

## Programas de Especialización y limitación horaria, una necesidad con alcances aún no dimensionados

### *Duty hours requirements in Residency Programs: a still debatable need*

*Sr. Editor:* Todos quienes estamos involucrados en la formación de los futuros médicos y, particularmente, de los futuros especialistas, hemos podido constatar el advenimiento de un profundo cambio en los programas de postgrado. Nos referimos a la necesaria implementación de una limitación horaria en los programas de formación, uno de los requisitos para lograr la acreditación de éstos ante entes externos, con el objeto de mejorar la seguridad, entregar una formación reproducible y confiable y, finalmente, mejorar nuestros estándares de calidad. Esto, que ya es una realidad en Estados Unidos de Norteamérica, Canadá y Europa, tendrá que resultarnos familiar y estar en adecuada y completa aplicación en el mediano plazo<sup>1</sup>.

Esta nueva forma de concebir y organizar el trabajo dista sustancialmente de lo que acontecía con nuestros maestros. Ellos nos señalaban que durante su período de formación y residencia transcurrían largas jornadas de trabajo al interior del hospital. Esta situación, absolutamente cotidiana, era vista como una nueva oportunidad de aprender y mejorar, siendo por lo mismo realizada con absoluta naturalidad y deseo. Al mismo tiempo, la búsqueda de información y la autoformación, más difícil aún en aquellos tiempos, constituía uno de los pilares de la formación del futuro especialista. No se trata de emplear el viejo eufemismo de “*todo tiempo pasado fue mejor*” y que aquellas largas y extenuantes jornadas eran del todo adecuadas. Existe vasta evidencia en la literatura médica que relaciona la excesiva sobrecarga de trabajo con la génesis de algunos errores médicos, resultando en daño y perjuicio para nuestros pacientes, médicos y sistemas de salud en general<sup>2,3</sup>.

A la luz de la evidencia actual, resulta necesaria la limitación de la carga laboral. Dicha medida, que en algunos estudios ha demostrado tener incluso un impacto en resultados tan relevantes como una disminución en la mortalidad<sup>4,5</sup>, puede, sin embargo, ir asociada también a un efecto hasta el momento no claramente dimensionado en la formación de los futuros profesionales.

Es nuestra opinión que los médicos se forman fundamentalmente en el contacto día a día con el paciente y que la implementación de dichas medidas podría afectar negativamente el adecuado entrenamiento de los clínicos. Por otro lado, este estrecho y continuo contacto con pacientes es el que fundamentalmente debiera motivar los deseos de autoformación y búsqueda de información.

Será entonces nuestro desafío como docentes lograr un adecuado acoplamiento y balance entre la necesaria limitación de la carga laboral con la óptima, humana y completa formación de nuestros residentes. A su vez, los futuros cambios en los diversos programas de formación nos exigirán cambiar nuestras metodologías docentes, deberemos actualizar nuestros métodos y conocimientos sobre el proceso de aprendizaje, procurando incorporar herramientas que optimicen la relación tiempo, competencia y resultado.

*Alejandro Delfino, Guillermo Lema.  
Departamento de Anestesiología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.*

## Referencias

1. Accreditation Council for Graduate Medical Education. Common program requirements: duty hours requirements, 2003. Disponible en: <http://www.acgme.org/acWebsite/home/home.asp>. [acceso 21 octubre 2009].
2. West C, Tan A, Habermann T, Sloan L, Shanafelt T. Association of Resident Fatigue and Distress With Perceived Medical Errors. *JAMA* 2009; 302: 1294-300.
3. Landrigan C, Rothschild J, Cronin J, Kaushal R, Burdick E, Katz JT, et al. Effect of reducing interns' work hours on serious medical errors in intensive care units. *N Engl J Med* 2004; 351: 1838-48.
4. Volpp K, Rosen A, Rosenbaum P, Romano P, Even-Shoshan O, Canamucio A, et al. Mortality among patients in VA hospitals in the first 2 years following ACGME resident duty hour reform. *JAMA* 2007; 298: 984-92.
5. Shetty K, Bhattacharya J. Changes in hospital mortality associated with residency work-hour regulations. *Ann Intern Med* 2007; 147: 73-80.

Correspondencia a:  
Dr. Alejandro Delfino. Departamento de Anestesiología,  
Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.  
Marcoleta 367, Santiago. Chile.  
E-mail: aedelfin@med.puc.cl. Fax: 56-2-6327620