

Índice de Satisfacción y Desarrollo de Competencias en Residentes de Pediatría.

Héctor José Villanueva-Clift
Haydee Parra-Acosta
J. Eliseo De la Rosa-Ríos
Beatriz Gámez-Grijalva*
Rodolfo Eduardo Gómez-Romero*

RESUMEN

Antecedentes: La especialidad en pediatría se desarrolla desde principios de los 30's a través de las residencias. En la Facultad de Medicina tiene como propósito fortalecer las competencias de diagnóstico y manejo de patologías relacionadas con la población menor a los 15 años.

Material y Métodos: Esta investigación se realizó con 22 médicos residentes de pediatría con enfoque cuantitativo, a través de un estudio descriptivo con análisis de medidas de tendencia central y variabilidad con relación a cuatro ejes: competencias, estrategias metodológicas, clima laboral y evaluación.

Resultados: La competencia menos desarrollada fue la de participación en proyectos de investigación considerada un área de oportunidad.

En menor medida se muestran satisfechos con las técnicas didácticas que se utilizan.

Respecto al clima de trabajo, que refiere a la interacción de los residentes en su ambiente de aprendizaje así como entre el personal implicado en éste; los médicos muestran tener mayor satisfacción por la relación que establecen con los pacientes que por su ambiente laboral.

En la evaluación muestran satisfacción por la metodología de evaluación pero no por los contenidos evaluados.

Conclusiones: Los médicos muestran tener mayor satisfacción por la relación médico paciente que por las técnicas de aprendizaje y por los contenidos que se evalúan.

1. ANTECEDENTES.

De acuerdo al último censo de población de 1999 de la INEGI y SSA, en México el 33.4% de la población son menores de 15 años esto motiva a que la formación de médicos se oriente hacia el diagnóstico y manejo efectivo de las patologías que se presentan en la población, ya

que cierto tipo de enfermedades se enfocan comúnmente a las edades pediátricas. Por ello, se considera importante la especialización de médicos en pediatría. Residencias que se vienen desarrollando desde principios de los años 30's por un grupo de médicos encabezados por el Dr. Federico Gómez Santos.

El curso de especialidad de pediatría médica de la

UACH inició el primero de marzo del 2009 y fecha de término de 28 de febrero de 2010, dirigido por el director del Hospital Infantil el Dr. Salvador González Ortiz y el Jefe de enseñanza el Dr. Carlos Benítez Pineda, tiene como objetivos específicos:

» Proporcionar al médico las herramientas necesarias para que pueda desarrollar las capacidades y destrezas óptimas para poder desempeñarse como un profesional de la salud en el área pediátrica.

» Ejercitarse al alumno en el dominio del conocimiento de la historia natural de la enfermedad de las distintas patologías de la edad pediátrica, su detección oportuna, de los métodos y las técnicas preventivos, los diagnósticos, terapéuticas y de rehabilitación así como la prevención de las mismas.

» Promover una actuación profesional con sentido crítico ante los problemas médicos de la edad pediátrica, que procure la búsqueda de su fundamentación científica y dé respuestas pertinentes ante las interrogantes que ellos plantean.

» Proporcionar al estudiante las condiciones institucionales que le permitan adentrarse en el proceso riguroso de la investigación médica.

» Proveer las condiciones de docencia médica que estimulen en el alumno el pensamiento reflexivo y el quehacer humanista ante los pacientes en sus actividades de atención médica.

» Facilitar la comprensión del proceso salud-enfermedad como un fenómeno integral determinado por condiciones individuales, sociales e históricas.

» Favorecer el análisis de la literatura médica pertinente para su aplicación crítica y reflexiva en las actividades de atención médica.

» Propiciar la interacción productiva con el personal de salud en la atención de los problemas médicos de la especialidad.

» Estimular el análisis de las condiciones sociales.

Para poder cumplir satisfactoriamente con los objetivos específicos se plantean las siguientes actividades según el grado académico:

Residentes de Primer Año

- Elaboración de la historia clínica.
- Visita guiada con Médicos Residentes de segundo y tercer año, con supervisión y orientación estrechas del jefe de sala.
- Sesión bibliográfica una vez por semana.
- Discusión del caso Clínico.
- Entrega de guardia diariamente.
- Visita general los viernes de cada semana.
- Módulos: Pediatría Social: Nutrición; Trastornos agua y electrolitos,
- Intoxicaciones y envenenamientos.

Cuadro 1.- Objetivos específicos en los residentes de primer año (R1).

Residentes de Segundo Año

- Elaboración de la historia clínica.
- Visita guiada con Médicos Residentes de segundo y tercer año, con supervisión y orientación estrechas del jefe de sala.
- Sesión bibliográfica una vez por semana.
- Discusión del caso Clínico.
- Entrega de guardia diariamente.
- Visita general los viernes de cada semana.
- Se integra a equipos de trabajo con base ética y humanística. Aplicación de procesos de economía de la salud en la asistencia, educación e investigación.
- Supervisará a los R1.
- Módulos: Trastornos del crecimiento y desarrollo.
- Atención al menor con enfermedad crónica, Enfermedades más frecuentes en la subespecialidad, Nutrición durante la enfermedad aguda y crónica.

Cuadro 2.- Objetivos específicos en los residentes de segundo año (R2).

Residentes de Tercer Año

- Supervisará el trabajo de los R1 y R2 en la sala.
- Participa directamente en las labores de la sala como apoyo al jefe de la misma.
- Coordinar las actividades de enseñanza (internas).
- Colaborar en la consulta externa de la especialidad para el control de niños con enfermedades crónicas.
- Investigación, Tesis.
- Didáctico III.
- En los tres grados participan en actividades de educación para la salud intramuros y extramuros como son: Elaboración de material didáctico. Conferencias. Cursos y seminarios.

Cuadro 3.- Objetivos específicos en los residentes de tercer año (R3).

2. JUSTIFICACIÓN.

Esta investigación es importante porque proporciona información sobre la percepción que tienen los médicos residentes acerca de su formación y desarrollo, así como de las inconformidades que desde su percepción se presentan durante la residencia.

Los resultados perfilan acciones encaminadas al fortalecimiento de las competencias del médico pediatra, al mejoramiento de las estrategias metodológicas, el clima de trabajo y la evaluación, con el propósito de que su formación se oriente a la promoción y prevención de la salud de los niños.

De esta manera, se considera que los médicos pediatras y sus pacientes tendrían mayores beneficios en el aspecto de la salud.

3. MATERIAL Y MÉTODOS.

La investigación sobre el desarrollo de

competencias y grado de satisfacción en residentes de pediatría se realizó de forma objetiva.

El enfoque de la investigación es cuantitativa, de acuerdo con Guzmán (2009) el investigador plantea concepciones del conocimiento basadas en perspectivas constructivistas (los múltiples significados de experiencias individuales, significados social e históricamente construidos) o de apoyo/participativas (políticas colaborativas u orientadas al cambio), o ambas.

Se trata de obtener datos abiertos, emergentes, con la intención principal de desarrollar teorías a partir de los datos; teorías útiles para interpretar o comprender fenómenos o procesos específicos.

El diseño de la investigación es de tipo exploratoria-descriptiva (Hernández, 2008). Muestra las características y atributos del desarrollo de las competencias; y describe el grado de satisfacción que tienen los médicos residentes por la metodológica educativa, el clima laboral y la evaluación.

Los pasos que se desarrollaron son:

- 1.- Selección de la muestra.
- 2.- Estructuración de los ejes y las variables de la investigación a partir de la revisión de los antecedentes y la bibliografía disponible.
- 3.- Diseño del instrumento.
- 4.- Aplicación de instrumento a la muestra seleccionada.
- 5.- Procesamiento y análisis de la información.

3.1. Ejes y variables de la investigación.

Los ejes que constituyen este trabajo de investigación son cuatro: Competencias, Metodología Educativa, Clima Laboral y Evaluación.

No.	Eje	Variables Simples:
1	Competencias	1-17
2	Estrategias Metodológicas	18-24
3	Clima laboral	25-31
4	Evaluación	32-34

Tabla 4.- Ejes y variables de la investigación.

3.2. Diseño del instrumento.

El instrumento que se aplicó es un cuestionario que mide el *grado de satisfacción y desarrollo de competencias en residentes de pediatría*; a través de cuatro ejes o variables complejas: competencias, estrategias metodológicas clima laboral y la evaluación. Con un total de 34 variables simples y un apartado para sugerencias y recomendaciones.

3.3. Población y muestra.

La población a la que se dirigió la encuesta son médicos residentes de pediatría. La muestra la conforman 22 médicos que fueron seleccionados como sujetos disponibles.

3.4. Escalas y tipos de medición.

La escala que se utilizó en esta encuesta propicia que los tratamientos estadísticos se manifiesten de manera objetiva y confiable.

Escala Ordinal. En este nivel de medición las categorías de respuestas se ubican en jerarquía (Guzmán, 2009) de esta manera se utilizó una escala decimal que valora del 0 al 10 el grado de satisfacción de cada uno de los variables referidas en el instrumento; donde el 0 es totalmente insatisfactorio y 10 la expresión máxima de satisfacción.

3.5. Procesamiento y análisis estadísticos de la información:

El análisis del cuestionario se realizó a través de un estudio descriptivo donde se obtuvieron las medias de medias y la desviación estándar. Los niveles de normalidad se establecieron a una desviación estándar, de esta manera se destaca del análisis de medias lo que está por encima (atípico superior) y por debajo (atípico inferior) de lo normal.

4. RESULTADOS

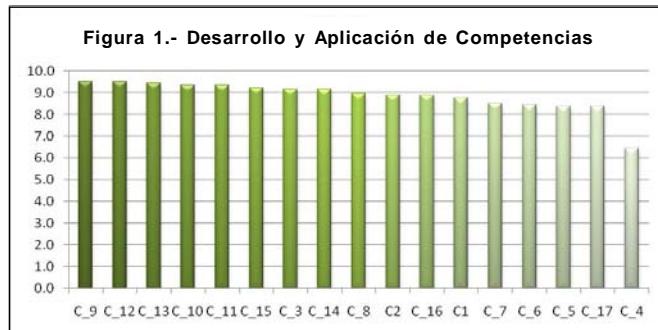
Los resultados se analizaron por eje y aspecto considerando el valor de las medias de medias y la desviación estándar. Los niveles de normalidad se establecieron a una desviación estándar, de esta manera se destaca del análisis de medias lo que está por encima (atípico superior) y por debajo (atípico inferior) de lo normal.

4.1. Competencias.

Las competencias se definen como el conjunto de actitudes, habilidades y conocimientos que se expresan mediante desempeños relevantes para dar solución a la problemática social, así como generar necesidades de cambio y de transformación. Esto implica un saber conocer, saber hacer, saber convivir y saber ser; sujetas contingencias que pueden ser transferidos con creatividad a cualquier contexto laboral o productivo.

Según los datos obtenidos en el análisis de las medias los médicos residentes de pediatría no muestran

tener desarrollada en mayor medida alguna de las competencias que integran este eje, es decir, no hay atípico superior ($X+1$) 9.5, no obstante, en los atípicos inferiores ($X-1$) 7.8 se muestra que la competencia de participación en proyectos de investigación médica (C4) es la menos desarrollada.

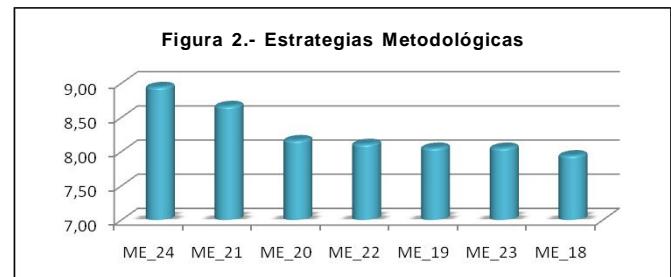


- C-1 Empleas con eficacia y eficiencia el conocimiento, los métodos y las técnicas en la práctica profesional.
- C-2 Aplicas con sentido crítico los recursos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la atención de los pacientes.
- C-3 Para resolver un caso clínico investigas en la literatura médica.
- C-4 Participas en el desarrollo de proyectos de investigación médica.
- C-5 Colaboras productivamente en grupos de trabajo interdisciplinario.
- C-6 Integras el conocimiento que generas en dichos grupos.
- C-7 Promueves la educación en la salud e infundes conocimiento a tus pacientes y otros médicos.
- C-8 Interpretas el proceso de formación médica como fenómeno humano y social.
- C-9 Cuidas y promueves la relación médico paciente.
- C-10 Eres respetuoso amable y cordial y utilizas un lenguaje apropiado.
- C-11 Promueves el respeto de los derechos humanos.
- C-12 Respetas la autonomía y diversidad cultural y étnica de la personal.
- C-13 Te muestras honesto y verás al informar acerca del estado de salud del paciente así como los posibles riesgos.
- C-14 Tomas en cuenta al paciente como un individuo dinámicamente bio-psico-social al atenderlo.
- C-15 Procuras tu educación permanente y superación personal continua.
- C-16 Brindas una atención integral tanto a un neonato como a un adolescente.
- C-17 Influyes en los cambios estructurales de la atención médica.

4.2. Estrategias Metodológicas en el proceso de formación.

Según los datos obtenidos en el análisis de las medias (gráfica No.2) los médicos residentes de pediatría manifiestan tener mayor grado de satisfacción en la

duración de la especialidad que se utilizan en proceso de formación de acuerdo a los atípicos superiores ($X+1$) 8.45= ME24; sin embargo, manifiestan tener menor grado de satisfacción en las técnicas didácticas que se utilizan en el procesos de formación según los atípico inferiores ($X-1$) 7.64= ME18.



ME-18 Técnicas didácticas que se utilizan en el proceso de formación.

ME-19 Materiales de aprendizaje disponibles.

ME-20 Utilidad de los materiales.

ME-21 Actividades clínicas que se realizan en la práctica.

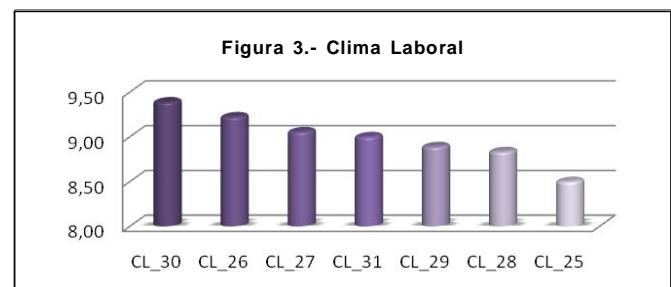
ME-22 La tutoría clínica.

ME-23 Disponibilidad de los tutores.

ME-24 Duración de la especialidad.

4.3. Clima Laboral.

De acuerdo a ello, la satisfacción del ambiente laboral en las residencias de pediatría de la UACH se valora a partir de la interacción de los residentes en su ambiente de aprendizaje así como entre el personal implicado en éste.



CL-25 El ambiente laboral.

CL-26 La relación con otros residentes.

CL-27 La relación con el responsable de residentes.

CL-28 Relación con los médicos docentes.

CL-29 La relación con el personal de enfermería.

CL-30 Relación médico-paciente.

CL-31 Relación médico familia.

Según los datos obtenidos en el análisis de las medias (Figura 3) los médicos residentes parecen tener mayor satisfacción en la relación médico-paciente ($X+1$)

9.12; sin embargo, se observa una satisfacción por debajo de la media (X-1) 8.52 en el ambiente laboral.

El bajo nivel de satisfacción por su ambiente laboral, puede influir en el desarrollo profesional del médico; ya el desempeño de un interno se puede ver truncado o enlentecido en un ambiente en el que tiene problemas para desenvolverse como profesionista, según lo mencionan la Nacional Financiera S.N.C (S/F).

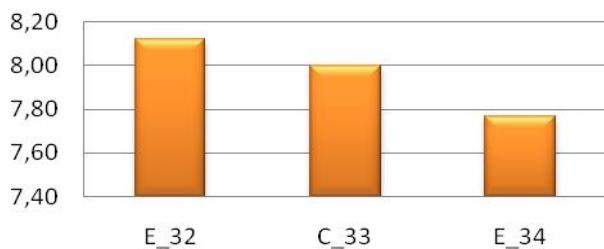
4.4. Evaluación.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México realizará evaluaciones periódicas del aprovechamiento escolar mediante pruebas elaboradas por el Comité Académico y el cuerpo de profesores de la especialidad correspondiente (exámenes departamentales) (González, Benítez y Caballero, 2009).

Respecto a esto los datos obtenidos en el análisis de las medias muestran que existe un grado de satisfacción mayor en la metodología de evaluación, sin embargo, una satisfacción menor en los contenidos evaluados durante la residencia.

Respecto a ello González, Benítez y Caballero (2009), mencionan que los contenidos de la evaluación son los datos por los cuales se va a demostrar el grado de evolución de un médico en su aprendizaje por lo que no se debe omitir ningún punto que resulte crucial para la práctica eficiente de la medicina y de la especialidad correspondiente.

Figura 4.- Evaluación



E-32 Metodología de Evaluación.

E-33 Congruencia de lo evaluado con lo aprendido.

E-34 Contenidos de evaluación.

5. DISCUSIÓN.

La inminente globalización y transición demográfica, provoca un aumento en la esperanza de vida de las poblaciones; acrecentándose con ello las enfermedades crónico-degenerativas que se padecen hoy en día; lo cual se suma a las diferentes modificaciones

que sufren las patologías causadas por diferentes microorganismos dinámicos.

Una respuesta a todo esta problemática es la investigación médica, tanto en el área clínica, epidemiológica, genética, y otras áreas del saber. Lo cual exhorta a que las instituciones formadoras en el área de la salud incorporen en el plan de estudios tanto pregrado como posgrado, programas de investigación en los cuales se genere conocimiento para enfrentar lo que se conoce como transición epidemiológica.

Ello implica tener el apoyo necesario, la inversión, las competencias y las instalaciones para llegar al cumplimiento de este objetivo dentro del programa de enseñanza.

Éste eje de la investigación refiere a las competencias que desarrollan los médicos durante su estancia en las residencias de acuerdo a su perfil de egreso.

En el programa de postgrado en pediatría médica basado en competencias (PPPMBC), que se utiliza como sustento para la formación de médicos pediatras en la FM UACH, se menciona a la investigación médica como una de las tres funciones en las cuales se basa el programa de postgrado académico, de la Facultad de Medicina, apreciándose también dentro de la misión y visión de la escuela y la especialidad así como en el perfil de egreso del médico pediatra.. No obstante, los resultados muestran que la investigación es la competencia menos desarrollada; observándose una área de oportunidad que precisa la importancia de que los médicos realicen actividades de investigación; lo que podría ser relevante para la generación de conocimientos ya que aporta elementos objetivos que contribuyen a la solución de problemas de salud, así como a la prevención y promoción de la salud. Como lo manifiesta Harrison (2005) la medicina actual se basa en hechos científicos, de ahí que la investigación es el pilar donde descansan las bases de la generación del conocimiento. También la tecnología científica y los razonamientos deductivos han sentado las bases para la solución de innumerables problemas clínicos como lo explica el mismo autor.

Esto significa que la necesidad de generar conocimiento en torno a la medicina, a través de la investigación científica, es una competencia importante que se debe desarrollar.

Otro aspecto importante en la formación de los médicos pediatras de esta Facultad; es la aplicación de estrategias metodológicas que propicien que *aprendan a aprender-haciendo*. Lo cual implica generar ambientes de aprendizaje, donde se aplican diversas estrategias y técnicas didácticas que promuevan el desarrollo de competencias entre ellas el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) método de enseñanza y de aprendizaje que favorece la integración de la teoría con la práctica; al transferir lo que aprende a situaciones clínicas reales. Una

de las estrategias de mayor arraigo en las instituciones educativas (ITESM, s/f). Es así que durante la residencias para promover el aprendizaje de los médicos se aplican diversas técnicas didácticas.

Sin embargo, según se muestra en los resultados; existe insatisfacción por las técnicas didácticas que se usan dentro del aprendizaje. El proceso de aprendizaje centrado en la solución de problemas, requiere del estudiante la capacidad de transferir experiencias pasadas a situaciones nuevas, determinar relaciones, analizar la nueva situación, seleccionar entre los principios conocidos los que se adecuan para resolver la situación problema y aplicar convenientemente dichos principios. Al parecer lo previsto en el PPPMBC de acuerdo a los resultados de esta investigación, presenta limitaciones en la práctica, ya que manifiestan estar en desacuerdo con las técnicas que utilizan lo cual puede representar dificultad para que transfieran los conocimientos a nuevas situaciones y para que fortalezcan la habilidad de *aprender a aprender a- haciendo* y de seguir aprendiendo de forma continua.

El tercer eje a evaluar es el clima laboral que se define como el conjunto de percepciones globales (constructo personal y psicológico) que el individuo tiene de la organización, reflejo de la interacción entre ambos; lo importante es cómo percibe un sujeto su entorno, sin tener en cuenta cómo lo perciben otros; por tanto, es más una dimensión del individuo que de la organización.

En este aspecto la poca satisfacción se hace evidente. Respecto a ello, el programa PPPMBC, muestra al estudiante del postgrado de pediatría como: una persona capaz de interrelacionarse en sociedad, siguiendo los principios de la ética médica (humildad, respeto, confianza) lo cual supone que es capaz de desenvolverse ampliamente en cualquier ambiente como un ser socialmente activo, sea trabajo, práctica de campo o en investigación. Sin embargo, los residentes se muestran inconformes con el clima laboral, desconociéndose los motivos que pueden ser por hostilidad, acoso, presión por parte de superiores, en fin, hay una gran cantidad de razones que pudieran justificar este punto, pero que quedan fuera del alcance

de este artículo.

En virtud de la diversidad y complejidad de las habilidades, conocimientos y actitudes que requiere mostrar el futuro especialista en el desempeño de su función de atención médica, la evaluación del aprendizaje del médico necesita realizarse de forma continua y sistemática en el quehacer cotidiano de la atención médica. Sin embargo, la insatisfacción de los encuestados por los contenidos evaluados durante la residencia pone de manifiesto que no es suficiente una buena metodología. Si bien, existe una buena cantidad de métodos para evaluar el aprendizaje, no siempre hay una relación entre lo aprendido y lo evaluado; así como entre lo teórico y lo práctico. Es evidente que una situación lleva a otra; ya que, al parecer se desarrolla de forma independiente. Lo cual puede llevar a que los programas puedan incumplirse.

6. CONCLUSIÓN.

Los resultados muestran que la competencia menos desarrollada refiere al desarrollo de proyectos de investigación médica.

Hay un alto grado de satisfacción de los residentes respecto a la duración de la residencia; sin embargo, se encuentran insatisfechos con las técnicas utilizadas para el aprendizaje.

Muestran un alto grado de satisfacción en la relación médico-paciente lo que facilita la recopilación de datos importantes que orienten al diagnóstico clínico, ya que en algunos casos los pacientes pediátricos representan un reto a la hora de resolver un problema, y esto crea un ambiente placentero y de confianza entre los médicos responsables y los pacientes para la rápida solución al problema. En contraste, se observa una baja en la satisfacción hacia el ambiente laboral, cuestión que puede deteriorar la comunicación entre los médicos y/o el personal que daría mayor probabilidad de cometer errores en la práctica y el aprendizaje.

Se muestra también un grado bajo de satisfacción respecto a los contenidos evaluados lo que indica una posible deficiencia en el método de evaluación.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- González, O. S. Benítez P. C. y Caballero (2009) Programa de Pediatría. Recuperado de la página Web: http://www.fm.uach.mx/images/Posgrado/CIEES2009_Pediatria/Programa%20operativo%202009%20-%202010.pdf
- 2.- Harrison (2005) Principios de la Medicina Interna. Ed. Mc Graw Hill 15^a México D.F.
- 3.- ITESM Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo (S/f) El Aprendizaje Basado en Problemas como técnica didáctica. Recuperado de la pag. WEB el día 18 de marzo del 2007 en <http://www.sistema.itesm.mx/va/dide/inf-doc/estrategias/>
- 4.- Nelson (2004) Tratado de Pediatría 17 ed. España.
- 5.- Parra A. H., Alarcón, D. A., Del Val, O. N., y Villanueva C. H., (2007) Desarrollo y Evaluación de las Competencias: documento de trabajo. Facultad de Medicina UACH.
- 6.- Sampieri, R. et al (2007) Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill México D.F.
- 7.- Seisdedos, N. (2003). El clima laboral y su medida. Madrid. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.