

Percepción de las oportunidades de aprendizaje en las actividades diurnas y nocturnas en las residencias médicas: Estudio exploratorio en dos centros formadores



Roberta Ladenheim^a, Cecilia Hernandez^b,
Virna Almeida^c

^a Instituto Universitario CEMIC

^b Dirección de Capacitación - Ministerio de
Salud

y Ambiente - Provincia de Santa Cruz

^c Dirección de Epidemiología - Ministerio de
Salud

y Ambiente - Provincia de Santa Cruz

Objetivo: Los cambios recientes en la carga horaria que deben cumplir los médicos residentes implican la reorganización de los programas. Respetando las reglamentaciones vigentes, debe asegurarse que los espacios asistenciales y formativos garanticen la calidad del aprendizaje. En este contexto surgen sistemas de organización alternativos; por ejemplo, el *night float*. La implementación del mismo requiere un análisis previo de la calidad educativa en el horario nocturno. Diseñamos este trabajo con el objetivo principal de explorar las percepciones de los médicos residentes, en dos centros de formación, acerca de las posibilidades de aprendizaje en actividades diurnas y nocturnas. Asimismo, comparar similitudes y diferencias en ambas franjas horarias.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo de carácter exploratorio que permitió identificar percepciones de los médicos residentes de especialidades básicas de dos centros formadores, uno de ellos un Instituto Universitario (IUC) y el otro vinculado exclusivamente al sistema de salud público-Hospitales Escuela de una provincia patagónica. Se realizó la adaptación de una encuesta, quedando una versión de 20 afirmaciones. La misma fue enviada a través de un formulario *google form*, cumpliendo con criterios de anonimización. Las respuestas fueron codificadas utilizando una escala de Likert con 5 grados crecientes de acuerdo (1: totalmente en desacuerdo; 5: totalmente de acuerdo). Se realizó un análisis descriptivo, calculando proporciones, frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión.

Resultados: La tasa de respuesta general de la encuesta fue del 58.7% (54 de 92 médicos residentes). En el 80% de las afirmaciones (16 de 20) los médicos residentes asignaron una mejor valoración a las oportunidades de aprendizaje diurnas respecto de las nocturnas. Respecto de las percepciones nocturnas, ambos grupos presentaron apreciaciones negativas ubicadas en la zona de desacuerdo, solamente con relación a las oportunidades nocturnas de descanso adecuado, tiempo apropiado para la lectura y la reflexión. La máxima coincidencia diurna para ambos centros se encontró vinculada a las posibilidades de consultar con un médico supervisor las decisiones clínicas y recibir alguna enseñanza (media 4.2). Respecto de la noche, la máxima coincidencia se encontró vinculada a la consideración del alto valor educativo de las actividades (media 3.7). La máxima discrepancia diurna y nocturna coincidió en la afirmación sobre el adecuado descanso (media de 2.4 y 2.2, respectivamente).

Se realizó un análisis por género, no encontrándose diferencias en el promedio de apreciaciones diurnas. Respecto de las percepciones nocturnas, la opinión promedio de las mujeres mostró una media de 3.01, siendo significativamente inferior a la de los varones (media 3.63).

Conclusión: Los residentes perciben mayores oportunidades de aprendizaje durante las actividades diarias. En las nocturnas también se identifican oportunidades de aprendizaje, aunque con un menor acuerdo y con diferencias significativas por género. Es necesario fortalecer la supervisión, la reflexión y el *feedback*, como también garantizar el descanso adecuado. Asimismo, para la implementación de un sistema de *night float* o para realizar la adaptación de los programas a cuestiones reglamentarias, es fundamental considerar las posibilidades formativas de cada centro y la influencia de la organización de los servicios en los procesos de aprendizaje.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.033>

12 tips para evaluar problemas ético-docentes



Raúl Arau, Ximena Triviño, Paulina Taboada,
Cesar Salas

Pontificia Universidad Católica de Chile

Se han escrito muchos artículos y libros en relación con la bioética de la investigación médica y de los problemas clínicos. Sin embargo, existe poca literatura sobre el enfrentamiento de problemas ético-docentes. El escenario de la educación médica ha cambiado, existiendo ahora mayor regulación en la docencia clínica con pacientes y dificultades en la asignación y administración de los campos clínicos. También hay necesidad de enseñar nuevas técnicas, procedimientos invasivos y habilidades clínicas de mayor complejidad. Esto genera el problema de cómo identificar y analizar estos nuevos problemas ético-docentes en forma sistemática. El objetivo de este trabajo es proponer los mejores elementos que permitan un adecuado análisis de los problemas ético-docentes en la educación moderna de la medicina. La metodología empleada es la revisión de la literatura utilizando una amplia variedad de bases de datos, metaanálisis, educación médica basada en la evidencia, aportes de educadores médicos con experiencia en docencia clínica y aportes de miembros del centro de bioética. El resultado es la selección de 12 *tips* o elementos a considerar en la evaluación de los problemas ético-docentes y la creación de una pauta de cotejo sistematizada para su análisis. **Tips:** 1. Identificar y describir adecuadamente el problema ético docente, formulando una pregunta operacional clara y precisa. Se debe considerar el agente moral, el tipo de acción y la intención o motivación (quién hace qué y por qué). 2. Incorporar la voluntad o propósito de los alumnos, de los profesores y de los pacientes en la interacción educativa. 3. Asegurar la certificación de las competencias clínicas o escenarios de simulación involucrados en el problema ético-docente. 4. Revisar los reglamentos locales con relación a deberes y derechos de los alumnos, de los pacientes y los consentimientos informados correspondientes, así como también de los derechos humanos y el contexto cultural. 5. Analizar el