Percepción del residentado médico en hospitales de EsSalud –Arequipa.

Perception of the Medical Resident in EsSalud Hospitals - Arequipa.

Lily Montesinos Valencia^a y Percy Montesinos Valencia^b

^aUniversidad Católica de Santa María. Arequipa Perú.

^bHospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud

INFORMACIÓN

Historia del Artículo

Recepción: 09/11/2019

Revisión: 13/01/2020

Aceptación: 20/05/2020

Palabras Clave

Residentado medico, hospitales EsSalud, percepción.

Key Words

Medical resident, EsSalud hospitals, perception.

DOI

<https://doi.org/10.35286/veritas.v21i2.280>

RESUMEN

Objetivo: Describir la Percepcion del Residentado Medico en hospitales de EsSalud. **Materiales y Metodos:** Se realizo un estudio descriptivo, prospectivo en residentes del primer año de todas las especialidades en: Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo y en el Hospital de Yanahuara-Essalud desde Octubre a Diciembre 2018. Se utilizo una encuesta autoadministrada, la que consto de dos secciones: 1) Aspectos formativos: datos generales, información sobre los cursos que dicta la universidad, acceso a la información bibliográfica, tutoría de residentes, formación clínica, formación en investigación y 2) Percepción integral: evaluación curricular, los aspectos a mejorar durante la residencia. **Resultados:** el sexo femenino predomino entre los residentes con un 63.64% . Un 45.45% de los residentes estaban informados sobre los cursos que se dictaban. El 100% tenia acceso a la biblioteca digital pero solo un 15% la consultaba. El 87.88% conocian a su tutor y 57.58% realizaban actividades académico-clinicas parcialmente especificas de su especialidad con su tutor. La investigación fue deficiente en los residentes de las sedes hospitalarias. En relación a la evaluacion curricular solo un 33.33% consideraron que era objetiva. Los aspectos a mejorar fueron el incremento de las rotaciones externas en un 78.779% y la asesoria de tesis en 57.58%. La percepción general del Programa de Residentado Medico fue positiva y subjetiva en un 72.72%. Los datos obtenidos permitirá desarrollar un Plan de Gestion de Calidad del programa de residentado.

ABSTRACT

Objective: Describe the Perception of the Medical Resident in EsSalud hospitals. **Materials and Methods:** A descriptive, prospective study was carried out on first-year residents of all specialties at: Carlos Alberto Seguin Escobedo National Hospital and at Yanahuara-Essalud Hospital from October to December 2018. A self-administered survey was used, which Consists of two sections: 1) Formative aspects: general data, information about the courses taught by the university, access to bibliographic information, resident tutoring, clinical training, research training and 2) Comprehensive perception: curriculum evaluation, aspects to improve during residence. **Results:** female sex predominated among residents with 63.64%. 45.45% of residents were informed about the courses that were taught. 100% had access to the digital library but only 15% consulted it. 87.88% knew their tutor and 57.58% performed academic-clinical activities partially specific to their specialty with their tutor. The research was deficient in the residents of the hospital headquarters. In relation to the curricular evaluation, only 33.33% considered it objective. The aspects to be improved were the increase in external rotations by 78.779% and thesis advice by 57.58%. The general perception of the Medical Resident Program was positive and subjective in 72.72%. The data obtained will allow the development of a Higher Teaching Quality Management Plan.

INTRODUCCIÓN

Los médicos residentes de la diferentes especialidades deben cumplir una serie de estándares, que permitan en su futuro profesional desenvolverse en forma exitosa, de acuerdo a los nuevos cambios por la implementación de la Ley Universitaria 30220¹, la cual se encuentra inmersa en el proceso de convergencia con el objeto de construir un Sistema de Educación Médica en esta importante área de la salud. Este proceso implica transformaciones para mejorar el servicio que la institución presta a la sociedad, a través de

la formación de los residentes. En definitiva, se trataría de mejorar la calidad y, a través de ella, alcanzar la excelencia².

Una gran parte de los médicos generales y especialistas se dan por conocedores de lo que significa una “residencia médica”^{3,4}, y podemos apreciar que el trato que reciben los residentes está basado en un concepto obsoleto, sin embargo muchos de los residentes tampoco han entendido lo importante que es desarrollar una “especialidad médica” y cuál es su rol en el desarrollo de la atención médica, y en el proceso educativo en el que se encuentran.

Los residentes deciden a que especialidad postulan, por consiguiente tienen que comprometerse con la especialidad preferida desarrollando así el aprendizaje de todos los conocimientos, destrezas, habilidades y valores de la especialidad en la institución que considere más adecuada para su desarrollo profesional, por ello tienen que asumir la

Correspondencia:
Lily Montesinos Valencia
lyeumont@gmail.com

forma de trabajo de cada sede docente hospitalaria, también deben aceptar que debe existir una muy buena interrelación con docentes, compañeros residentes y con el personal del establecimiento de salud^{5,6}.

El término residente proviene del latín “residens” que significaba que la persona vive en un determinado espacio o el estudiante realizaba su cargo o empleo. Sin embargo, actualmente solo debe dedicar la mayor parte de su tiempo de acuerdo con el programa de especialidad.

Los docentes médicos y las universidades deben actualizarse para que puedan realizar reformas curriculares y estar al tanto de las nuevas innovaciones que se aprecian en el mundo médico. También es importante que las sedes docentes hospitalarias en este caso los Hospitales de Carlos Alberto Seguin Escobedo - EsSalud (donde llega los pacientes referidos del sur del país), y el hospital de Yanahuara –EsSalud (donde se refieren los pacientes de Red Asistencial de Arequipa) ambos deben facilitar a los residentes el cumplimiento de su programa universitario.

Es necesario determinar cual es la percepción del médico residente en su formación académica, para desarrollar un programa de transformación académica que sea eficiente y mejore los estándares de rendimiento de médicos residentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo en médicos residentes que cursaban el primer año (primer semestre) de todas las especialidades en el Hospital Nacional de Carlos Alberto Seguin Escobedo - EsSalud y en el Hospital de Yanahuara –EsSalud desde Octubre-Diciembre de 2018. Se utilizó una encuesta, auto administrada, previa consulta a expertos; la encuesta consto de dos secciones: 1) Aspectos formativos: datos generales, información sobre los cursos que dicta la universidad, acceso a la información bibliográfica, tutoría de residentes, formación clínica, formación de investigación y 2) Percepción integral: evaluación curricular, los aspectos a mejorar durante la residencia

La población de estudio incluyo a todos los residentes de EsSalud debido a que esta población es pequeña (33 residentes)

Los médicos residentes fueron contactados personalmente para solicitar su participación asegurándoles la confidencialidad de los datos proporcionados. El encuestador permaneció en el lugar para solucionar si es que se presentaban dudas.

Para el procesamiento de los datos se realizó una base de datos y se empleó el programa SPSS 25. Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS

Tabla 1: Características generales de los residentes

		N°	%
Sexo	Femenino	21	63.64%
	Masculino	12	36.36%
Estado civil	Casado	11	33.33%
	Soltero	22	66.67%
Hijos	Sin hijos	23	69.70%
	Uno	7	21.21%
	Dos	1	3.03%
	Tres	2	6.06%
Tiempo desde titulación	2-5 años	20	60.61%
	6-10 años	10	30.30%
	11-20 años	2	6.06%
	> 20 años	1	3.03%
Especialidad anterior	No	29	87.88%
	Sí	4	12.12%
Total		33	100.00%

Tabla 2: Aspectos formales de los cursos en los residentes de primer año

		N°	%
Recibe el silabo en cada curso	De ninguno	4	12.12%
	De algunos	26	78.79%
	De todos	3	9.09%
Entregado por	Por sus propios medios	12	36.36%
	Universidad	15	45.45%
	Tutor	1	3.03%
	Hospital	1	3.03%
Cumplimiento de silabo	No se cumple	8	24.24%
	Incompleto	19	57.58%
	Completo	6	18.18%
Conoce a su tutor	No	4	12.12%
	Sí	29	87.88%
Cuenta con docente por curso	Nunca	7	21.21%
	Ocasionalmente	12	36.36%
	Siempre	14	42.42%
	Sin dato	2	6.06%
Docentes de la especialidad	Ninguno	3	9.09%
	Algunos	6	18.18%
	Todos	22	66.67%
Total		33	100.00%

Fig. 1: Medios usados por los docentes

Fig. 2: Percepción de Formación de su especialidad

Tabla 3: Actividades académicas realizadas por los residentes de primer año

Actividad	1 v / sem		2 v / sem		3 v / sem		No se realiza	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Casos clínicos	19	57.58%	5	15.15%	3	9.09%	6	18.18%
Revisión de revistas	19	57.58%	3	9.09%	2	6.06%	9	27.27%
Exposición de temas	13	39.39%	10	30.30%	10	30.30%	0	0.00%
Juntas médicas	19	57.58%	4	12.12%	2	6.06%	8	24.24%

Las actividades académicas realizadas con mayor frecuencia (una vez a la semana) son los casos clínicos, la revisión de revistas y las juntas médicas (57.58% cada una) o las exposiciones de temas (39.39%); se refiere que no se realizan casos clínicos en 18.18%, las juntas médicas en 24.24% o la revisión de revistas en 27.27% de casos.

Tabla 4: Aspectos de la evaluación de los residentes de primer año

		Nº	%
Es evaluado en cada curso	Sin dato	2	6.06%
	Algunas veces	11	33.33%
	Siempre	20	60.61%
Cómo es evaluado	Ev. de habilidades y destrezas	24	72.73%
	Evaluación de procedimientos	23	69.70%
	Intervenciones orales	21	63.64%
	Evaluación de casos	13	39.39%
	Pruebas escritas	11	33.33%
	Entrevista	7	21.21%
Cómo califica la evaluación	Sin dato	1	3.03%
	En parte objetiva	20	60.61%
	Totalmente objetiva	11	33.33%
	Totalmente subjetiva	1	3.03%
Total		33	100.00%

DISCUSION

La formación de médicos especialistas por el Programa Nacional de Residentado Médico (CONAREME) se puso en marcha en 1976.¹ Es conocido que el Sistema de Residentado Médico, constituye la base de la educación médica de Post Grado, donde los médicos –cirujanos en su proceso de formación deben cumplir estándares que les permita obtener el título y desarrollar todo su potencial articulando saberes y practicas aliado el pensar y el sentir.⁹

El Seguro Social del Perú (EsSalud) tiene cerca de nueve mil galenos para unos 11 millones de asegurados. Se requieren tres mil médicos especialistas más. Las áreas con mayor déficit de profesionales son Neonatología, Ginecología, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Medicina Intensiva, Anestesiología, Neurología y Oftalmología notandose así la gran relevancia que tiene la formación de médicos especialistas.

Es necesario que nuestro Programa de Residentado desarrolle un Plan de Gestión de Docente⁷, no contamos con ninguna base de datos que nos permita implementarlo, si bien ha habido algunos trabajos a nivel nacional y de la sede de Lima en nuestra localidad no tenemos ninguno, por lo que en esta primera instancia se realizó una Encuesta para determinar la Percepción que tiene los residentes de nuestro Programa ya que el problema de la educación médica no es solo un problema de medicina sino de la educación en su conjunto.⁸ Gestionar la puesta en funcionamiento del Programa al interior de nuestros servicios de salud debe ser mucho más amplio que las antiguas “prácticas hospitalarias”, la noción de escenarios de aprendizajes mencionado por Dos Santos Macedo implica planificar y gestionar los procesos de enseñanza en forma integral.

Se realizó un estudio con todos los residentes de primer año en EsSalud (Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo, y el Hospital de Yanahuara) desde octubre a diciembre del 2018.

Se evaluó 33 residentes, de las áreas clínicas y quirúrgicas, de los cuales eran 36.36% de sexo masculino y 63.64% de sexo femenino, en estos los últimos años se han incrementado estos porcentajes a favor del sexo femenino^{11,12}. Inclusive en las especialidades quirúrgicas este año hemos tenido residentes mujeres en Cirugía, Urología, Ginecología Obstetricia que eran consideradas exclusivas para el sexo masculino^{13,23}.

El Instituto Nacional de Estadística (INEI) español mostro que el 50.2% eran hombres frente al 49.8 % mujeres en el año 2016, estudios recientes del Centro de Estudios Medicos de Granada (CEMS) muestran que seis de cada diez residentes son mujeres, sin embargo el Sistema Nacional de Salud Español basándose en sus estadísticas ya referidas para estudiantes de las Facultades de Medicina estima que esta cifra llegara aproximadamente a 70%¹²

En el área de formación clínica –curricular al 45.45 % de los residentes la Universidad les hizo entrega de los syllabus, los cuales se cumplían en forma parcial en aproximadamente el 56.58%, resultados similares a estudios realizados por Herrera -Añazco¹⁴

En el área de tutoria un 87.88% si conocían a su tutor y en relacion a si tenían tutor por especialidad la respuesta afirmativa fue de un 66.67%. Siendo los tutores y coordinadores (médicos) nombrados por la universidad los responsables de organizar las relaciones entre la universidad y sede docente hospitalaria, estos deben estar preparados para desempeñar esta función eficientemente¹⁵.

Si bien la mayoría de residentes tenían actividades académicas diversas, no todas eran específicamente propias de la Unidad de residentado, a diferencia del Hospital de Sagunto¹⁵ en donde sus objetivos esta proporcionar al residente una formación específica en su especialidad y relizar una valoración que le permita el mejoramiento durante su formación, también se objetiva que no se realizaban actividades de investigación.^{15,16}

En relación a las actividades académicas, las reuniones se llevaron a cabo mas frecuentemente una vez a la semana desarrollando casos clínicos, revisión de revistas, juntas medicas, con un 57.58% y exposición de temas en un 39.39% a diferencia de nuestro estudio Ocampo-Zegarra 6 encontró que los residentes se reunían 37% una vez por mes y en un 11 % semestralmente.

Respecto a los métodos asociados a la docencia destacaron los audiovisuales con 48.88% seguidos de los informáticos 39.39%, y haciendo su ingreso a la lista los de simulación, en nuestra universidad tenemos Centro de Simulacion desde el años 2018 (RCPB en adultos, niños, neonatos) y están en proyecto las de áreas quirúrgicas.

En relación a la bibliografía consultada, nuestra universidad en el momento de matricularse les brinda el acceso a la biblioteca digital científica con un amplio despliegue de literatura científica sin embargo solo un 15% hace las consultas.

Al analizar el área asistencial la visita hospitalaria constituyo 84.85% , participan de las guardias en emergencia un 66.67%, sin embargo también se aprecia que estas actividades no todas eran observadas por sus tutores y por consiguiente no son evaluadas adecuadamente de tal manera que 60.61% de los residentes manifestaron que en parte su evaluación era objetiva, solo 33.33% manifestó que era objetiva. Estudios de Noel G. L. y Herber demostraron en un ensayo aleatorizado y controlado que los docentes discreparon en los resultados de evaluación, el 31% considero como satisfactoria, el 48% evaluo que las habiliddes clínicas era de 48% mientras que el 52% las evaluo como satisfactorias o superiores.¹⁸ Watson 2012 en un ensayo de simulación concluyo que la simulación podía remplazar hasta en un 25% del tiempo de formación en las competencias¹⁹.

Peña en el 2010 refiere que se debe enfatizar la

supervisión clínica como una actividad compleja.²⁰ Los ambientes clásicos de nuestra hospitalización es estar al lado de la cama del paciente, y el otro ambiente es el de Consulta Externa o Ambulatoria, ambos presentan verdaderos retos para el docente clínico el que tiene que hacer uso de sus habilidades a la realidad de estos ámbitos²¹

Entre las propuestas para mejorar la formación de residentes fue incrementar rotaciones internas y externas(78.79%), asesoría en investigación (57.58%. A diferencia de la realidad española donde el 80% de residentes desarrollo trabajos de investigación y el promedio de trabajos de investigación por residente es de aproximadamente siete.²² En contraste con nuestro país en donde no hay apoyo académico ni económico para la investigación^{6,17}

Cabe señalar que el área de investigación es deficiente o nula en algunas sedes docentes pero no es determinante en relación a su formación como especialista en determinadas áreas. Finalmente la percepción de su formación como residente fue positiva en un 72.72% , pero también hay que manifestar que es subjetiva, probablemente se vea influida por que en EsSalud contamos con mejores Servicios de Diagnostico, Servicios de especializados como UCI de adultos y Neonatal y nuestra farmacia siempre esta abastecida.

CONCLUSIONES

PRIMERA

El sexo femenino predomino entre los residentes siendo el 63.64%

Un 45.45% de los residentes estaban informados sobre los cursos que dicta la Universidad Catolica de Santa Maria.

El 100% tenia acceso a la biblioteca digital pero solo un 15% la consultaba.

El 87.88% conocían a su tutor y el 57.58% realizaban actividades académicas-clínicas parcialmente específicas de su especialidad con su tutor

Hay un numero deficiente de trabajos de investigación de nuestros residentes en las sedes hospitalarias

SEGUNDA

En relación a la evaluacion curricular solo un 33.33% consideraron que era objetiva

Entre los aspectos a mejorar en la residencia estuvieron aumentar las rotaciones externas en un 78.779% y la asesoría a tesis en 57.58%.

En relación a la percepción general de nuestro Programa de Residentado Medico fue un 72.72% positiva y subjetiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conareme .org.pe (internet) www.conareme.org.pe
2. Maria Cristina Davini. Formacion Docente Tutorial para el sistema de Residencias – Organización Panamericana de Salud https://cursospaises.campusvirtualsp.org/mod_folder

3. Federico Rodriguez Weber. Tenemos claro lo que es la residencia medica? Acta medica Grupo angeles Vol 14 N 3 Julio Setiembre 2016
4. Silverman FS.Educacion medica Rev Asoc Arg Ortop Traumat 2010; 1 , 88-96
5. Concejo Nacional de Residentado Medico , Escobedo-PalzaS, Nieto-GutierrezW,Taype-RondonA,Timana-RuizR,Alva-DiazC,etal.Caracteristicasdelresidentado medicoen el Peru: Resultados de la primera Encuesta Nacional de Médicos Residentes(ENMERE-2016). Acta Med Peru.2017; 34(4);273-82
6. Ocampo-Zegarra ,Carla Cortez-Vergara et al Encuesta a médicos residentes de psiquiatría sobre la calidad de su formación como especialistas rev Neuropsiquiatr 76 (2) 2013
7. <https://chguv.san.gua.es/document>
8. Massou MIR y col 82000) MODERN Pardigm for improving Healthcare Quality
9. Dos Santos Macedo y et alLa Programacion y gestión de un proyecto educativo en las Residencias <https://cursospaíses.campus virtualsp.org/mod/page/view.php>
10. [esssalud.gob.pe/estadistica institucional/](https://esssalud.gob.pe/estadistica_institucional/)
11. Fiorella Inga-Berrosapi,Carlos Jesus Toro-Huamanchuco y et al Caracteristicas de la residencia medica en sedes docentes de lima , Peru Educacion medica Superior 2016 ; 30 (2)
12. Redaccion medica. Com 7secciones /formación / la profesión medica-hacia la feminización –cesm Granada 2016
13. Ana Olivia Cortes-Flores, Clotilde Fuentes-Orozco Medicina academic y genero . La mujer en especialidades quirúrgicas Gac med Mex vol 141 N 4 2005
14. Herrera-Añazco,Percy, Hernandez Adrian y et al Percepcion de la formación durante el residentado medico en Hospitales del Ministerio de Salud de Lima Peru revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica vol 31 n 3 , Julio setiembre 2014
15. Gerencia de Calidad de SaludGobierno de Extramadura Consejeria de Política de salud y política social-Plan de Gestion de calidad Docente 2013
16. Consejeria de Sanitat Universal salut PublicaPlan de gestión de la calidad docente de laUDMAFiC de Castello -2017
17. Mini E , Medina J, Y ET AL El Programa de residentado medico : percepciones de los médicos residentes en hospitales de Lima y Callao rev Peru Med Exp Salud Publica 20215; 32 (2): 303-10
18. Noel G.L y Herbers J E QUE tan bien evalúan los miembros de la facultad de Medicina Interna las habilidades clínicas de los residentes?Ann Intern Med 1 noviembre 1992 117 (9) 757-65
19. Watson K , Erigh A Can simulation replace part of clinical time two parallel randomized controlled trials m.Medical Education 2012 , 46, 657-667
20. Peña The dreyfus model of clinical problem-solving skills acquisition : a critical perspective .Medical Education Online 2010 15, 4946
21. Durante Eduardo La enseñanza en el ambiente clinico , principios y metodos Revista de Docencia Universitaria vol 10 (numero especial 2012) 149-175
22. Gomez- Beneytoet al The opinion of psychiatric residents on the training they receive Actas Esp Psiquiatr 2011;39:174-9
23. El medico interactivo.com/la-mujer-supone-el-50-de-la-plantilla-medica-pero-solo-el-20-esta-en-puestos-de-direccion/2018