

importante para su formación y aporte a la especialidad. Reconocen elementos que los motivan, además de condiciones institucionales, entre las cuales distinguen barreras y facilitadores. Existe la necesidad de contar con un programa formal de investigación en donde se otorguen las condiciones necesarias. Las intervenciones para incentivar la producción científica deben considerar los aspectos señalados anteriormente, siendo necesario el rol activo de los docentes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.103>

Calidad de vida y *burnout* en residentes de las distintas especialidades



Luis Irribarra, Mauricio Campos, Ianiv Klaber, Sebastián Irrarrazaval, María Jesús Lira, Pamela Mery, Philipp Anwandter

Pontificia Universidad Católica de Chile

El concepto de calidad de vida cada vez toma más importancia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como: «La percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones». Se han reportado altos niveles de desgaste emocional y despersonalización, elevadas tasas de depresión, problemas de enojo crónico, abuso de drogas, soledad y pensamientos suicidas durante la residencia. Sin embargo, no se han reportado estudios locales sobre este tema. Cirujanos en entrenamiento están constantemente enfrentados a largas jornadas laborales, pocas horas de sueño y estrés, presentando poco control en sus jornadas de trabajo, siendo estas impredecibles. El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de vida de los residentes de la Pontificia Universidad Católica de Chile en diferentes especialidades. Asociado a lo anterior se evaluará la calidad de vida y el *burnout*. Estudio transversal. Se realizará una encuesta online anónima y voluntaria a todos los residentes de la Universidad, que recolectará datos sociodemográficos, consumo de sustancias, cuestionario WHOQOL-BREF, Maslach y Pittsburgh para evaluar la calidad de vida, el *burnout* y la calidad del sueño, respectivamente. Se realizará un análisis descriptivo de las variables, chi cuadrado para variables categóricas, prueba t para muestras independientes y ANOVA para variables con más de dos medias.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.104>

Evaluación de competencias CanMEDS: diseño de un protocolo para evaluar el profesionalismo en residentes de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile



Catalina Riquelme, Paula Repetto Lisboa, José Pinedo Palacios, Matías González Tugas, María Trinidad Hoyl Moreno

Pontificia Universidad Católica de Chile

La Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile incorporó el modelo de competencias CanMEDS a la formación de los residentes. La implementación de este modelo de competencias implica asegurar una enseñanza y evaluación efectiva de los roles que este comprende, además de incorporar las características culturales y contextuales de la institución en la cual se inserta. Considerando la importancia asignada a la competencia de profesionalismo en la reforma curricular realizada a nivel de pregrado de la Escuela de Medicina PUC, y la necesidad de asegurar una continuidad en la formación de esta competencia a nivel de posgrado, se propuso como objetivo diseñar un protocolo para la evaluación del profesionalismo en residentes de la Escuela de Medicina PUC, que se encuentre alineado con la definición y las estrategias propuestas por el *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada* (RCPSC). Se realizó una revisión de los documentos oficiales de profesionalismo desarrollados en la Escuela de Medicina PUC y para el rol profesional CanMEDS, además de una revisión de la literatura sobre profesionalismo. A partir de la información recopilada, se sugirió un marco de referencia para el profesionalismo a nivel de posgrado, que integra los lineamientos de la Escuela de Medicina y el RCPSC para esta competencia. Asimismo, se diseñó un protocolo para la evaluación del profesionalismo considerando los métodos de evaluación existentes en la institución y las recomendaciones realizadas por el RCPSC. El trabajo realizado finalizó con la elaboración de un manual para la implementación de la evaluación del profesionalismo de residentes de la Escuela de Medicina PUC, el cual debe ser sometido a la revisión de un comité de expertos en el área.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.105>

Clima educacional: reporte de intervenciones grupales en programas de especialidades médicas



María Paz Silva, Matías González, Patricio Torres, Marcela Grez, Trinidad Hoyl

Pontificia Universidad Católica de Chile

Luego de la conformación del Programa de Bienestar y su posterior difusión, dos grupos de residentes, uno de un programa eminentemente clínico y otro clínico-quirúrgico, se acercaron espontáneamente a dicho programa para solicitar apoyo. Los programas de residencia tienen diferencias importantes entre sí, tanto en su quehacer diario, sea o no en contacto con pacientes, como también en los equipos

humanos que los componen. En los programas eminentemente clínicos los residentes se enfrentan al contacto diario con pacientes que les pueden provocar una alta carga emocional, lo que a su vez les puede dificultar el cumplir con su trabajo adecuadamente. En este contexto, uno de estos programas solicita apoyo porque observan entre los residentes altos índices de estrés y algunos casos de depresión, probablemente relacionados con el trabajo. Se inicia la intervención grupal, aún en curso, donde el primer objetivo fue conocer el estado actual del programa de residencia y a sus residentes. Se propone hacer un acompañamiento entregado por profesionales de salud mental de manera de apoyar y contener los procesos emocionales a los que se ven expuestos los residentes. Al igual que en el caso anterior, en el programa clínico-quirúrgico se inició la intervención con un levantamiento de información respecto de la situación actual de los residentes, esta vez diferenciando por año cursado. Cada nivel cuenta con experiencias distintas al interior del programa. Se evidenció que los residentes de primer año tienen percepciones «influidas» por las opiniones de sus compañeros de segundo y tercero, mientras que los demás tienen opiniones basadas en sus propias experiencias. La inquietud fundamental de este último programa es el clima al interior de su residencia. Refieren estar expuestos a un ambiente de mucho rumor, lo que dificulta la comunicación aumentando los malentendidos. Por otro lado, refieren la necesidad de contar con refuerzo positivo y *feedback* luego de sus evaluaciones, percibiendo un escaso reconocimiento de logros y poca tolerancia a los errores. Esta intervención, aún en proceso, ha consistido en trabajar con el grupo de residentes y con el jefe de programa. Luego de las intervenciones realizadas, el Programa de Bienestar destaca la importancia de monitorear todos los programas de residencia para asegurar que estén contando con las necesidades mínimas que resguarden su bienestar, en lo que se pueda controlar desde el programa, y de esta forma se busca la detección precoz de programas y/o residentes en dificultades. Una medida para lograr lo anterior es establecer reuniones periódicas con los residentes de cada uno de los programas de especialidad y entre el equipo de bienestar para hacer seguimiento de los casos pendientes, establecer prioridades y generar planes de acción. Asimismo, el Programa de Bienestar se encuentra trabajando en un protocolo de detección de factores de riesgo de residentes para ser difundido entre los jefes de programa y demás profesionales en contacto con residentes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.106>

Coordinadores de programas de especialidades médicas: incorporando un nuevo rol profesional en la formación integral de médicos especialistas



Muriel Bravo, Marcela Grez, Johanna Jara, Matías González, Trinidad Hoyl

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción: La profesionalización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de médicos especialistas hace indispensable la participación de profesionales

que apoyen el trabajo del jefe de programa médico clínico, que debe organizar su tiempo entre la asistencia y la docencia. La Dirección de Postgrado de la PUC está trabajando en la incorporación del modelo CanMEDS del *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada* (RCPSC) en la formación de médicos especialistas, en el marco del proceso de acreditación internacional de especialidades médicas. Este desafío genera la necesidad de incluir a profesionales con conocimientos en el área de la docencia y la didáctica que sirvan de enlace comunicacional entre la Dirección de Postgrado y los programas de especialidades médicas, con el fin de apoyar en la creación y/o adaptación de instrumentos de enseñanza y evaluación, junto con gestionar y supervisar el cumplimiento de los estándares nacionales e internacionales de los procesos de enseñanza-aprendizaje que se necesitan en la actualidad.

Metodología: La coordinación de los programas de especialidades médicas ha involucrado procesos de consulta, recopilación de información, creación, edición, revisión de textos y supervisión del funcionamiento. Dentro del proceso, destacan: a) revisión de la aplicación del modelo CanMEDS en cada uno de los programas; b) entrevistas con los jefes de programas; c) redacción, revisión y edición de los programas generales y de rotaciones de cada especialidad desde una mirada centrada en los procesos de aprendizaje; d) creación de plantillas para procesos de remediación y evaluación; e) revisión del cumplimiento de los estándares nacionales e internacionales y la detección de áreas por mejorar, y f) revisión y reestructuración de procesos de evaluación docente.

Resultados: El cargo de coordinador(a) de programas de especialidades médicas ha sido considerado un avance significativo en el proceso de mejora y ha sido evaluado de manera positiva por los jefes de programa, la Dirección de Postgrado y los evaluadores del RCPSC, puesto que ha permitido una comunicación más fluida y directa. Además, la incorporación de una visión docente en la creación, edición y revisión de los documentos necesarios ha podido transparentar, ordenar e innovar los procesos de enseñanza-aprendizaje y evaluación, impactando positivamente la formación profesional que se desarrolla en la PUC.

Conclusiones: El cargo de coordinador(a) de programa ha incidido directamente en el avance en la creación de los nuevos programas académicos de las especialidades médicas y es un aporte en la gestión, coordinación y revisión de los procesos de enseñanza-aprendizaje que se desarrollan. De esta manera, se ha podido actualizar y reformular los programas de estudio anteriores a las nuevas exigencias y competencias que deben tener los médicos hoy en día, garantizando la coherencia entre los objetivos y los procesos de evaluación, entre otros. Para otorgar continuidad a este proceso se hace necesario ampliar el equipo para apoyar progresivamente a los restantes programas con el fin de poder desarrollar más y mejores estrategias didácticas y de aprendizaje que proporcionen un entorno educativo óptimo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.107>