

el alta por resolución a 4,924 pacientes (9.8% del total de atenciones).

**Conclusión:** La incorporación del programa de posgrado con Centro Base en el sector público se considera de gran aporte a la comunidad en la atención de patologías ambulatorias que no podrían haberse resuelto sin el compromiso docente asistencial de nuestra Facultad y el servicio de salud Sur Oriente. Dentro de la proyección de este estudio se plantea optimizar los registros clínicos y potenciar el trabajo en red con la atención primaria para aumentar la tasa de altas y ofertar la continuidad de la atención una vez otorgada el alta.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.094>

### Rotación en el extranjero de médicos residentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, años 2011-2013



César Pastor-García,  
Mario Carrión-Chambilla,  
José Ramos-Castillo, Manuel Núñez-Vergara,  
Luis Podestá-Gavilano,  
Sergio Ronceros-Medrano

Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos

**Introducción:** La capacitación en el extranjero de médicos residentes (MR) consiste en periodos formativos autorizados por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (FM-UNMSM) y la sede docente.

**Objetivos:** Determinar las características de las rotaciones en el extranjero de MR de la FM-UNMSM, periodo 2011-2013.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con base en los registros de autorización de rotación en el extranjero de MR del programa de residentado.

**Resultados:** En el periodo de estudio realizaron rotación en el extranjero 261 MR, siendo los destinos de mayor frecuencia: España (32,5%), Brasil (16%), México (13,4%) y Argentina (13%). La duración por 1, 2, 3 y 4 meses fue del 16.4, del 57.8, del 24.5% y del 1.3%, respectivamente, incluyendo en el último caso un mes de vacaciones. El mayor número de rotantes provienen de las especialidades de pediatría (9.5%), anestesiología (6.1%) y neumología (4.9%). Los hospitales con mayor número de rotantes fueron Clínico Universitario San Carlos de España (6.5%), de Pediatría Juan Garrahan de Argentina (5.3%), Universitario 12 de Octubre de España (4.5%), Universitario La Paz de España (4.5%) y Das Clinicas de Sao Paulo de Brasil (4.5%). Los MR provinieron principalmente de los hospitales Dos de Mayo (14.5%), Daniel Alcides Carrión (13.4%) y Edgardo Rebagliati (10.7%).

**Conclusiones:** Las características más frecuentes de las rotaciones de MR en el periodo de estudio fueron: destino España, sede Hospital San Carlos de España, periodo de estancia 2 meses, especialidad de origen pediatría y sede de procedencia Hospital Dos de Mayo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.095>

### Evaluación de una intervención para el uso de tromboprofilaxis basada en el envío de alertas electrónicas a médicos residentes de un servicio de medicina



Ray Ticse

Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Introducción:** Se han desarrollado guías de práctica clínica (GPC) para la prescripción de tromboprofilaxis basada en la estratificación del riesgo para TEP o TVP. Sin embargo, se reporta que solo el 40% de la población adulta hospitalizada que cursa con alto riesgo de TVP recibe tromboprofilaxis. Se recomiendan intervenciones activas y evaluaciones periódicas para incrementar la aplicación de tromboprofilaxis. Se han aplicado tecnologías de información y comunicación (TIC). Las TIC están siendo implementadas con éxito en diversas áreas de la medicina, cumpliendo un rol importante en el aprendizaje de los médicos, en la relación médico-paciente, en la adherencia al tratamiento y en la prescripción de fármacos.

**Objetivos:** Evaluar la aplicación de una intervención basada en el envío de mensajes de texto y correos electrónicos dirigido a médicos residentes de medicina interna para lograr el incremento de la prescripción de tromboprofilaxis acorde a GPC.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio tipo cuasiexperimental en los servicios de hospitalización de medicina interna de dos hospitales generales de Lima, Perú: uno seleccionado para aplicar la intervención y el otro como control. Durante cada medición se clasificó a los pacientes incluidos como «paciente con indicación de tromboprofilaxis», si sus factores de riesgo sumaban un puntaje  $\geq 4$  según lo establecido por el score de Padua y la guía del *American College of Chest Physicians* (ACCP), y por lo cual debían recibir tromboprofilaxis. La unidad de análisis fue la hoja de prescripción médica de cada paciente. Se consideró que la intervención debería incrementar la prescripción acorde a GPC con respecto a la evaluación inicial y también respecto al hospital control.

**Resultados:** Se evaluaron 394 hojas de prescripción médica, 227 (57.4%) procedentes del servicio intervenido y 167 (42.4%) correspondieron del control. En el hospital intervenido, la prescripción acorde a GPC en la medición basal fue del 64.5% (n = 40), en la primera medición del 62.7% (n = 47) y en la segunda del 54.4% (n = 49). Por otro lado, en el hospital control fue del 56.7% (n = 34), del 63.6% (n = 35) y del 55,8% (n = 29), respectivamente, siendo sus valores de  $p=0.483$ ,  $p=0.910$  y  $p=0.879$  para cada medición. En cuanto a la prescripción no acorde a GPC, en el hospital intervenido fue del 35.5% (n = 22) en la medición basal. De esto, el porcentaje de hojas terapéuticas con subuso de tromboprofilaxis significó el 86.4% (n = 19) y el sobreuso el 13.6% (n = 3). En la última medición, el sobreuso incrementó a 26.8% (n = 11), mientras que el subuso disminuyó al 73.2% (n = 30). Por otro lado, en el hospital control el porcentaje de hojas de terapéutica con subuso incrementó de un 73.1% (n = 19) a un 86.9% (n = 20), mientras que el sobreuso disminuyó de un 26.9% (n = 7) al 13.0% (n = 3).

**Conclusiones:** La intervención basada en el envío de mensajes de texto y correos electrónicos no tuvo impacto,