Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):738

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-085 - RELACIONES TUTOR-RESIDENTES: PLANIFICACIÓN DE ROTACIONES Y DETECCIÓN DE PROBLEMAS

J. Moreno Díaz[1], M. López Reboiro[2], G. Ortiz Llauradó[3], C. Muñoz Muñoz[4], C. Macía Rodríguez[5], D. Martín Iglesias[6], P. Demelo Rodríguez[7] y A. González Munera[7]
M. Aranda Sánchez y F. Salgado Ordóñez en representación del Grupo de Formación

[1]Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. [2]Medicina Interna. Hospital Comarcal de Monforte. Monforte de Lemos (Lugo). [3]Medicina Interna. Hospital de Terrassa. Terrassa (Barcelona). [4]Medicina Interna. Hospital General de Catalunya. Sant Cugat del Vallès (Barcelona). [5]Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra). [6]Medicina Interna. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo (Vizcaya) [7]Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: El trabajo de los tutores no solo consiste en conocer el programa formativo de la especialidad, también incluye la adaptación del mismo a cada residente y la detección de problemas que puedan surgir durante el periodo de aprendizaje. Se plantea un estudio descriptivo para conocer si la relación se realiza de forma correcta.

Material y métodos: Se ha creado una encuesta online con difusión vía email y redes sociales a los 251 tutores de Medicina Interna censados por SEMI, pudiendo contestar a la misma de mayo a junio de 2017. Se plantearon cuestiones relacionadas con el uso de entrevistas durante los periodos de tutorización y la forma de enfocar la planificación de rotaciones.

Resultados: Se obtuvieron 110 respuestas de tutores de 13 comunidades autónomas. 102 (92,7%) realizan entrevistas a residentes: el 68% de forma trimestral, 14% mensual, 14% semestral y 4% anual. La mayoría (52, 47,3%) las realiza estructuradas, pero con campos abiertos para detectar problemas. En 34 casos (31%) no se sigue un guion y en 16 casos (14,5%) la entrevista es cerrada. En relación a la planificación de las rotaciones, la mayoría las adapta a cada residente: 61 encuestados (55,5%) las planifican ellos y 24 (21,8%) las adapta de otros tutores. En 7 (6,4%) casos no son modificadas, 15 (13,6%) son impuestas por la unidad docente y 3 (2,7%) por el jefe de servicio. En solo 3 casos (2,7%) no se realizan rotaciones externas. Del resto de encuestados, en el 54% de los casos las eligen los residentes y son los tutores los que contactan con los centros de destino. En el 40% de los casos son los residentes quienes eligen y contactan con los centros y un 6% de los tutores eligen y contactan con los centros. Las rotaciones externas más demandadas son en enfermedades infecciosas con 87 respuestas (79%), seguido de enfermedades autoinmunes con 77 respuestas (70%).

Discusión: Se quiere destacar en este estudio la necesidad de la relación con los residentes y comentar los problemas que pueden surgir durante su educación médica. Para ello, las entrevistas son importantes, siendo lo más extendido realizarlas de forma trimestral. Puede ser necesario insistir en la planificación de las rotaciones futuras más que comentar los problemas de rotaciones pasadas para intentar acomodar a los residentes a cada rotación. Además, un amplio número de residentes que eligen y contactan con los centros de destino en las rotaciones externas, si bien esta labor debería ser realizada por los tutores.

Conclusiones: La realización de entrevistas a los residentes parece la herramienta más usada, si bien parece necesario realizarla antes de cada rotación para intentar evitar problemas. Además, puede ser necesaria una mayor implicación en la búsqueda de rotaciones externas a los residentes.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.