

# FEM

## Revista de la Fundación Educación Médica

**XXII Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica  
III Reunión Hispano-Portuguesa de Educación Médica  
III Reunião Hispano-Lusa d'Educação Médica**

Murcia, 28-30 de octubre de 2015

---

Presentación

---

Lección Miriam Friedman 2015.  
*How should we foster the next generation of health professionals*

---

Plenaria I.  
¿Cómo y para qué formamos a los médicos?

---

Plenaria II.  
Acreditación de facultades de medicina

---

Comunicaciones orales

---

Comunicaciones panel

---

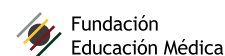
Vol. 18 (S2)

Suplemento 2, Octubre 2015

ISSN: 2014-9832

<http://www.fundacioneducacionmedica.org>

Indizada en IBECIS



**Sesión D: Formación de posgrado (I)****Sessão D: Ensino de pós-graduação (I)****D-01 EL FORO DE TUTORES COMO ÓRGANO ASESOR DE APOYO A LA COMISIÓN DE DOCENCIA**

*Andreo JA, Alcázar MN, Espuny A, Franco MA, González E, Losada M, Olalla JR, Rodríguez MR, Salinero L y Sánchez A*  
*Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia*

**Objetivos.** Se presenta el Foro de Tutores de nuestro centro como órgano de apoyo a la Comisión de Docencia. Se valora su utilidad para la docencia.

**Métodos.** El foro está integrado por los tutores de unidades del centro y de otras unidades con residentes en formación en el hospital. Con una encuesta a los tutores, se valora su utilidad para el desarrollo de la docencia.

**Resultados.** En el foro se tratan todos los temas de docencia, y sus conclusiones se llevan como propuestas a las reuniones de la Comisión de Docencia. A la encuesta sobre utilidad del foro (calificación de 1 a 5) respondieron 23 tutores (82%), con calificación media de 4,36 (utilidad de alta a muy alta). Se comentan las ventajas y los problemas referidos.

**Conclusiones.** El Foro de Tutores se considera útil como órgano asesor de apoyo a la Comisión de Docencia, y favorece la participación e integración de los tutores en los procesos docentes del centro.

**D-02 NUEVAS FORMAS DE INFORMACIÓN Y DOCENCIA: PRESENTACIÓN DE UNA PLATAFORMA VIRTUAL COMO HERRAMIENTA FACILITADORA**

*Pellicer-Franco E<sup>1</sup>, Torres-Moreno R<sup>2</sup>, Pellicer-Espinosa I<sup>1</sup>, Flores-Funes D<sup>1</sup>, Lirón-Ruiz RJ<sup>1</sup> y Aguayo-Albasini JL<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Hospital Morales Meseguer. Departamento de Patología Quirúrgica. Facultad de Medicina. <sup>2</sup>Ingeniería Informática. Universidad de Murcia*

**Introducción.** La docencia médica está sufriendo una transformación que, entre otras cosas, implica una dedicación del tutor que consume un tiempo considerable a la vez que exige una inmediatez muchas veces dificultada por el quehacer diario. Se intuye que las nuevas formas de comunicación podrían facilitarla.

**Objetivo.** Elaborar una plataforma para interconectar tutor con residentes y con el resto del servicio en relación con tareas de docencia y evaluación

**Método.** Se ha formado un equipo compuesto por un jefe de servicio, tutor, residentes, estudiantes e ingeniero informático. Se ha definido la estructura, organización y contenidos del espacio virtual. La tecnología utilizada es la plataforma WordPress, sistema de gestión de contenidos con licencia GPL (*software* libre), por lo que nos brinda la posibilidad de adaptar la plataforma a nuestras necesidades

**Resultados.** Se han definido distintos espacios en la plataforma para alojar los archivos y herramientas docentes que se consideren necesarios. Cada espacio tendrá determinado un nivel de seguridad que permita su acceso a los usuarios autorizados para ello.

**Comentarios.** Las nuevas tecnologías de información pueden dinamizar la docencia facilitando la relación entre docente/tutor y alumno/residente. Se pretende pilotar el proyecto en nuestro servicio, midiendo tanto resultados cuantitativos (número de accesos por categorías de usuarios, contenidos añadidos) como cualitativos (encuestas).

**D-03 LA FORMACIÓN DE LOS FORMADORES DE RESIDENTES. RESULTADOS PARCIALES DEL ESTUDIO SOBRE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN ESPAÑA. AREDA 2015**

*Fernández-Pardo J, Saura J, Redondo MV, Rodríguez JM, Vera C y Pérez-Iglesias F, en nombre del grupo de investigadores participantes en el estudio.*  
*Asociación de Redes de Comisiones Docentes y Asesoras (AREDA)*

**Objetivos.** Conocer la situación actual, facilidades, deficiencias y necesidades formativas de los profesionales implicados en nuestro sistema de formación sanitaria especializada (FSE) a través de la opinión de ellos mismos.

**Material y métodos.** Estudio observacional descriptivo de corte transversal a partir del análisis de los ítems correspondientes de una encuesta de ámbito estatal dirigida a jefes de estudios, tutores de residentes y otras figuras docentes sobre la situación actual y futura de la FSE en España. Utilizando la aplicación Formularios de Google, se elaboró un cuestionario con 195 ítems para su cumplimentación en línea a través de internet. El enlace al cuestionario se envió a las direcciones electrónicas del listado de centros acreditados para la FSE disponible en la web del Ministerio de Sanidad y a los miembros de AREDA, invitándolos a contestarlo y a difundirlo. Respetando la confidencialidad, las respuestas obtenidas se recogían automáticamente de forma anónima en una hoja de cálculo y los datos se analizaron finalmente con el programa estadístico SPSS.

**Resultados.** Contestaron 733 personas, 378 hombres (51,6%) y 355 mujeres (48,4%), de todas las regiones españolas. Afirma tener poca o ninguna facilidad para formarse el 56,6% de los encuestados. Consideran necesaria una mínima profesionalización, en formación específica y dedicación, del jefe de estudios y del tutor de residentes el 97,1 y el 94,5% de los encuestados, respectivamente. Pero solamente existe algún tipo de programa o itinerario formativo para tutores y otras figuras docentes en el 49,2% de los centros o unidades. A pesar de ello, afirma haber realizado, en los últimos cinco años, actividades de formación continuada sobre motivación el 79,5%; sobre aspectos éticos de la profesión, el 69,3%; conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, el 62,2%; gestión de la calidad, el 60%; metodología de investigación, el 53,2%; aspectos relacionados con el programa formativo, el 52,8%; y técnicas de comunicación, el 51,7%. Reconoce que la Administración le ha ofertado la realización de esas actividades de formación un 42% de los docentes y que su hospital o centro le ha facilitado la realización de éstas un 49,8%. Las cinco áreas que consideran más prioritarias para completar su formación como docentes son: metodología docente y evaluativa (82,1%); educación basada en competencias (62,6%); diseño de un itinerario formativo tipo y de un plan individual (54,3%); metodología de investigación (48%) y tecnologías de la información y comunicación (45,7%).

#### D-04 INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE RESIDENTES Y SU GRADO DE IMPLANTACIÓN EN LOS CENTROS Y UNIDADES DOCENTES. RESULTADOS PARCIALES DEL ESTUDIO SOBRE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN ESPAÑA. AREDA 2015

*Fernández-Pardo J, Morán-Barrios J, Palazón C, Urbieta E, Sempere A y Tutosaus JD, en nombre del grupo de investigadores participantes en el estudio Asociación de Redes de Comisiones Docentes y Asesoras (AREDA)*

**Objetivos.** Conocer cuáles son los instrumentos de evaluación de residentes más utilizados y su grado de implantación en los centros y unidades docentes del sistema de formación sanitaria especializada (FSE) a través de la opinión de los profesionales responsables de llevarla a cabo.

**Material y métodos.** Estudio observacional descriptivo de corte transversal a partir del análisis de los ítems correspondientes de una encuesta de ámbito estatal dirigida a jefes de estudios, tutores de residentes y otras figuras docentes sobre la situación actual y futura de la FSE en España. Utilizando la aplicación Formularios de Google, se elaboró un cuestionario con 195 ítems para su cumplimentación en línea a través de internet. El enlace al cuestionario se envió a las direcciones electrónicas del listado de centros acreditados para la FSE disponible en la web del Ministerio de Sanidad y a los miembros de AREDA, invitándolos a contestarlo y a difundirlo. Respetando la confidencialidad, las respuestas obtenidas se recogían automáticamente de forma anónima en una hoja de cálculo y los datos se analizaron finalmente con el programa estadístico SPSS.

**Resultados.** Contestaron 733 personas, 378 hombres (51,6%) y 355 mujeres (48,4%), pertenecientes a las 17 comunidades autónomas, más Ceuta y Melilla. La mayoría son tutores (525, 71,7%) y jefes de estudios (120, 16,4%), y pertenecen a 53 especialidades. Ejerce su actividad en un hospital el 69,8%, en un centro de salud el 24,3% y en otros dispositivos el 5,9% restante. Cuando se les pregunta qué instrumentos o métodos de evaluación utilizan para valorar –en su respectivos centros o

unidades docentes– el proceso de aprendizaje de los residentes, afirma utilizar la observación directa el 67,7%; los supuestos o casos clínicos, el 39,4%; la observación estructurada, el 30%; los maniqués o simuladores, el 22,2%; los exámenes orales u escritos, el 19,5%; el audio de los registros generados por el residente, el 15,4%; las grabaciones, el 9%; y la evaluación 360°, el 8,9%. Por otra parte, un 53,2% cree que el Libro del Residente es un instrumento poco o nada adecuado para evaluar su aprendizaje. Finalmente, un 78,2% de los encuestados reconoce que su centro o unidad dispone de un modelo o plantilla aprobado por la Comisión de Docencia para las entrevistas tutor-residente, y para los informes de evaluación formativa, un 70%.

#### D-05 EVALUACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LOS RESIDENTES DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Balsalobre J, Pelegrín JP, Botella C, Monzó E, Guardia JM, Cebreiros I y Hernández AM*

*Servicio de Docencia y Formación Continuada. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia*

**Objetivos.** Analizar el nivel de estrés de los residentes en función de su edad, tipo de especialidad y año de residencia.

**Material y métodos.** Se utilizó un cuestionario con escala decimal (1: bajo nivel; 10: alto nivel) realizado a los 180 residentes de nuestro hospital. Se analizó el nivel de estrés en función del tipo de área de especialidad (médica, quirúrgica y servicios centrales). Los valores se expresaron en media  $\pm$  desviación típica y coeficiente de correlación.

**Resultados.** Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de especialidades médicas, con un nivel de estrés medio de  $6,06 \pm 2,25$ , y el de las especialidades quirúrgicas:  $7,09 \pm 1,78$  ( $p < 0,0001$ ). En cuanto al año de residencia, se evidenció un incremento paulatino en el nivel de estrés sin diferencias estadísticamente significativas, y sin un alto nivel de correlación ( $r = 0,108$ ). Por último, se analizó la correlación entre la edad de los residentes y su nivel de estrés, sin hallar una correlación estadísticamente significativa ( $r = 0,004$ ).

**Conclusiones.** Se evidencia un nivel de estrés estadísticamente significativo en los residentes de especialidades quirúrgicas frente a las médicas. No se objetivaron en otros análisis hallazgos significativos en cuanto a edad o año de residencia.

#### D-06 TALLER MULTITAREA EN UNA ACTIVIDAD FORMATIVA DE INVESTIGACIÓN DE LOS RESIDENTES DE MFyC

*Medina MD, Saura J, Sebastián ME, Martínez N, Soler C y Frapolli G*

*Unidades Docentes de MFyC. Murcia*

**Objetivos.** Valorar las mejoras producidas en los cursos de investigación al introducir la metodología del taller multitarea.

**Material y métodos.** Evaluamos dos ediciones consecutivas de una actividad formativa de investigación, sin y con taller multitarea, utilizando un aula virtual. La tarea pretaller es la elaboración de una pregunta clínica en lenguaje coloquial y una búsqueda bibliográfica inicial autónoma. Durante la actividad se resuelven las dudas y preguntas, después, con un plazo de 20 días, tienen que elaborar una pregunta clínica utilizando el esquema PICO y realizar una revisión bibliográfica reglada.

**Resultados.** Obtenemos resultados de 74 residentes en total. Se produce mejora de la puntuación (escala 1-5) de los residentes en todos los aspectos: satisfacción general (+0,03), calidad del contenido (+0,09), conocimientos adquiridos (+0,14), es estimulante para la renovación de su práctica diaria (+0,10), relación del profesorado con los asistentes (+0,26) y capacidad docente del profesorado (+0,13). Mejora cualitativamente la satisfacción de docentes y el cumplimiento de tareas.

**Conclusiones.** Los talleres multitarea mejoran los aspectos medidos de esta actividad formativa en investigación.