comunes, tienen el compromiso de cumplir las exigencias académicas que les impone el programa de la especialidad.

Objetivo: Analizar los factores asociados al nivel de estrés laboral de los médicos residentes de los hospitales públicos de Managua, Nicaragua, en el período de abril a mayo 2016.

Método: Estudio observacional, correlacional y de corte transversal. Se basó en la percepción de estrés de los médicos residentes utilizando el cuestionario de Wolfgang. La encuesta se realizó en línea, utilizando la aplicación de Google Drive; el universo lo constituyeron 540 residentes a los que se les envió la encuesta; la muestra fue de 73 residentes que respondieron la encuesta en el período comprendido entre el 17 de abril y el 8 de mayo. El análisis se realizó en SPSS versión 20, y se aplicó el estadístico de Kendall para variables ordinales, con un nivel de confianza del 95%; se consideró relación estadísticamente significativa si el valor de p fue igual o menor a 0.05. Los gráficos se realizaron en Excel.

Resultados: El 81% de los residentes tienen edad entre 25 y 29 años, el 52% son del sexo femenino, el 51% son casados, el 54% procedentes de Managua, el 29% realizan su residencia en el hospital Lenin Fonseca, el 22% en el hospital Manolo Morales, el 15% en La Mascota y el 12% en el Berta Calderón. El 51% de los residentes tiene una persona dependiente económicamente de ellos. El nivel de estrés referido por los médicos residentes fue alto en el 49% y muy alto en el 8%; el 40% refirió estrés moderado y solo el 3% refirieron estrés mínimo. No se encontró asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de estrés de los residentes. No se encontró relación entre la jornada laboral y el nivel de estrés de los médicos residentes; sí se encontró relación estadísticamente significativa ($p=0.000$) entre la percepción de estrés por tener tanto trabajo que no todo queda

bien hecho con el nivel de estrés en los médicos residentes. No se encontró asociación entre el tipo de especialidad y el nivel de estrés en los médicos residentes. La relación entre conflictos con supervisores, médicos especialistas, residentes de mayor, igual y menor jerarquía y el nivel de estrés de los médicos residentes fue estadísticamente significativa ($p=0.000$ y 0.01).

Conclusiones: Los principales factores asociados al estrés laboral de los médicos residentes fueron la carga laboral (volumen de pacientes) y las relaciones interpersonales.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.009>

Desarrollo de una propuesta de perfil del tutor clínico para el programa de formación de especialistas de medicina general familiar de la Universidad de Chile, según los actores relevantes



Patricia Elizabeth Vargas, Natasha Kunakov

Universidad de Chile

La medicina familiar es una especialidad médica que tiene como objetivo principal acompañar y brindar cuidados continuos e integrales a la persona, a la familia y a la comunidad, incorporando aspectos educativos, preventivos y clínicos. En la Universidad de Chile, la formación académica de la especialidad en medicina familiar dura 3 años. En este programa formativo la tutoría clínica se perfila como un pilar esencial en la formación del especialista de medicina general familiar, ya que el residente tiene un mismo tutor con el que mantiene un contacto continuado y estructurado durante todo su período formativo. Aun cuando las autoridades del programa consideran fundamental el rol del tutor y el desarrollo de la tutoría clínica, esta situación no ha sido revelada, haciéndola explícita, ni se ha considerado cuáles son las características del tutor que mejor responden a la formación deseada. Dada la importancia del tutor clínico, resulta indispensable hacer explícitas sus funciones, con la finalidad de tener un modelo del perfil de tutor clínico deseable para orientar y formar en la residencia de medicina familiar, lo que puede ser apoyado por el desarrollo de un período de inducción de sus funciones orientadas por el perfil. El presente estudio se desarrolla en el marco de la investigación cualitativa a través de revisión documental de modelos de competencias de tutores en medicina familiar y de las opiniones de los actores relevantes que participan en el programa formativo de posgrado de Medicina Familiar de la Universidad de Chile, describiendo y analizando las características y funciones que definen el perfil del tutor clínico de acuerdo a las necesidades declaradas en el programa educativo. Se considera, entonces, que esta investigación pretende llegar a comprender y establecer una caracterización de tutor clínico desde los actores relevantes (equipo de salud, residentes, tutores, autoridades del programa y académicos), apoyado por fuentes de información desde la literatura y la experiencia internacional. Los resultados obtenidos permiten delimitar el perfil del tutor clínico del programa formativo de medicina familiar de la Universidad de Chile en tres grandes áreas: conocimientos, habilidades y actitudes. Los conocimientos necesarios para este tutor son: docencia en educación superior, estructura