

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

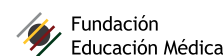
Vol. 18 (S2)

Suplemento 2, Octubre 2015

ISSN: 2014-9832

<http://www.fundacioneducacionmedica.org>

Indizada en IBECIS



Sesión M: Formación de posgrado (II)
Sessão M: Ensino de pós-graduação (II)

M-01 ANÁLISIS DE SATISFACCIÓN DE RESPONSABLES DOCENTES DEL HOSPITAL MORALES MESEGUER

Andreo JA, Arjonilla ME, Bataller EG, Candela MJ, Carrillo FJ, García MD, González P, Novoa V, Rodríguez M y Sánchez MT
Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia

Objetivos. Presentar la evaluación docente de nuestro centro, por los tutores y miembros de la Comisión de Docencia, en 2013 y 2014.

Métodos. En el cuestionario se valoran (de 1 a 3) 10 aspectos sobre docencia del centro, una pregunta sobre la experiencia personal docente y sugerencias de mejora. Los datos se comparan con los del año anterior.

Resultados. Contestaron 26 en el año 2013 y 29 en el año 2014. Los aspectos mejor valorados son: capacidad docente del hospital y unidades docentes, supervisión de residentes y experiencia personal docente, con mejoría en 2014 sobre 2013. Los peor valorados son: tiempo del residente dedicado a docencia e investigación, tiempo del tutor dedicado a docencia y programa formativo transversal del residente. Se comentan sugerencias de mejora.

Conclusiones. Los responsables docentes del centro muestran un alto grado de satisfacción con el hospital, su unidad y su experiencia personal docente. Se propone aumentar el tiempo docente del tutor y mejorar el programa transversal del residente.

M-02 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE DEL HOSPITAL MORALES MESEGUER EN 2013-2014

Barrio M, Esteban P, Heras MI, Guerrero C, Nájera MD, Párraga MJ, Pellicer EM y Rosino A
Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia

Objetivos. Presentar objetivos e indicadores del Plan de Gestión de Calidad Docente (PGCD), así como los resultados de su evaluación (2013 y 2014).

Métodos. El PGCD establece 12 objetivos con 28 indicadores, definiendo fórmula de cálculo, fuente de información y estándares de cumplimiento, con su medición anual y los resultados de 2013 y 2014.

Resultados. De los 28 indicadores, el 74% presenta niveles de cumplimiento muy alto (> 90%) y medio-alto (70-89%), con mejoría en 2014 en 10 (35%). Son los referidos a la existencia de guías o itinerarios formativos de todas las unidades, planes individuales de formación de residentes y satisfacción de los residentes con el hospital, unidad docente, unidades de rotación y tutorización. Tienen cumplimiento del 17% los referidos a satisfacción de los residentes con el programa formativo transversal, participación de residentes en comisiones clínicas y en proyectos de investigación y participación de tutores en cursos de formación

Conclusiones. Alto nivel de cumplimiento de los objetivos de calidad. Mejoría en 2014.

M-03 CALIDAD DOCENTE, SUPERVISIÓN Y REPERCUSIÓN DE LA CRISIS EN LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA. RESULTADOS PARCIALES DEL ESTUDIO SOBRE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN ESPAÑA. AREDA 2015

Fernández-Pardo J, Celdrán R, Esteban ME, Botella C, Pérez-Iglesias F y Morán-Barrios J, en nombre del grupo de investigadores participantes en el estudio
Asociación de Redes de Comisiones Docentes y Asesoras (AREDA)

Objetivos. Conocer el grado de implantación y cumplimiento de la normativa sobre calidad docente y supervisión de los residentes, así como la repercusión de la crisis económica en nuestro sistema de formación sanitaria especializada (FSE), a través de la opinión de los profesionales que la hacen posible.

Material y métodos. Estudio observacional descriptivo de corte transversal a partir del análisis de los datos 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. Un 50,7% conoce muy poco o prácticamente nada la normativa actual sobre FSE. Aunque un 73,1% lo considera bastante útil o muy útil, sólo el 43,5% realmente conoce el plan de gestión de la calidad docente de su centro o unidad. Existen protocolos escritos para graduar la supervisión de los residentes en el área de urgencias en el 60,7% de los dispositivos; en las guardias de especialidad en el 55,4%; en el área quirúrgica en el 76% y en el pase de planta o consulta en el 69%. Se cumple casi siempre o siempre la supervisión de presencia física de los residentes de primer año durante las rotaciones en el 91% y durante las guardias o actividad continuada en el 83,8%, y el visado por escrito de las altas y demás documentos en el 81,7% de los centros o unidades. Mientras que, en los últimos cuatro años, la presión asistencial ha aumentado para el 78% de los encuestados, y el 82% de ellos considera que esto puede perjudicar la formación del residente, su tiempo de dedicación a la docencia se ha incrementado en el 34,8% de los casos, se ha mantenido igual para el 39,3% y únicamente se ha visto reducido para el 26% restante. Por otro lado, como consecuencia de las medidas de ajuste por la crisis, las rotaciones externas se han visto reducidas o limitadas en el 33,4% de los dispositivos, bastante en el 19,6% y muchísimo en el 5,7%. En otro aspecto, las guardias de los residentes se han visto limitadas a un máximo de 5 al mes en el 25,8% de los centros, de 4 en el 14,2% y a 3 o menos en el 2,3%.

M-04 VALORACIÓN POR LOS RESIDENTES DEL NUEVO PROGRAMA DE FORMACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL PEDIÁTRICO NIÑOS ACOSTA ÑU (PARAGUAY)

Godoy L¹, Martínez G¹, Morán-Barríos J² y Ruiz de Gauna P³

¹Departamento de Docencia del Hospital General Pediátrico Niños Acosta Ñu. Asunción, Paraguay.

²Hospital Universitario Cruces. Barakaldo, España. ³Universidad del País Vasco. Leioa, España

Objetivo. Conocer la percepción y satisfacción de los residentes (R) con el nuevo programa de formación basada en competencias (FBC).

Material y métodos. En el 2014 se inició en nuestro hospital una reforma educativa: la FBC. El sistema de evaluación pasó de sólo conocimientos a observación, autoevaluación y 360° (jefes/enfermeras/familiares/R). El proyecto ha sido reconocido por las instituciones pediátricas más importantes: Global Pediatric Education Consortium, American Board of Pediatrics y Foro de Sociedades de Pediatría del Cono Sur. Estudio descriptivo mediante cuestionario anónimo. Aspectos medidos: conformidad y preferencia (total/parcial/no) con la FBC y el sistema de evaluación. Estadística descriptiva. Muestra: 39 R (15 R de 1.º, 12 R de 2.º y 12 R de 3.º).

Resultados.

- Nuevo programa (FBC). Conformidad (total/parcial) del 80%: R de 1.º, 100%; R de 2.º, 75%; R de 3.º, 58%.
- Sistema de evaluación. Conformidad (total/parcial) del 80%: R de 1.º, 100%; R de 2.º, 66%; R de 3.º, 66%. Disconformidad, razones: sesgo de afinidad entre R/jefe de servicio y subjetividad enfermería.
- Programa tradicional. El 66% de R de 3.º prefiere el programa tradicional. Razones globales de disconformidad: más clases magistrales y exámenes escritos (especialmente R de 3.º).

Conclusiones. La mayoría de R de 1.º y R de 2.º están satisfechos con la FBC, también muchos creen que las clases magistrales y exámenes escritos son importantes. Existe conformidad con el sistema de evaluación; sin embargo, algunos expresan falta de objetividad. Los R de 3.º son más resistentes al cambio y prefieren el programa tradicional.

M-05 EL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES VISTO POR LOS EVALUADORES. RESULTADOS PARCIALES DEL ESTUDIO SOBRE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN ESPAÑA. AREDA 2015

*Valero S, Fernández-Pardo J, Monzó E, Navarro F, Román J y Millán J, en nombre del grupo de investigadores participantes en el estudio
Asociación de Redes de Comisiones Docentes y Asesoras (AREDA)*

Objetivos. Conocer la situación actual, dificultades y deficiencias del sistema de evaluación de residentes 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. Ejercen su actividad en un hospital el 69,8%, en un centro de salud el 24,3% y en otros dispositivos el 5,9% restante. Aunque un 71,4% de los encuestados considera el antiguo sistema de evaluación como poco o nada adecuado, un 76,1% reconoce que en su centro o unidad se sigue utilizando mayoritariamente la antigua ficha de evaluación de rotaciones, aun a pesar de que un 80,4% cree que refleja mal o muy mal el aprendizaje del residente. En cuanto a la objetividad a la hora de evaluar de otros profesionales que actúan como colaboradores en las rotaciones que realizan los residentes, el 70% de los encuestados piensa que es deficiente y un 72% cree que las calificaciones de destacado o excelente no se otorgan con la objetividad adecuada. Pero es que, además, un 74,8% no cree que el nuevo sistema de calificación de la evaluación anual (simplemente como positiva o negativa) sea mejor que el antiguo. Quizá por ello un 72% de los encuestados cree bastante o totalmente necesario la implantación de una prueba objetiva de evaluación de la competencia al final de la residencia.

M-06 CURSO DE HABILIDADES CLÍNICAS PARA RESIDENTES DE PRIMER AÑO

*Marín C, Gil M, García MC, Barrio M, Lozano J, Castejón M, Martín M y Andreo JA
Hospital Universitario Morales Meseguer. Murcia*

Objetivos. Instauramos un curso anual de habilidades clínicas a la cabecera del paciente, dirigido a residentes de primer año de especialidades clínicas, que pretende mejorar su competencia en la práctica de la anamnesis, exploración física y técnicas básicas de estudio del paciente. Presentamos su estructura, contenido, desarrollo y la valoración de su utilidad por parte de los asistentes.

Método. El curso, de 16 horas, se estructura en 4 sesiones semanales. Incluye los siguientes temas: enfoque del paciente, anamnesis, exploración física general, exploraciones específicas (cardiocirculatoria, neurológica, endocrinológica y aparato locomotor), signos diagnósticos *de visu*, patología cutánea básica, punciones (lumbar, toracocentesis, paracentesis y artrocentesis), exploración de fondo de ojo y ecografía clínica básica. Desarrollo: introducción teórica breve, demostración práctica del ponente y ejercicios prácticos de los alumnos, con apoyo de material instrumental, vídeos y modelos de simulación.

Resultados. Dos ediciones realizadas (2014 y 2015). Contestan el cuestionario de valoración del curso 19 y 14 alumnos, respectivamente. La calificación media obtenida (escala de 1 a 5) es la siguiente respecto a los diferentes apartados: el contenido responde a mis necesidades formativas, 3,94 y 4,25; es aplicable a mi puesto de trabajo, 4,26 y 4,5; y valoración de lo aprendido, 4,10 y 4,42.