



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

PERFECCIONAMIENTO DEL PROFESIONAL MEDICO Y EL DESARROLLO
CONTINUO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, LIMA

Línea de investigación:

Gestión empresarial e inclusión social

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública con
Mención en Gestión Hospitalaria

Autora

Soto Tapia, Diana Cecilia

Asesor

Hernández Celis, Domingo
(ORCID: 0000-0002-9759-4436)

Jurado

La Rosa Botonero, José Luis
Astocondor Fuertes, Ana María
Barreto Montalvo, Juan Francisco

Lima - Perú

2022

Referencia:

Soto, D. (2022). *Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima* [Tesis de maestría en la Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6344>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**PERFECCIONAMIENTO DEL PROFESIONAL MEDICO Y EL
DESARROLLO CONTINUO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD
PRIVADA, LIMA**

Línea de investigación:

Gestión empresarial e inclusión social

**Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública con
Mención en Gestión Hospitalaria**

Autora

Soto Tapia, Diana Cecilia

Asesor

Hernández Celis, Domingo

ORCID: 0000-0002-9759-4436

Jurado

La Rosa Botonero, José Luis

Astocondor Fuertes, Ana María

Barreto Montalvo, Juan Francisco

Lima- Perú

2022

Dedicatoria

A mi esposo, hijo, padre, madre y hermanos

Por el apoyo permanente

En mi desarrollo profesional.

Agradecimiento

Mi especial agradecimiento para los distinguidos Miembros del Jurado.
Por su criterio objetivo en la evaluación de este trabajo de investigación.

Asimismo, mi agradecimiento para mi asesor.

Por las sugerencias recibidas para el mejoramiento de este trabajo.

Muchas gracias para todos.

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Descripción del problema	12
1.3. Formulación del problema	15
1.3.1. Problema general	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. Antecedentes	16
1.4.1. Antecedentes nacionales	16
1.4.2. Antecedentes internacionales	19
1.5. Justificación de la investigación	21
1.6. Limitaciones de la investigación	22

1.7. Objetivos	22
1.7.1. Objetivo general	22
1.7.2. Objetivos específicos	22
1.8. Hipótesis	23
1.8.1. Hipótesis general	23
1.8.2. Hipótesis específicas	23
II. Marco Teórico	
2.1. Bases teóricas	24
2.1.1. Perfeccionamiento profesional	24
2.1.2. Desarrollo continuo del médico	24
2.2. Marco conceptual	43
2.2.1. Conceptos de perfeccionamiento profesional	43
2.2.2. Conceptos de desarrollo continuo del médico	44
III. Método	
3.1. Tipo de investigación	46
3.1.1. Tipo	46
3.1.2. Nivel	46
3.1.3. Métodos	46
3.1.4. Diseño	47
3.2. Población y muestra	48

3.2.1. Población	48
3.2.2. Muestra	48
3.3. Operacionalización de variables	50
3.4. Instrumentos	51
3.5. Procedimientos	51
3.6. Análisis de datos	52
3.7. Consideraciones éticas	53
IV. Resultados	
4.1. Análisis e interpretación de los resultados	54
4.2. Contrastación de hipótesis	74
4.2.1. Contrastación de la hipótesis general	74
4.2.2. Contrastación de las hipótesis específicas	76
V. Discusión de resultados	
5.1. Discusión del resultado de la variable independiente	82
5.2. Discusión del resultado de la variable dependiente	82
VI. Conclusiones	84
VII. Recomendaciones	85
VIII. Referencias	86
IX. Anexos	

Anexo A: Matriz de consistencia	90
Anexo B: Instrumento: Encuesta	91
Anexo C: Validación del instrumento por expertos	102
Anexo D: Confiabilidad del instrumento con el alfa de Cronbach	110
Anexo E: Definición de términos	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Diferencias esenciales: desarrollo profesional continuo y carrera profesional	30
Figura 2: Momentos evaluativos a lo largo de la carrera médica.	33
Tabla 3: La educación continua y el desarrollo profesional	54
Tabla 4: Factor importante para tomar un curso	55
Tabla 5: Cursos para la continuidad de su educación profesional.	56
Tabla 6: Áreas temáticas de mayor interés para su perfeccionamiento	57
Tabla 7: Actividades importantes a realizar.	58
Tabla 8: Fuente habitual de formación continuada	59
Tabla 9: Tiempo transcurrido de su participación en evento académico.	60
Tabla 10: Publicación de artículos científicos en algunas revistas.	61
Tabla 11: Inversión en soles al año en cursos o estudios profesionales.	62
Tabla 12: Financiamiento de su desarrollo profesional continuo o educación continua.	63
Tabla 13: Apoyo de la clínica en su capacitación.	64
Tabla 14: Grado de satisfacción con la formación ofrecida por parte de la Institución.	65
Tabla 15: Parecer sobre la presencia de alumnos e internos dentro de la institución.	66
Tabla 16: Importancia del ejercicio de la docencia.	67

Tabla 17: Horas diarias que dedica a actualizarse.	68
Tabla 18: Dificultad para realizar actividades de formación continuada	69
Tabla 19: Horarios adecuados para las actividades de formación continuada.	70
Tabla 20: Duración que debería tener una actividad de formación continuada	71
Tabla 21: Tipo de enseñanza para las actividades de formación continuada.	72
Tabla 22: Modalidad para los cursos de formación continuada.	73
Tabla 23: Correlación entre las variables de la hipótesis general	74
Tabla 24: Correlación entre las variables de la hipótesis específica 1	76
Tabla 25: Correlación entre las variables de la hipótesis específica 2	78
Tabla 26: Correlación entre las variables de la hipótesis específica 3	80

RESUMEN

El “**Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima**”, es un aporte académico y profesional, cuyo problema se ha identificado en el deficiente desarrollo continuo de dichos profesionales en ese tipo de entidades de Lima Metropolitana. Esta problemática se resume en la siguiente pregunta general del trabajo: ¿Cuáles son los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el Desarrollo Continuo del Médico en una institución de salud privada? Luego, ante la problemática señalada se propone la solución a través de la hipótesis general del trabajo: Los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento profesional influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada. Asimismo, se tiene el propósito del trabajo expresado en el objetivo general siguiente: Identificar los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada. El trabajo llega a la siguiente conclusión: Los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento profesional influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.

Palabras clave: Factores personales, factores socioeconómicos y factores institucionales, perfeccionamiento profesional, desarrollo continuo del médico e institución de salud privada.

ABSTRACT

The "**Improvement of the medical professional and the continuous development in a private health institution, Lima**", is an academic and professional contribution, whose problem has been identified in the deficient continuous development of said professionals in this type of entities of Metropolitan Lima. This problem is summarized in the following general question of the work: What are the factors of professional development that influence the Continuous Development of the Physician in a private health institution? Then, in the face of the aforementioned problem, the solution is proposed through the general hypothesis of the work: The personal, socioeconomic and institutional factors of professional improvement influence the continuous development of the doctor in a private health institution. Likewise, the purpose of the work is expressed in the following general objective: Identify the factors of professional improvement that influence the continuous development of the doctor in a private health institution. The work reaches the following conclusion: The personal, socioeconomic and institutional factors of professional development influence the continuous development of the doctor in a private health institution.

Keywords: Personal factors, socioeconomic factors and institutional factors, professional development, continuous development of the doctor and private health institution.

I. INTRODUCCIÓN

Sin duda en tiempos de mucha competencia laboral, el perfeccionamiento del profesional médico es una imperiosa necesidad, porque el mismo es la plataforma para el desarrollo continuo de dichos profesionales en una institución de salud privada específicamente como en general en cualquier entidad.

Este trabajo se ha elaborado en el marco de las normas institucionales y ha tenido como objetivo identificar los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada; siendo estos de tipo personal, socioeconómico como institucionales.

Los profesionales médicos deben procurar mantener a su favor dichos factores personales, socioeconómicos e institucionales; de tal modo que les ayude en gran medida en su desarrollo continuo en una entidad de salud privada de Lima Metropolitana. No es sencillo lograr que dichos factores antes que problemas sean soluciones; pero resulta necesario para tenerlos como aliados del desarrollo continuo del médico de una entidad de salud privada de Lima Metropolitana.

1.1. Planteamiento del problema

El problema ha sido planteado desde el punto de vista analítico, lo cual ha permitido identificar los síntomas, como las causas; asimismo el pronóstico en caso no se haga nada y finalmente con la alternativa de solución se aporta la solución del pronóstico respectivo.

1.2. Descripción del problema

Existe en la actualidad una gran preocupación ante los resultados obtenidos en el análisis de la calidad de la educación médica en Latinoamérica como lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las publicaciones de la Confederación Médica, incluyendo a nuestro

país. Esta situación está generando deficiencias en la atención de salud, por ello este proyecto de investigación pretende diagnosticar aquellos eventos que puedan ser responsables de un correcto desarrollo profesional continuo.

Las bases científicas de la práctica médica han cambiado en forma dramática. Ciertos aspectos de la medicina son fundamentales y eternos, en cambio el ejercicio de la medicina siempre está cambiando. Los médicos deben estar preparados para hacer frente a los cambios y para reafirmar aquellos que son fundamentales.

El contenido de la enseñanza médica comprende desde el inicio de la formación universitaria, la post-universitaria y el desarrollo profesional continuo. El Estado, a través de los Ministerios de Salud y de Educación, las Facultades de Medicina y demás Instituciones académicas, comparte la responsabilidad de garantizar el nivel y la calidad de la enseñanza médica a lo largo de este proceso, lo cual en la actualidad se realiza en forma parcial.

La formación inicial, independientemente de su duración, no garantiza un ejercicio profesional idóneo indefinidamente; capacita solo para comenzar una carrera o empleo y aporta los cimientos para continuar la educación durante toda la vida profesional de un individuo.

En un entorno cambiante como el de las ciencias de la salud el aprendizaje no debe detenerse nunca es obvio. Sin embargo, el tradicional énfasis en intervenciones centradas en la enseñanza vertical y en la figura del experto médico está en entredicho. Y es que, el impacto de este enfoque en el desempeño médico y especialmente en los resultados de la atención al paciente se ha demostrado poco efectivo. Esto es, estar al día en la evidencia clínica no se traduce necesariamente en una mejor conducta profesional, por ello es indispensable que exista un desarrollo continuo para lograr profesionales altamente eficientes.

En el Perú, el encargado de la evaluación continua y permanente del Desarrollo Profesional Médico Continuo, es el Colegio Médico del Perú, a través del Sistema de Certificación y Recertificación del Médico Cirujano y Médicos Especialistas. Sin embargo, es importante considerar desde un punto de vista ético que el responsable del Desarrollo Profesional Continuo es el propio profesional.

El plan básico del Desarrollo Profesional Continuo consiste en implicar e incentivar a los médicos de un contexto sanitario determinado para que sus actos profesionales sean de la mejor calidad exigible en cada momento, para lo cual, es necesario que los profesionales mantengan y mejoren sus competencias profesionales individuales de forma voluntaria, permanente e ilusionada, pero que pasa con aquellos médicos que no logran este desarrollo continuo, cuáles son las causas que detienen o retrasan su desarrollo profesional?

Esta investigación busca identificar cuáles son los factores que influyen al Desarrollo Continuo del Médico y su perfeccionamiento profesional en una Institución de Salud Privada, puesto que el experto es el responsable de adquirir, mantener y mejorar sus conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan continuar con el ejercicio de su profesión de una forma competente y con la calidad que es exigida por las organizaciones profesionales, el sistema sanitario y la sociedad.

Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente como consecuencia de una dinámica influida por las siguientes causas: incongruencia, experiencia, memoria y cambio.

La Clínica Internacional es una red de clínicas y centros médicos a nivel nacional, con infraestructura médica moderna en tecnología y procedimientos eficientes complementados

plenamente con un staff médico y asistencial altamente calificado y comprometido con la salud de nuestros pacientes y la de su familia. Tiene como visión “Ser la Red de servicios de salud privada de referencia en el país” y su misión es “Hacer sentir a nuestros pacientes que su salud está en las mejores manos, elevando permanentemente la calidad y eficiencia de sus servicios y combinando la calidez en la atención, su pasión por la medicina y la innovación en los procedimientos médicos.”

En el año 2014, la Clínica Internacional logra la acreditación Joint Commission International (JCI), certificando sus sedes de Lima y San Borja bajo los estándares internacionales de calidad y seguridad del paciente, en el año 2017 logra la reacreditación en sus sedes de Lima y San Borja, con lo que podemos inferir que este centro de salud privado busca mantener profesionales altamente capacitados para contribuir a la excelencia de sus servicios, es por ello que es imprescindible identificar cuáles son los factores que pueden detener el desarrollo profesional continuo en los médicos de este prestigioso centro de salud. Además, que esta investigación pueda la entidad oficial a otras instituciones médicas para lograr una mejor atención de salud y excelentes profesionales.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el Desarrollo Continuo del Médico en una institución de salud privada?

1.3.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son los factores personales que influyen en el Desarrollo Continuo del Profesional Médico en una institución de salud privada?

- b) ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el Desarrollo Continuo del Profesional Médico en una institución de salud privada?
- c) ¿Cuáles son los factores institucionales que influyen en el Desarrollo Continuo del Profesional Médico en una institución de salud privada?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

Jiménez et al. (2012) este estudio tiene como objetivo describir el mercado de formación y la disponibilidad de profesionales de ocho carreras de ciencias de la salud en Perú, así como también examinar los perfiles de los médicos, enfermeros y obstetras que se forman en las universidades y evaluar sus competencias para trabajar en el primer nivel de atención, para lo cual utilizaron datos de volumen de postulantes, ingresantes y graduados de ocho profesiones durante el periodo de 2007–2011, analizaron los planes de estudio de programas de formación de médicos, enfermeros y obstetras de universidades públicas y privadas, y los perfiles de competencias elaborados por los colegios profesionales y el Ministerio de Salud (MINSA). La tasa de ingreso en universidades públicas y privadas varían según la carrera: 4 y 28% respectivamente para la medicina humana, y 18 y 90% para enfermería, se gradúan aproximadamente 43 y 53% de los estudiantes que ingresan a Medicina y Enfermería, respectivamente. Los perfiles de los profesionales recientemente graduados en medicina, enfermería y obstetricia, al ser contrastados con el perfil de competencias priorizadas para los profesionales que laboran en el primer nivel de atención elaborado por el MINSA, indican que no están necesariamente ni específicamente formados para trabajar en este nivel de atención.

Ticse et al. (2012) este estudio tuvo como unidad de análisis al médico residente egresado durante los años 2010-2012 de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano

Heredia (UPCH). Compararon los factores presentes en los médicos residentes que teniendo su proyecto aprobado culminaron o no dicho proyecto, de los cuales doscientos diecisiete médicos residentes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, obtuvieron como resultado que el 32,7% culminó su proyecto en el período mencionado, identificaron que los factores que favorecieron la culminación del proyecto fueron: la universidad de procedencia, el índice de publicaciones del asesor, el año académico y la duración del residentado, realizaron un análisis multivariado donde identificaron que es significativo: haber realizado tesis durante el pregrado y contar con un asesor con ≥ 2 promedio de publicaciones por año.

Mejía et al. (2011) este estudio tiene como objetivo determinar el uso de fuentes de información en médicos recién graduados en Lima, para lo cual realizaron una encuesta a egresados de siete universidades, a quienes se le pregunto acerca del uso de buscadores del área de salud durante su año del internado médico; definieron como uso regular si manifestaban que usaron la fuente una vez por semana o a diario. De los 490 encuestados se obtuvo como resultado que las fuentes de información usadas regularmente son Scielo, consultada por 173 (36,4%); PubMed 165 (34,4%); HINARI 117 (25,5%); UpToDate 98 (22,3%); Biblioteca Cochrane 94 (20,6%); LILACS 91(19,8%); biblioteca institucional hospitalaria 70 (15,0%); BVS Perú 42 (9,3%) y LIPECS 39 (8,7%). Solo una minoría accedió regularmente a fuentes de información relacionadas con salud. Por lo que concluyeron que es necesaria mayor capacitación en el uso eficiente de los diversos recursos de información científica, de modo continuo y que llegue a los estudiantes y profesionales de la salud.

Herrera et al. (2011) en este estudio se elaboró una encuesta virtual que fue distribuida entre psiquiatras y residentes de psiquiatría vía enlace web y por correo a través de la lista de correos (grupo virtual) de la Asociación Psiquiátrica Peruana, el cuestionario estuvo constituido

por 17 ítems que incluían datos demográficos, datos de acceso, uso de Internet y recursos informáticos. Sus resultados indican que la población encuestada fue de 285 personas, contestaron 119 personas y se consideraron 100 encuestas. La edad promedio fue de 48 años (66% del sexo masculino, 34% del sexo femenino). El 83% de los encuestados tenía como principal lugar de actividad laboral un organismo público, residiendo el 87% de los encuestados en Lima. El 77% de los encuestados afirmó acceder al uso de Internet diariamente, siendo el promedio de horas semanales 11,6 horas. El uso de bases de información a texto completo, indica como resultado que el 65% utilizaba Hinari, el 44% Scielo y el 40% Cochrane. Entre las bases referenciales el 55% utilizaba Pubmed y el 37% LILACS. El 92,6% de médicos afirmó estar de acuerdo en que los usuarios de servicios de salud busquen información orientada a la salud mental en Internet.

Vásquez et al. (2018) en este estudio se evaluó el acceso, uso y preferencias de las tecnologías de información y comunicación (TIC) de los médicos que laboran en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, realizaron un cuestionario con el cual se exploró la disponibilidad y dominio de las TIC, el tiempo, las actividades educativas, el uso de buscadores y aplicaciones tecnológicas más usadas, así como las preferencias de TIC en educación. En total se encuestaron 211 médicos; se tuvo como resultado que el uso de laptop fue 93%, tablet y smartphome en un 66 y 88%. El 68% tiene Internet móvil. Se logró evidenciar diferencias en la frecuencia de uso de TIC en el grupo de edad de 25 a 34 años, así como un mayor nivel de dominio ($p < 0,05$); el 86% usa PubMed, Facebook y WhatsApp como medio de intercambio de imágenes y datos relacionados con salud, el 50% participó en blogs médicos, cursos en línea o videoconferencias. Se concluyó que el uso y acceso de TIC es frecuente en los médicos de este hospital y existe interés positivo por su uso en educación.

1.4.2. Antecedentes internacionales

Sotelo et al. (2013) este estudio tiene como objetivo conocer las expectativas de los médicos del primer nivel de atención sobre educación médica continua; obtuvieron como resultado que los médicos del primer nivel de atención presentan bajas expectativas por experiencias directas e indirectas negativas en el medio laboral, provocadas principalmente por comunicación ineficaz con las autoridades de cada unidad. Se encontraron características personales que limitan su participación en los programas de educación médica continua y su desarrollo profesional.

González et al. (2011) esta investigación nos permite conocer los hábitos de lectura de revistas médicas, preferencias de idioma, formato y vías de acceso a las mismas de los médicos de atención primaria, aquí participaron 300 médicos de atención primaria a quienes se les aplicó un cuestionario de 18 preguntas, leen preferentemente las revistas de su especialidad y se inclinan por el formato impreso; el electrónico es el preferido por los jóvenes y pediatras. Están más interesados por los casos clínicos (73%), y los pediatras por las revisiones (74%). El 48% leen de 1 a 4 artículos semanales. Para la búsqueda de artículos, el 70% utilizan Google y Yahoo, y sólo el 29% bases de datos. El 88% estaría interesado en disponer de un servicio gratuito en línea para consultar revistas españolas de calidad. Al 80% les resulta más útil leer artículos en español que en inglés y el 70% considera que no existen diferencias de calidad entre ellos. El 67% no ha publicado ningún artículo en los pasados 5 años, y la mayoría lo hizo en español (92%).

Haywood et al. (2012) realizaron un estudio utilizando una encuesta nacional para la recolección de datos sobre el Desarrollo Profesional Continuo de las enfermeras y los profesionales de la salud que trabajan dentro de los Servicios musculoesqueléticos en Reino Unido, donde se analizaron un total de 354 respuestas, sus resultados indican que la mayoría de los encuestados

informó que su organización está a favor de las actividades de DPC y en la aplicación de nuevos conocimientos a la práctica, pero la falta de financiamiento y tener demasiadas tareas a completar en el trabajo fueron lo que más destaca como barreras del DPC.

Goulet et al. (2013) en su estudio evaluaron la relación entre la cantidad y la calidad del desarrollo profesional continuo, las actividades realizadas por los médicos de familia en Quebec y la calidad de su práctica. Para la evaluación se crearon 3 grupos, a los cuales se examinaron las siguientes características: El mantenimiento de registros, la calidad y el número de horas de actividades del DPC, y la calidad de la práctica profesional basada en la investigación clínica. Como resultado se determinó que los factores asociados con una alta calidad de la práctica eran privilegios en un hospital o centro de salud de la comunidad (institución) y un número considerable de horas del DPC acreditadas, los factores asociados a una mala calidad de la práctica fueron la avanzada edad del médico, la ausencia de privilegios en una institución (hospital o centro de salud de la comunidad), y la participación en actividades del DPC que eran más informales, como la lectura y las actividades de los no acreditados..

Flores et al. (2006) se estudia en esta investigación los factores que influyen en la participación del personal de enfermería en la educación continua; con el propósito determinar el efecto de los factores personales, profesionales y orientaciones motivacionales sobre la participación del personal de enfermería en educación continua en dos instituciones de salud, pública y privada. Participaron 105 sujetos de la institución privada y 200 sujetos de la pública. Se aplicaron dos instrumentos: Escala de Razones de Participación (ERP) e instrumento de Participación en Educación Continua (PEC). La consistencia interna de los instrumentos fue aceptable. De los factores personales se encontró que el ingreso económico tiene efecto sobre la participación ($p=.007$). El nivel académico ($p=.004$) y puesto que ocupa ($p=.005$) son factores

profesionales predictores. De las orientaciones motivacionales el factor de desarrollo y mejora profesional mostró efecto significativo ($p=.05$) en la participación en educación continua. La institución laboral sea pública o privada no mostró efecto significativo.

1.5. Justificación de la investigación

El Desarrollo Profesional Continuo (DPC) es indispensable en los sistemas de salud porque asegura la calidad y pertinencia de sus acciones a las necesidades de salud de la población y aumenta su capacidad de respuesta a la dinámica política, social, económica, técnica y epidemiológica. En estos tiempos el DPC es muy importante debido a los cambios acelerados que experimentan los sistemas de salud.

El conocimiento médico cambia de forma significativa al transcurrir el tiempo. Si los médicos no actualizan sus conocimientos es probable que pierdan competencia laboral.

En la actualidad las instituciones privadas de salud tienen demanda en sus servicios, buscan garantizar la calidad y seguridad en la atención de sus pacientes, utilizando equipos médicos de última tecnología, así mismo disponer de profesionales de la salud competitivos.

La Clínica Internacional, es una institución Re-acreditada por la Joint Commission International, organización certificadora de servicios de salud más importantes del mundo, obteniendo con esto la máxima distinción otorgada a una entidad de salud que garantiza el manejo de estándares para la calidad y seguridad para el paciente, en línea a ello la institución está comprometida con la generación de conocimiento y educación, promoviendo la participación en ensayos clínicos (Clinical Trials) y el desarrollo de investigaciones que sean compartidas a través de su revista Interciencia, también ha firmado importantes convenios con universidades nacionales e internacionales para realizar pasantías e intercambios que contribuyan a formar médicos del

mejor nivel, cuentan con un programa de residentado médico con miras a convertirse en un Hospital Privado Docente.

Esta investigación tiene como finalidad identificar los factores que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada; lo que nos permitirá evaluar y trabajar para eliminar las barreras que limitan la actualización de conocimientos en los galenos.

1.6. Limitaciones de la Investigación

Se ha constituido como limitante para esta investigación, la carencia de antecedentes sobre investigaciones nacionales referente al Desarrollo continuo en el profesional médico. Por otro lado, la efectividad de este proyecto está sujeta a la disposición y disponibilidad de los profesionales médicos a quienes se les aplicará el instrumento para obtención de información.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Identificar los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.

1.7.2. Objetivos específicos

- a) Identificar los factores personales que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.
- b) Identificar los factores socioeconómicos que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.
- c) Identificar los factores institucionales que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

Los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento profesional influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.

1.8.2. Hipótesis específicas

- a) Los factores personales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.
- b) Los factores socioeconómicos influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.
- c) Los factores institucionales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Perfeccionamiento profesional

De acuerdo con Mateo, García y Gómez (1998) se tiene que la reforma del sistema educativo español ha hecho más necesaria y apremiante la formación permanente; esto se articula en torno a la intensificación, profundización y mejor rendimiento de la formación del profesional como elemento imprescindible en el desarrollo profesional. Al respecto una parte importante de los profesionales sienten el perfeccionamiento como una necesidad y la mayoría declara haber asistido a cursos ofertados por diferentes instituciones. Los profesionales deberían tener una actitud positiva en relación a los programas actuales de perfeccionamiento como medio de desarrollo profesional, optando por estrategias de innovación sobre su propia práctica y por sistemas basados más en el trabajo personal. Cada vez más el desarrollo armónico del individuo, el crecimiento profesional y personal, se entienden como conceptos afines a la educación permanente. Los grandes cambios sociales, tecnológicos y profesionales obligan a las personas a una actualización y perfeccionamiento constante. Cualquier renuncia a una formación continua convierte al sujeto en un analfabeto funcional.

2.1.2. Desarrollo continuo del médico

La World Federation of Medical Education -WFME (2004), define el Desarrollo Profesional Continuo (DPC) como el período de educación y formación de los médicos que comienza después de la educación médica básica y la formación de postgrado, y a partir de aquí se extiende a lo largo de la vida profesional de cada médico. De todas maneras, el DPC va más allá a lo largo de la continuación de la educación médica.

También nos refiere que el DPC es un imperativo profesional de cada médico, y es al mismo tiempo un prerrequisito para mejorar la calidad de la atención sanitaria. El DPC se diferencia en principio de las dos fases formales precedentes de la educación médica: educación médica básica y formación médica sistemática de postgrado. Mientras que estas dos últimas responden a regulaciones y normativas específicas, el DPC implica principalmente actividades de aprendizaje auto-dirigidas y basadas en la práctica, en lugar de una formación supervisada.

Según la WFME (2004) el DPC mantiene y desarrolla las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) del médico como individuo, necesarias para satisfacer la situación de salud de los pacientes y los cambios en los sistemas sanitarios, lo que permitirá asumir nuevos retos del desarrollo científico en la medicina, así mismo cumple con los requisitos y estándares de las organizaciones e instituciones acreditadas y la sociedad. La Federación Mundial de Educación Médica (WFME) sostiene que en el antiguo término Educación Médica Continuada (EMC), ha sido substituido por el de Desarrollo Profesional Continuo (DPC). El nuevo término refleja el contexto más amplio en que se encuentra esta fase de la educación médica, e implica que la responsabilidad de practicar el DPC recae en la profesión y el médico como individuo. La ley y la jurisdicción raramente regulan el DPC. Cuando existen normativas, estas son flexibles, incluso en países que exigen la re-acreditación de los médicos en ejercicio. La WFME (2004), también nos dice que el papel del DPC en la garantía y el desarrollo de la calidad de los sistemas sanitario es cada vez más significativo. La motivación para el DPC, desde la perspectiva del médico como individuo deriva de tres fuentes principales: La motivación profesional para proveer una atención óptima al paciente como individuo; la obligación de asumir las demandas de los directivos y de la sociedad; la necesidad de mantener la satisfacción en el trabajo y evitar el desempleo. La motivación para aprender a lo largo de la vida debería ser un criterio para seleccionar estudiantes

a la hora de ser admitidos en la facultad de medicina, y debería estimularse a lo largo de todas las fases de la educación médica.

Mejía A, (1986) afirma que la educación inicial, independientemente de su duración, no garantiza un ejercicio profesional idóneo indefinidamente. Capacita solo para comenzar una carrera o empleo y aporta los cimientos para continuar la educación durante toda la vida profesional de un individuo. Sin educación continua la competencia decrece progresiva e inexorablemente.

El Desarrollo Continuo (DPC) y la Formación Médica Continuada (FMC)

El DPC es el proceso mediante el cual un profesional adquiere, mantiene y mejora sus conocimientos, habilidades y actitudes y le permite continuar su ejercicio profesional de forma competente, esto es, con la calidad exigida por la propia profesión, las organizaciones profesionales y el sistema sanitario, pero sobre todo por la sociedad. El DPC incluye todas las actividades que los médicos llevan a cabo, formal o informalmente, y a diferencia de la Formación Médica Continuada (FMC) que se “hace” el DPC se “suscribe” y representa un compromiso entre el propio profesional y la sociedad.

Bruguera y Gual (2006), ambos refieren que las Características básicas del Desarrollo Profesional Continuo son:

- a) El DPC es una obligación deontológica de los profesionales sanitarios.
- b) El primer responsable del DPC es el propio médico en base a sus principios éticos y debe realizarlo de forma voluntaria, permanente y con ilusión.
- c) Es consecuencia del DPC la modificación de la conducta profesional del médico.

- d) El DPC debe comportar un reconocimiento de las corporaciones profesionales, de las instituciones sanitarias y de la sociedad.
- e) Las asociaciones profesionales son co-responsables del DPC de sus miembros, así como de garantizar el nivel de DPC que adquieren.
- f) En las organizaciones el nivel de DPC debe condicionar la actividad desempeñada de modo que a mayor nivel de DPC debe corresponder tareas de mayor complejidad.

Componentes básicos del DPC de los médicos:

Para las profesiones sanitarias, el DPC individual se ha de basar en el desarrollo de facetas asistenciales, docentes, de investigación y de gestión, que son elementos igualmente constitutivos de la actividad profesional, si bien cada uno de ellos en una proporción diferente. Estos elementos son:

- a) La actividad asistencial propia del médico en su especialidad.
- b) La actividad docente inherente a todo profesional.
- c) La actividad investigadora desarrollada según el lugar y el momento.
- d) La actividad de gestión, que en mayor o menor medida va siempre asociada a la propia actividad asistencial.

Estos 4 elementos o facetas no han de abordarse de forma aislada o independiente, si no que cada uno ha de estimular la mejora de los otros y, por tanto, han de estar balanceados y complementarse. El peso específico de cada una de las diferentes facetas no será constante a lo largo del desarrollo profesional, de modo que, en diferentes momentos de la vida del médico, cada una de estas facetas adquirirá una mayor o menor relevancia.

Objetivo del DPC:

En este contexto, el plan básico del DPC consiste en implicar e incentivar a los médicos de un contexto sanitario determinado para que sus actos profesionales y, en definitiva, la atención sanitaria que se ofrece al ciudadano sea de la mejor calidad exigible en cada momento. Para que esto sea posible, es necesario que los profesionales mantengan y mejoren su competencia profesional individual de forma voluntaria, permanente e ilusionada. El DPC debe desarrollarse utilizando todos los recursos que permitan mantener y mejorar la competencia profesional individual a lo largo de la vida y debe ayudar a que el profesional se adapte permanentemente a las necesidades cambiantes de la población y, en consecuencia, del sistema sanitario en su conjunto. Conseguir que se cumpla este plan general es, sin duda, el objetivo principal del DPC. La idea es lograr, pues, que estos 4 elementos —la actualización permanente, la mejor competencia exigible, el reconocimiento adecuado y la motivación y la actitud positiva del profesional— cierren un círculo de conducta presidido en todo momento por la ilusión de pertenecer a una clase de profesionales honorada por la sociedad.

Desarrollo Profesional Continuo Individual (DPCI):

El DPC individual es el proceso por el que una persona que ejerce una profesión mantiene y mejora su grado de competencia. Implica una dinámica activa de progresión, mantenida a lo largo de toda la vida profesional, en busca de la excelencia de la práctica, y comprende los ámbitos de conocimientos, habilidades, capacidades y actitudes.

El DPCi se define como “el proceso de avance progresivo del médico desde el estadio inicial de principiante profesional hacia los Estadio de profesional experto o de maestría profesional”.

Los objetivos fundamentales del DPCi son:

- a) Mantener y mejorar la competencia al profesional individual
- b) Garantizar la calidad de la actuación profesional;
- c) Reconocer el esfuerzo individual en el mantenimiento de la competencia, y
- d) Reconocer las capacidades desde adaptación a los cambios y a las necesidades.

Para el médico el DPCi ha de basarse en el desarrollo de facetas asistenciales, docentes, de investigación, de gestión y la necesaria Formación Continuada (FC). El arsenal de instrumentos de evaluación del DPCi: evaluación de la competencia, formación continuada reglada, asistencia, docencia, investigación, gestión, portafolio, etc., es numeroso, pero aún no se dispone de las suficientes evidencias sobre su validez y fiabilidad. Actualmente no existe ningún instrumento que sea capaz de evaluar el DPCi, sólo la combinación de varios elementos lo podría conseguir, aspecto que hace muy compleja la evaluación y afecta directamente a la factibilidad de esta.

Misión del DPC individual: Motivar, implicar e incentivar a los profesionales sanitarios para y por el mantenimiento y la mejora continua de su competencia, para poder ofrecer a las personas la mejor atención posible.

Consideraciones generales sobre el DPC individual y la carrera Profesional (CP)

El DPC individual, entendido en un sentido amplio, debe situarse no solamente en la etapa de actividad profesional autónoma sino a lo largo de todo el continuum formativo, iniciado en el pregrado y seguido por la formación especializada. Lógicamente, es en la siguiente etapa de actividad profesional autónoma cuando se establecen las interrelaciones más estrechas entre DPC individual y CP.

Debemos considerar que las experiencias sobre DPCi y recertificación que se vienen desarrollando en EE. UU., Canadá, Australia, Reino Unido, etc, son diversas. En España, la publicación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), regula en su capítulo IV la formación continua, sus principios generales, Comisión de FC, Acreditación de la FC y el Desarrollo Profesional y su reconocimiento, definiéndolo como “el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada, del desarrollo alcanzado por un profesional sanitario en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, docentes y de investigación, así como en cuanto al cumplimiento de los objetivos asistenciales e investigadores de la organización en la que presta sus servicios”, contemplando explícitamente la posibilidad de que a través de las actividades de FC se pueda acceder a unas nuevas titulaciones no consideradas anteriormente: los diplomas de acreditación y de acreditación avanzada.

Por lo mencionado anteriormente es importante diferenciar DPCi y la CP (tabla 1). Identificando que DPCi se centra en el desarrollo profesional y competencial, (autorregulado por las organizaciones); la CP lo hace en lo laboral y salarial (regulado por los empleadores).

Tabla 1

Diferencias esenciales entre desarrollo profesional continuo y carrera profesional

	Desarrollo profesional continuo	Carrera profesional
Progresión	Profesional/competencial	Laboral
Organizaciones implicadas	Colegios de médicos Sociedades científicas	Sindicatos Empleadores
Regulación	Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)	Ley Estatuto Marco

Componentes del DPC individual

El conjunto de iniciativas relacionadas con el DPC individual se puede incluir en 5 grandes ámbitos:

1. **Formación continuada.** La formación continuada (FC) es el conjunto de actividades formativas que el profesional realiza a lo largo de su vida, una vez obtenida la titulación básica y la de la especialidad correspondiente.

El objetivo fundamental es el mantenimiento y la mejora de la competencia individual.

La LOPS la conceptualiza como un derecho y un deber de todos los profesionales sanitarios.

Actividad asistencial en el seno del sistema sanitario y de las organizaciones, incluyendo:

–Asistencia: la actividad asistencial propiamente dicha, orientada a la atención de los usuarios/pacientes.

–Gestión clínica: la actividad de gestión clínica, que supone la asunción de responsabilidades en la calidad y eficiencia de las actuaciones asistenciales.

–Implicación en la organización: la implicación activa en las actividades de las organizaciones asistenciales (sesiones, programas de mejora de la calidad, comisiones, etc.).

Actividades de investigación y docencia:

–Investigación (básica, clínica, epidemiológica).

–Docencia (grado, posgrado y FC).

–Publicaciones.

–Participación en las reuniones científicas profesionales (ponencias, comunicaciones).

–Tutorías docentes.

Otras actividades de perfeccionamiento:

–Estancias de perfeccionamiento profesional en centros cualificados.

–Tutorías de UPCI.

–Otras.

Ética y profesionalismo: Este apartado, más que un componente por sí mismo, ha de impregnar todos los otros. Todas las actividades profesionales han de construirse común componente esencial de ética (código deontológico de los colegios profesionales) y profesionalismo, común a todas ellas, y sin el cual la actividad profesional de viene sensiblemente evaluada y pierde una gran parte de su significado.

Responsabilidades y métodos en la evaluación del DPC individual y la carrera profesional:

La responsabilidad de la evaluación del DPC individual recae en las universidades (facultades y escuelas universitarias) en la etapa de pregrado, en conjunto con los colegios profesionales, que son los organismos responsables de garantizar a la sociedad la competencia de sus profesionales.

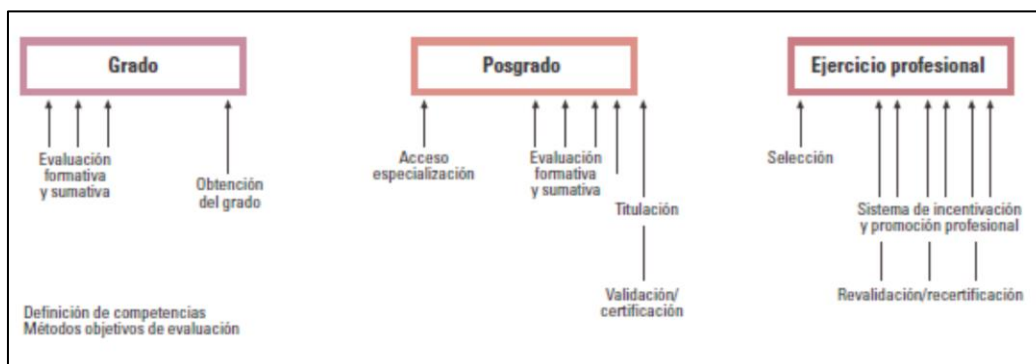
En la etapa de especialización la responsabilidad es compartida con las asociaciones profesionales, científicas y la administración sanitaria y educativa.

La revalidación y la recertificación sería responsabilidad de las asociaciones profesionales mientras que la carrera profesional, correspondería a cada entidad o centro sanitario en el que ejerza el profesional.

En la figura 1 se muestran los distintos momentos evaluativos que se producen a lo largo de la carrera médica. Como se puede apreciar, el DPC constituye un elemento fundamental en la fase de ejercicio libre. En esta fase, comparte presencia con las estrategias de certificación, recertificación y carrera profesional.

Figura 2

Momentos evaluativos a lo largo de la carrera médica.



Según Martín (2006) para poder evaluar cada una de las competencias profesionales, los instrumentos han de ser necesariamente diferentes y, en muchas ocasiones, complementarios, ya que no hay ningún método de evaluación que, por sí mismo, pueda proporcionar toda la información necesaria para juzgar la competencia de un profesional y siguiendo lo señalado en el

documento del Libro Blanco de las Profesiones Sanitarias de Cataluña (LBPS), establece los siguientes apuntes metodológicos:

Métodos para evaluar los conocimientos: Las preguntas orales, escritas y especialmente las preguntas de elección múltiple, han sido las más utilizadas, porque son más válidas, fiables y fáciles de elaborar que otros métodos y pueden proporcionar una visión e información amplia sobre las habilidades cognoscitivas, incluidas las habilidades para interpretar pruebas complementarias.

Métodos para evaluar la competencia: Los métodos utilizados para evaluar la competencia se basan fundamentalmente en las simulaciones, que intentan reproducir situaciones similares a las de la vida real, en condiciones estandarizadas, que permiten que los observadores puedan analizar las actuaciones específicas que se pretenden evaluar. Estos métodos incluyen, entre otros, las simulaciones por ordenador y los enfermos simulados estandarizados. La prueba conocida como OSCE (objectiv structured clinical examination) o evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO) merece una mención especial.

Métodos para evaluar la práctica profesional: Es obvio que este nivel de evaluación es el más importante y completo, ya que nos proporciona la información de lo que el profesional realmente hace en su práctica profesional. Existen instrumentos que nos pueden dar información muy relevante de la práctica real del profesional, entre otras, las escalas de evaluación global, la revisión de las historias clínicas (audit), la revisión de las decisiones clínicas (chart stimulate drecall), las observaciones de la práctica por compañeros o mediante videograbaciones, las encuestas de satisfacción de pacientes y familiares, los cuadernos de autoaprendizaje o portafolio, la opinión de otros miembros del equipo, los indicadores de problemas en la práctica o la calidad de las prescripciones terapéuticas.

La valoración formativa: Los métodos mencionados anteriormente pueden utilizarse también como instrumentos de evaluación del progreso competencial, durante el proceso de formación con finalidades fundamentalmente formativas y no exclusivamente sumativas, tanto en el grado como en el posgrado. La información obtenida, individual o grupal, permite mejorar y adaptar los métodos y contenidos de aprendizaje al progreso de los estudiantes o profesionales.

Desde hace ya algunos años se está utilizando el portafolio como un instrumento, para la valoración formativa o para la evaluación sumativa, tanto en la formación de grado como de posgrado o en la formación continuada. Asimismo, es una herramienta útil para valorar la práctica profesional. En este sentido, se está considerando un buen instrumento que puede ser útil para la revalidación/recertificación o en la CP.

El portafolio es una compilación de la evidencia de la consecución de los objetivos de aprendizaje y de reflexión de la propia práctica profesional.

Habitualmente, se trata de material impreso, pero también puede contener cualquier otro tipo de material, como videgrabaciones de la práctica profesional u otros que proporcionen una evidencia documental equivalente.

La formación continuada: La mera participación en actividades formativas no es sinónimo de evaluación objetiva de la adquisición o del mantenimiento de las competencias profesionales; no obstante, la formación continuada es fundamental en la mejora y el mantenimiento competencial y, por tanto, habrá de desempeñar un papel muy relevante, si bien no exclusivo, en la evaluación de los profesionales. Por otro lado, será necesario que las actividades de formación continuada estén acreditadas por las instituciones o los organismos responsables

correspondientes y que estén orientadas a las tareas que hace el profesional y evitar la simple acumulación de créditos formativos sin relación con su papel como profesional.

DPC y evaluación de la competencia clínica: Evaluar supone observar y medir la actuación clínica de un profesional, con el fin de juzgar y tomar decisiones. La evaluación es sumativa cuando tiene la finalidad de aprobar o suspender, poner una nota o establecer una prelación por competencia. La evaluación es formativa cuando su única pretensión es dar elementos de feedback al profesional, orientados a la mejora competencial. Así, el concepto DPC siempre supone una necesidad evaluativa, fundamentalmente formativa. Pero, cuando la finalidad de la DPC sea también re-certificadora, obligará a la incorporación (y las exigencias) de una orientación sumativa. Los atributos de todo proceso evaluativo son:

- a) Validez: que el proceso mida aquello que pretende medir.
- b) Fiabilidad: que la medición sea consistente, reproducible y justa.
- c) Factibilidad: posible desde el punto de vista logístico y económico.
- d) Aceptabilidad: que cuente con el apoyo de todas las partes implicadas.
- e) Impacto educativo: que la apariencia y los contenidos del proceso evolutivos sean coherentes con los objetivos reales del proceso de DPC

Diseño de prototipos DPC

Cuando nos referimos al proceso de evaluación de la competencia clínica (ECC) nos refiere que cualquier proceso de DPC debe reflexionar, profundizar, consensuar y explicitar de forma inequívoca las bases estratégicas de su proyecto. Esto es, dar respuesta a 3 preguntas: ¿a quién vamos a evaluar?, ¿con qué finalidad? y ¿con qué nivel de exigencia?

¿A quién vamos a evaluar?

Si bien un proceso DPC debería partir de la voluntariedad en la participación, la ambición debe ser la de cubrir al máximo el colectivo a quien se dirige.

Ello implica la utilización de métodos evaluativos fácilmente generalizables, lo que supone asegurar: representatividad de responsables y contenidos, factibilidad logística, descentralización de actuaciones, potenciación de tele-registros y sistemas informatizados de gestión de la información y, finalmente, y en caso de evaluación sumativa, la seguridad de los contenidos evaluativos.

Por otro lado, el hecho de dirigir la evaluación a clínicos ya en práctica, adultos profesionalmente maduros, con sus plazas, sus vicios y sus virtudes consolidados, sin experiencia ni tradición previa en este tipo de evaluación, permite prever un rechazo colectivo en las fases de presentación y de implantación preliminar. Tal rechazo puede minimizarse con estrategias preventivas de promoción de la aceptabilidad.

Desde el punto de vista técnico, ésta es la cuestión fundamental. Todo proceso de DPC debe finalmente traducirse en que:

- La práctica clínica del médico se ajusta a los estándares de calidad del colectivo.
- Sus conocimientos están debidamente actualizados.
- Sus conductas son las esperadas desde la perspectiva social y profesional.

Y, se quiera o no, ello supone que un buen proceso de DPC debe incluir un cierto grado de intención sumativa. Probablemente, de no ser así, su legitimidad social quedaría gravemente afectada. Dicha legitimidad es la base del profesionalismo asociado al desarrollo profesional y,

como anteriormente se ha comentado, sin utilidad social real, la estrategia DPC corre riesgo de convertirse en un juego no deliberado de ciertas elites profesionales. Lo que, de hecho, es lo que está ocurriendo con las estrategias actuales de FMC.

Fundamentalmente, todo proceso de DPC se basa en una estrategia de evaluación formativa, es decir, en la medición de comportamientos clínicos dentro de un determinado marco de observación. Dicho marco se forma a partir de aspectos basados en la reflexión personal de las necesidades de la propia práctica y a partir de unas exigencias colectivas de calidad. A partir del resultado de la observación, se genera el feedback sobre el que el profesional generaría y planificaría sus necesidades de mejora.

En este esquema se introduce un elemento sumativo: de no conseguir determinadas exigencias, se considera que el profesional no supera la evaluación, con las consecuencias adversas que ello le pueda suponer y la estrategia de formación de remedio que ello debe comportar.

La inclusión del componente sumativo, por mínimo que éste sea, modifica sustancialmente la estrategia metodológica y métrica del proceso: las exigencias en términos de validez y, aún más, de fiabilidad devienen inexcusables. Todo DPC que pueda suponer un cierto castigo al que no lo supere exige una estrategia de validación externa e interna del proceso.

¿Con qué nivel de exigencia?

La megalomanía evaluativa es uno de los más frecuentes y perniciosos tics de todo examinador. La tendencia a montar estructuras evaluativas “a lo grande” atenta contra la factibilidad y la interpretación de los resultados derivados.

Para que los árboles permitan ver el bosque, resulta crucial que el entramado evaluativo sea lo más simple posible. Esta afirmación afecta no sólo a la cantidad de contenidos de observación, sino a su complejidad.

Un médico suficientemente bueno, en términos clínicos, de calidad percibida por los pacientes y de adecuación a los estándares profesionales, no es quien sabe hacer unas determinadas actuaciones al más alto nivel. El buen médico es, simplemente, quien hace razonablemente bien las cosas que debería saber hacer. No es quien tiene grandes conocimientos, sino el que resuelve con suficiencia los problemas que la práctica clínica real supone.

Sobre esta comprensión de la excelencia profesional deben construirse las exigencias de un proceso de DPC.

Instrumentos evaluativos en DPC

Blay (2006) también nos refiere que en las últimas décadas han aparecido diversos instrumentos evaluativos de la competencia clínica. Los años cincuenta a setenta fueron los años de la evaluación basada en el conocimiento biomédico. Tiempos en que los exámenes escritos (knowledge -base dassessment, paper and pencil evaluation) fueron hegemónicos.

La década de los ochenta consolidó la crisis de estos métodos y supuso la generalización de métodos orientados a predecir con mayor fiabilidad el ejercicio clínico (performance-base dassessment). Las simulaciones fueron la base de la mayoría de estos instrumentos.

La acumulación de experiencia y evidencia en el uso de dichos instrumentos permite, a principios de los noventa, llegar a las siguientes conclusiones:

- a) Ningún instrumento, por sí solo, comprende y abarca el concepto de competencia.

- b) Cada instrumento tiene sus propiedades, indicaciones y prestaciones.
- c) Hay que combinar instrumentos.
- d) No importa tanto qué instrumento utilizo, sino cómo lo hago.
- e) Las bases estratégicas son el núcleo de todo proceso evaluativo.
- f) – Se debe progresar en evaluación aprendiendo de la experiencia internacional y según los preceptos BEME (best evidence in medical education).

Así, en estos últimos años, la tendencia evaluativa se torna definitivamente ecléctica y se generaliza la idea de que ningún instrumento es excepcional, todos pueden valer y se deben combinar, siempre que rindan tributo a la intención evaluativa original (practice -based assessment). Esta filosofía impregna todos los estamentos implicados en la evaluación profesional. De este modo, se impone un mestizaje evaluativo, que permite la combinación de todo tipo de instrumento. Obviamente, dicha combinación está fuertemente estandarizada y controlada por preceptos técnicos y metodológicos.

A continuación, se revisan sucintamente los distintos instrumentos al abasto y lo que pueden ofrecer en un entorno de DPC:

Evaluación basada en el conocimiento: Son instrumentos que miden el conocimiento biomédico, tanto el puro (memorístico) como el aplicado. El paradigma de evaluación del conocimiento puro son los exámenes basados en preguntas de elección múltiple.

Son exámenes extremadamente útiles para saber cuánto sabe un profesional, pero predicen de forma excesivamente débil cómo actuará este profesional en la práctica. Por ello, y aunque son una forma de evaluar extremadamente eficiente desde el punto de vista económico, su uso en el DPC debería ser excepcional.

Los exámenes de preguntas abiertas y, aún con mayor potencia, los basados en un formato de preguntas tipo script, permiten medir la capacidad de aplicar los conocimientos a los retos clínicos, pero en un entorno teórico. Ello los haría más útiles para la evaluación de la toma de decisiones y, por ende, su inclusión podría tener mayor sentido dentro de un prototipo de evaluación del mantenimiento profesional.

Evaluación basada en la simulación: Existen múltiples sistemas de simulación de la práctica (maniqués, pacientes simulados, simulaciones informáticas). La experiencia acumulada en su uso es muy importante en la actualidad, lo que permite conocer sus prestaciones en profundidad.

Las fortalezas de estos métodos son: estandarización, equidad, adaptabilidad, capacidad de integración, fiabilidad, validez, autenticidad, aceptabilidad, objetividad, facilidad de puntuación y promoción de la autorreflexión.

Por el contrario, sus debilidades son: un coste/examinado elevado, una complejidad logística en aplicaciones a gran escala, y un diseño complejo y costoso.

La ECOE es el paradigma de la evaluación basada en simulaciones. Como norma general, las indicaciones de este tipo de evaluaciones son entornos evaluativos de elevado componente sumativo (procesos de certificación y de detección de infra práctica), y formación de pre y posgrado. Su papel en procesos de DPC, aunque posible, probablemente sea limitado.

Evaluación basada en la práctica: Son los instrumentos de esta categoría los que mayor desarrollo han tenido en los últimos años. El impulso en su utilización ha venido dado por la necesidad de encontrar sistemas de evaluación del ejercicio real, precisamente con la intención de normalizar los procedimientos de DPC y de re-certificación.

Las fortalezas de estos instrumentos son: mejor aplicabilidad a gran escala, potencial de feedback formativo, promoción poderosa de la auto-reflexión, flexibilidad, capacidad de individualización a la realidad y las necesidades individuales de los profesionales, autenticidad y validez.

Las debilidades son: aleatoriedad, subjetividad, baja fiabilidad, consumo de tiempo del profesional, limitaciones éticas, complejidad de puntuación y de diseño.

Estos instrumentos estarían especialmente indicados en los siguientes entornos de evaluación:

- a) Intención evaluativa sumativa blanda y formativa dura.
- b) Evaluación puramente formativa (especialmente la asociada a tutorías).
- c) Evaluación de profesionales veteranos.
- d) Evaluaciones a gran escala.

Por ello, este grupo de instrumentos, de los que el portafolio es la estructura evaluativa paradigmática, sean los más habitualmente usados en prototipos de DPC y de re-certificación.

Recomendaciones en evaluación aplicada al desarrollo profesional continuo

Sobre las recomendaciones en evaluación al **DPC Blay C. (2006)** refiere:

– Para diseñar el prototipo evaluativo, rodéense de un grupo de profesionales que trabajen en la realidad clínica que pretenden observar.

– Trabajen permanentemente con un sincero sentido de estima hacia el colectivo a evaluar y de inquebrantable voluntad de servicio al público. No defiendan otros intereses que los de los profesionales y los pacientes.

- a) Partan del máximo consenso institucional.
- b) Asegúrense el pláacet y el feedback continuo del colectivo que se pretende evaluar.
- c) Sean honestos, humildes y transparentes en toda la gestión del proceso.
- d) No inventen demasiado... adapten lo que les pueda ser útil de la experiencia internacional.
- e) Establezcan claramente las bases estratégicas de su proyecto y seleccionen los instrumentos que mejor tributo rendirán a dichas bases.
- f) Opten por fórmulas evaluativas el máximo de sencillas. No monten una ECOE si una encuesta validada les va a dar la misma información.
- g) Sigam metódicamente las fases estandarizadas de diseño de proyectos evaluativos y jamás olviden validar el prototipo, siempre que éste tenga carácter mínimamente sumativo.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Conceptos de perfeccionamiento profesional

Factores personales:

Según la WFME (2004), el perfeccionamiento profesional del personal médico comprende, sin duda tiene como base a los factores personales de dichos profesionales; quienes, teniendo una actitud positiva, actitud de superación, actitud competitiva; tendrán ante si el mejor perfeccionamiento profesional.

Factores socio-económicos:

Según la WFME (2004), el perfeccionamiento profesional del personal médico no solo tiene a los factores personales, si no a los factores socioeconómicos, los cuales tienen que ver con la disponibilidad de recursos y el entorno social favorable al perfeccionamiento. La disponibilidad

de recursos económicos hará que los profesionales puedan disponer del dinero necesario que conlleva capacitarse, entrenarse y perfeccionarse. Para que exista esa disponibilidad de recursos económicos el profesional médico tiene que estar bien pagado por sus empleadores privados o públicos y además tener la capacidad de ahorrar y de invertir dichos recursos en su formación profesional como en su perfeccionamiento de acuerdo con las especialidades y exigencias del mercado.

Factores institucionales:

Según la WFME (2004), el perfeccionamiento profesional del personal médico también conlleva tener en cuenta factores institucionales; siendo así, es de esperarse un mejor perfeccionamiento cuando las entidades empleadoras de los médicos están dispuestas a apostar por la capacitación, entrenamiento y perfeccionamiento de su capital humano; porque sin ello, no se tendrá a los mejores profesionales ni los servicios de calidad que actualmente exige la comunidad.

Las instituciones tienen que tener un presupuesto para perfeccionar a su personal, tanto a nivel nacional como internacional; a nivel teórico como práctico. Esto se hace bastante viable en los países que aceptan como gasto deducible de impuestos el perfeccionamiento asumido por las instituciones. Por lo demás es muy conveniente para las instituciones tener al personal altamente perfeccionado en sus especialidades para que aseguren un servicio de calidad.

2.2.2. Conceptos de desarrollo continuo del médico.

Grados Académicos:

Los grados académicos representan niveles de desarrollo profesional del personal médico.

A la fecha se ha vuelto una necesidad profesional ostentar además de su título profesional, grados de maestría y doctorado; todo lo cual ayuda en el desarrollo continuo del profesional médico.

Capacitaciones:

Las capacitaciones son eventos aislados sobre determinados temas de la especialidad del personal médico. Dichas capacitaciones las llevan a cabo los colegios profesionales, los grupos de profesionales de acuerdo a la especialidad, también las entidades laborales; así como profesionales independientes que tienen alta formación se dedican a brindar dichas capacitaciones que se vuelven muy necesarias en el mundo laboral altamente competitivo.

Cursos de Actualización:

Los cursos de actualización son formas de capacitación más formal y que generalmente tienen un mayor plazo de la capacitación; pudiendo ser de tipo teórico o de tipo práctico; y son de gran ayuda para el perfeccionamiento del personal médico. Estos cursos generalmente son propios de las especialidades de los médicos y son de gran ayuda para perfeccionar su actividad profesional. Estos cursos resultan más importantes cuando son llevados en el extranjero, donde se podría obtener más y mejores conocimientos sobre el avance de la ciencia médica.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación

3.1.1. Tipo

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativo, pues la variable podrá ser medida y los resultados de estas investigaciones se basan en la estadística y son generalizables.

3.1.2. Nivel

La investigación tiene tres niveles:

- a) Es del nivel descriptivo, por cuanto detalla todos los aspectos del perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- b) Es del nivel explicativo, por cuanto el perfeccionamiento profesional explica la forma como lograr el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- c) Es del nivel correlacional, por cuanto las variables se correlacionan; es decir el perfeccionamiento profesional se asocia en alto grado con el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

3.1.3. Métodos

En este trabajo se ha aplicado los siguientes métodos:

- a) **Deductivo.** Este método se ha aplicado para sacar conclusiones de todos los aspectos del perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

- b) **Inductivo.** Este método se ha plasmado mediante el tratamiento específico y su posterior generalización del perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- c) **Analítico.** Este método ha permitido analizar todo el trabajo, pero especialmente los resultados y la contrastación de las hipótesis relacionadas con el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- d) **Estadístico.** Este método ha permitido llevar a cabo la confiabilidad del instrumento de la encuesta, como la contrastación de la hipótesis aplicando la correlación sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

3.1.4. Diseño

El diseño es el plan o estrategia que se desarrolló para obtener la información que ha requerido la investigación.

El diseño aplicado es el no experimental, transversal, descriptivo, correlacional-causal.

El diseño No Experimental se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables.

En este diseño se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

El diseño de investigación Transversal que se aplicó consiste en la recolección de datos. Su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

El diseño transaccional descriptivo que se aplicó en el trabajo, tuvo como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifestaron las variables de la investigación.

El diseño de investigación Transaccional correlativo-causal que se aplicó, sirvió para relacionar entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. Se trató también de descripciones, pero no de categorías, conceptos, objetos ni variables individuales, sino de sus relaciones, puramente correlacionales o relaciones causales.

Todo esto nos permitió la recolección de datos que ayudaron a identificar los factores que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico. Al procesar la información se identificó cuáles son los factores que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población corresponde a 300 de profesionales del Staff de Médicos de la Clínica Internacional de Lima Metropolitana; los cuales corresponden a las diversas especialidades que atienden en la clínica Internacional. Cada especialidad médica cuenta con un jefe de especialidad. Los médicos atienden en los consultorios y las áreas de hospitalización, en turnos rotativos durante todos los días de la semana, cubriendo los turnos de mañana y tarde en consulta externa y las 24 horas del día en el servicio de hospitalización de acuerdo con el horario.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 169 médicos del Staff de Médicos de la Clínica Internacional de Lima Metropolitana.

Para definir el tamaño de la muestra de los médicos se ha aplicado la fórmula metodológica para poblaciones finitas:

$$n = \frac{(p \cdot q)Z^2 \cdot N}{(EE)^2 (N - 1) + (p \cdot q)Z^2}$$

Donde:

N Es el tamaño de la muestra que se va a tomar en cuenta para el trabajo de campo.
Es la variable que se desea determinar.

P y q Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo a la doctrina, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.

Z Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error= 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto, el valor $Z = 1.96$

N El total de la población de profesionales médicos de la Clínica Internacional es 300

EE Representa el error estándar de la estimación, de acuerdo a la doctrina, debe ser 0.10 o menos. En este caso se ha tomado 0.05

Sustituyendo:

$$n = (0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2 \times 300) / (((0.05)^2 \times 299) + (0.5 \times 0.5 \times (1.96)^2))$$

$$n = 169$$

3.3. Operacionalización de Variables

X. Variable Independiente:

Perfeccionamiento Profesional

Dimensiones:

X.1. Factores Personales

X.2. Factores Socioeconómicos

X.3. Factores Institucionales

Y. Variable dependiente:

Desarrollo continuo del médico

Dimensiones:

Y.1. Grados Académicos

Y.2. Capacitaciones

Y.3. Cursos de Actualización

3.4. Instrumentos

Los instrumentos que se han aplicado en el trabajo fueron los siguientes:

- a) **Cuestionario:** Contuvo las preguntas de carácter cerrado (por el poco tiempo que disponen los encuestados para responder a cerca de la investigación) y su contenido fue sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- b) **Fichas Bibliográficas:** Se utilizaron para tomar anotaciones de los libros, textos, revistas, normas y de todas las fuentes de información relacionadas con el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

3.5. Procedimientos

Se aplicó los siguientes procedimientos para el procesamiento de datos:

- a) **Ordenamiento y Clasificación:** Se aplicó para tratar la información cualitativa y cuantitativa en forma ordenada sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- b) **Registro manual:** Se aplicó para digitar la información de las diferentes fuentes sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- c) **Proceso computarizado con Excel:** Se utilizó para determinar diversos cálculos matemáticos y estadísticos de utilidad para la investigación sobre el

perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

- d) **Proceso computarizado con SPSS:** Se utilizó para digitar, procesar y analizar datos de la investigación y determinar indicadores promedios, de asociación y otros sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

3.6. Análisis de datos

Se aplicaron las siguientes técnicas para un correcto análisis de datos:

- a) **Análisis documental.** - Esta técnica permitió conocer, comprender, analizar e interpretar cada una de las normas, revistas, textos, libros, artículos de Internet y otras fuentes documentales sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- b) **Indagación.** - Esta técnica facilitó la disposición de datos cualitativos y cuantitativos de cierto nivel de razonabilidad sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- c) **Conciliación de datos.** - Los datos de algunos autores fueron conciliados con otras fuentes, para que sean tomados en cuenta y siempre que se refieran al perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.
- d) **Tabulación de cuadros con cantidades y porcentajes.** - La información cuantitativa fue ordenada en cuadros que indican conceptos, cantidades,

porcentajes y otros detalles de utilidad para la investigación sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

- e) **Comprensión de gráficos.** - Se utilizaron los gráficos para presentar información y para comprender la evolución de la información entre periodos, entre elementos y otros aspectos sobre el perfeccionamiento profesional y el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada de Lima Metropolitana.

3.7. Consideraciones éticas

En el trabajo de investigación todo lo que se presenta es verdad; siendo así el problema que se presenta realmente existe; los antecedentes como bases teóricas y marco conceptual es real, existe y está en las diferentes fuentes; los resultados como la contrastación ha sido llevada a cabo realmente.

Por otro lado, cumpliendo la ética se ha citado a los autores como referido a los encuestados en cada oportunidad que exige el trabajo realizado.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de los resultados de la investigación

Resultado 1

Tabla 3

La educación continua y el desarrollo profesional

	Alternativa	Cantidad	Porcentaje
a.	Imprescindible	57	34.00
b.	Muy necesaria	36	21.00
c.	Necesaria	32	19.00
d.	Poco necesaria	27	16.00
e.	Nada necesaria	17	10.00
Total		169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que mayoritariamente el 34% acepta que es imprescindible la educación continua para el desarrollo profesional; en si mismo contesta un 21% que considera que es muy necesaria la educación continua en el desarrollo profesional; asimismo un 19% considera que dicha educación continua es necesaria; todo lo cual ayuda al perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 2

Tabla 4

Factor importante para tomar un curso

Alternativa	Cantidad	Porcentaje
a. Institución que lo realiza	10	6.00%
b. Personas que lo dirigen	00	00.00%
c. Contenido	140	83.00%
d. Costo	19	11.00%
e. Tiempo que demanda	00	00.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 83% considera que el contenido de un curso es el factor importante para tomarlo; considerando que ello contribuirá al perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 3

Tabla 5

Cursos para la continuidad de su educación profesional.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Cursos de actualización, congresos presenciales	20	12.00%
b. Cursos de actualización on-line	10	6.00%
c. Pasantías, rotaciones nacionales	9	5.00%
d. Pasantías, rotaciones internacionales	120	71.00%
e. Publicación científica	10	6.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 71% considera que las pasantías y rotaciones internacionales son los cursos que facilitan la continuidad de su educación profesional en el marco del perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 4

Tabla 6

Áreas temáticas de mayor interés para su perfeccionamiento o desarrollo profesional

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a) Calidad, Administración y Gestión Sanitaria	22	13.00%
b) Investigación en Ciencias de la Salud	33	20.00%
c) Práctica Clínica en su especialidad	53	31.00%
d) Salud Pública y Epidemiología	25	15.00%
e) Inglés	26	15.00%
f) Búsqueda de información médica en sistemas on-line	10	6.00%
g) Estadística en Investigación	00	0.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 31% considera que las áreas temáticas de mayor interés para su perfeccionamiento o desarrollo profesional es la práctica clínica en su especialidad; bastante cerca está la investigación en ciencias de la salud con un 20% y un poco más distante la salud pública y epidemiología con un 15%; en la práctica todos las áreas facilitan el perfeccionamiento del profesional médico y por tanto el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 5

Tabla 7

Actividades importantes a realizar.

	Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a.	Rotación fuera del país	83	49.00%
b.	Maestrías presenciales	22	13.00%
c.	Diplomas	18	11.00%
d.	Cursos virtuales de actualización	23	14.00%
e.	EMC creditaje on line	23	13.00%
Total		169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 49% considera que la rotación fuera del país es la actividad importante para realizar en el marco del perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada; y luego otras opciones están bastante alejadas de la anterior.

Resultado 6

Tabla 8

Fuente habitual de formación continuada

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Cursos on line	22	13.00%
b. Formación del Área de Salud	26	15.00%
c. Instituciones Privadas (laboratorios, colegios profesionales, empresas formación, sociedades científicas, etc.)	86	51.00%
d. Me formo con recursos propios (revistas, búsquedas, etc.)	35	21.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 51% considera que las instituciones privadas con sus laboratorios, colegios profesionales, empresas de formación, sociedades científicas y otras similares son la fuente habitual de formación continuada; todo lo cual facilita el perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 7

Tabla 9

Tiempo transcurrido de su participación en evento académico.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. 3 meses	125	74.00%
b. 6 meses	34	20.00%
c. 1 año	10	6.00%
d. Más de 2 años	00	00.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 74% considera que 3 meses es el tiempo transcurrido desde su última participación en un evento académico, todo lo cual es muy positivo, le sigue el 20% con 6 meses; todo lo cual indica que es casi permanente el perfeccionamiento del profesional médico porque ello facilita el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 8

Tabla 10

Publicación de artículos científicos en algunas revistas.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Si	27	16.00%
b. No	142	84.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 84% no lleva a cabo publicaciones de artículos científicos en algunas revistas; esto es de entender porque su trabajo los absorbe totalmente; sin embargo, deberían hacer porque ello ayuda en el perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada como en su vida profesional.

Resultado 9

Tabla 11

Inversión en soles al año en cursos o estudios profesionales.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. 0 - 500	5	3.00%
b. 501 – 1,000	22	13.00%
c. 1,001 – 3,000	125	74.00%
d. 3,001 – 6,000	12	7.00%
e. 6,001 – 10,000N	5	3.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 74% invierte en promedio entre 1,001 a 3,000 al año en cursos o estudios profesionales; lo cual es un término medio entre las otras alternativas y lo hacer porque ello contribuye en su perfeccionamiento del profesional médico en una institución de salud privada.

Resultado 10**Tabla 12***Financiamiento de su desarrollo profesional continuo o educación continua.*

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Empleadores	37	22.00%
b. Auto-financiado	132	78.00%
c. Empresas farmacéuticas	00	00.00%
d. Gobierno	00	00.00%
e. Otro(s)	00	00.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 78% autofinancia su desarrollo profesional continuo o educación continua; y solo un 22% es apoyado por su empleador; todo lo cual debería revertirse por cuanto dicho personal es el capital humano del empleador o empresa y debería ser apoyado en una mayor cantidad porque eso ayuda al perfeccionamiento del profesional médico y tiene efecto en el desarrollo continuo en la institución de salud privada.

Resultado 11

Tabla 13

Apoyo de la clínica en su capacitación.

	Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a.	Sí, de manera adecuada	25	15.00%
b.	Sí, pero no es suficiente	75	44.00%
c.	Regular	33	20.00%
d.	Muy poco	24	14.00%
e.	Casi nada	12	7.00%
Total		169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 44% si recibe apoyo de la empresa para su capacitación, pero el mismo no es suficiente; en cambio un 20% dice que el apoyo es solo regular; y hay menores porcentajes para las otras opciones, todo lo cual debería revertirse porque facilita el perfeccionamiento del profesional médico y es de gran ayuda en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 12

Tabla 14

Grado de satisfacción con la formación ofrecida por parte de la Institución.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Totalmente satisfecho	15	9.00%
b. Satisfecho	33	20.00%
c. Algo satisfecho	121	71.00%
d. Poco satisfecho	00	00.00%
e. Nada satisfecho	00	00.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 71% solo esta algo satisfecho sobre el grado de satisfacción con la formación ofrecida por parte de la institución donde labora; todo lo cual no ayuda en gran medida en el perfeccionamiento del profesional médico y afecta el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 13

Tabla 15

Parecer sobre la presencia de alumnos e internos dentro de la institución.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Imprescindible	26	15.00%
b. Muy importante	29	17.00%
c. Necesario	35	21.00%
d. Poco importante	12	7.00%
e. Nada importante	67	40.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 40% considera que es nada importante la presencia de alumnos e internos dentro de la institución; lo cual, si bien es cierto ayuda a la formación de dichos alumnos e internos; pero retrasa o afecta la rutina laboral y por tanto no es favorable al perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 14**Tabla 16***Importancia del ejercicio de la docencia.*

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Si	128	76.00%
b. No	41	24.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 76% considera que si es importante el ejercicio de la docencia y el 24% considera lo contrario, recalcando que apuestan a hacer docencia pero en universidades y no tanto como parte de su trabajo médico; aunque claro es de entender que la docencia ayuda en el perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 15**Tabla 17***Horas diarias que dedica a actualizarse.*

	Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a.	0 - 2	126	75.00
b.	2 - 4	43	25.00
c.	4 - 6	00	00.00
d.	6 - 8	00	00.00
e.	8 - 10	00	00.00
Total		169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 75% considera que solo le dedica a actualizarse entre 0 a 2 horas diarias; y eso es por la alta carga laboral que tienen; por otro lado, el 25% indica que le dedica de 2 a 4 horas diarias en promedio. Es un hecho que si le dedicaran más tiempo habría mejores condiciones para el perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 16

Tabla 18

Dificultad para realizar actividades de formación continuada

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. No tengo conocimiento de las actividades que se ofertan	00	00.00%
b. No me interesan las actividades que se proponen	00	00.00%
c. Dificultad para compatibilizar mi trabajo con la formación	69	41.00%
d. Se realizan lejos de mi puesto de trabajo	55	33.00%
e. Las actividades que me interesan son muy costosas	45	27.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 41% acepta que tiene dificultad para compatibilizar su trabajo con la formación continuada; por su lado un 33% señala la dificultad se da por estar lejos su puesto de trabajo y un 27% considera que la dificultad está en el costo. En uno u otro caso tendrían que ir superando esas dificultades de tal modo que se ayuden en el perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo.

Resultado 17**Tabla 19***Horarios adecuados para la realización de actividades de formación continuada.*

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Sólo de mañana	18	11.00%
b. Sólo de tarde	21	12.00%
c. Mañana y tarde en días consecutivos	00	00.00%
d. Mañanas y/o tardes en días separado	15	9.00%
e. Noches	115	68.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 68% solo dispone de parte de la noche para la realización de actividades de formación continuada; en porcentajes muy bajos indican la mañana y la tarde; todo esto colisiona con sus horarios de trabajo y claro afecta el perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

Resultado 18**Tabla 20***Duración que debería tener una actividad de formación continuada*

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Menos de 10 horas	12	7.00%
b. Entre 10 y 20 horas	33	20.00%
c. Entre 20 y 30 horas	52	31.00%
d. Más de 30 horas	72	42.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados el 42% considera que una actividad de formación continuada debe tener más de 30 horas para que permita ayudar al perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada; un 31% considera entre 20 a 30 horas y un 20% entre 10 a 20 horas y solo un 7% apoya actividades de menos de 10 horas.

Resultado 19

Tabla 21

Tipo de enseñanza más adecuada para las actividades de formación continuada.

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. Sólo enseñanza práctica para la adquisición de habilidades	34	20.00%
b. Sólo enseñanza teórica para la adquisición de conocimientos	36	21.00%
c. Combinación de enseñanza teórica y práctica en la misma actividad formativa	66	39.00%
d. Adquisición de los conocimientos teóricos mediante envío de documentación previo a la actividad formativa y actividad formativa eminentemente práctica	33	20.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 39% considera que el tipo de enseñanza más adecuada es la combinación teórica y práctica en la misma actividad formativa; un 21% considera solo adquisición de conocimientos y un 20% solo enseñanza práctica y otro 20% solo conocimientos teóricos. La respuesta de mayor porcentaje ayuda al perfeccionamiento del profesional médico.

Resultado 20**Tabla 22***Modalidad para los cursos de formación continuada.*

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
a. No presenciales. (on line, material impreso, CD, etc.)	41	24.00%
b. Presenciales. (Taller, seminarios, cursos, jornadas, etc.)	43	25.00%
c. Mixta	85	51.00%
Total	169	100.00%

Nota: De acuerdo con la data obtenida de los encuestados, se tiene que el 51% acepta que la modalidad mixta es la más adecuada para los cursos de formación continuada; un 25% considera a cursos presenciales y un 24% a cursos no presenciales; el asunto es cualquiera que fuera la modalidad ayuda al perfeccionamiento del profesional médico en el desarrollo continuo en una institución de salud privada.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Contrastación de la hipótesis general

Hipótesis nula:

H0: Los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento profesional **NO** influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.

Hipótesis Alternativa:

H1: Los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento profesional influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.

Tabla 23

Correlación entre las variables de la hipótesis general

Variables de la investigación	Indicadores estadísticos	Factores del perfeccionamiento profesional	Desarrollo continuo del médico
Factores del perfeccionamiento profesional	Correlación	100%	91.33%
	de Spearman		
	Sig. (bilateral)		3.92%
	Muestra	169	169
Desarrollo continuo del médico	Correlación	91.33%	100%
	de Spearman		
	Sig. (bilateral)	3.92%	
	Muestra	169	169

Nota: En la Tabla antes presentada el valor de la correlación es igual a 91.33%, lo cual indica correlación directa, alta y por tanto apoya el modelo de investigación desarrollada.

En la Tabla de Correlación también se tiene el valor de significancia (Sig.), igual a 3.92%, el mismo que es menor al margen de error propuesto del 5.00%, lo que, de acuerdo con la teoría estadística generalmente aceptada, permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, desde el punto de vista de la correlación de las variables. Luego, esto significa que la correlación obtenida para la muestra es significativa y que dicho valor no se debe a la casualidad, sino a la lógica y sentido del modelo de investigación formulado.

Se concluye que los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento profesional influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.

4.2.2. Contrastación de las hipótesis específicas

4.2.2.1. Contrastación de la hipótesis específica 1

Hipótesis nula:

H0: Los factores personales **NO** influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

En cambio, la hipótesis alternativa es la siguiente:

Hipótesis Alternativa:

H1: Los factores personales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

Tabla 24

Correlación entre las variables de la hipótesis específica 1

Variables de la investigación	Indicadores estadísticos	Factores personales	Desarrollo continuo del médico
Factores personales	Correlación		
	de Spearman	100%	91.22%
	Sig. (bilateral)		3.06%
	Muestra	169	169
Desarrollo continuo del médico	Correlación		
	de Spearman	91.22%	100%
	Sig. (bilateral)	3.06%	
	Muestra	169	169

Nota. En la Tabla antes presentada el valor de la correlación es igual a 91.22%, lo cual indica correlación directa, alta y por tanto apoya el modelo de investigación desarrollada.

En la Tabla de Correlación también se tiene el valor de significancia (Sig.), igual a 3.06%, el mismo que es menor al margen de error propuesto del 5.00%, lo que, de acuerdo con la teoría estadística generalmente aceptada, permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, desde el punto de vista de la correlación de las variables. Luego, esto significa que la correlación obtenida para la muestra es significativa.

Se concluye que los factores personales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

4.2.2.2. Contrastación de la hipótesis específica 2

Hipótesis nula:

H0: Los factores socioeconómicos **NO** influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

En cambio, la hipótesis alternativa es la siguiente:

Hipótesis Alternativa:

H1: Los factores socioeconómicos influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

Tabla 25

Correlación entre las variables de la hipótesis específica 2

Variables de la investigación	Indicadores estadísticos	Factores socioeconómicos	Desarrollo continuo del médico
Factores socioeconómicos	Correlación	100%	91.06%
	de Spearman		
	Sig. (bilateral)		4.03%
	Muestra	169	169
Desarrollo continuo del médico	Correlación	91.06%	100%
	de Spearman		
	Sig. (bilateral)	4.03%	
	Muestra	169	169

Nota: En la Tabla antes presentada el valor de la correlación es igual a 91.06%, lo cual indica correlación directa, alta y por tanto apoya el modelo de investigación desarrollada.

En la Tabla de Correlación también se tiene el valor de significancia (Sig.), igual a 4.03%, el mismo que es menor al margen de error propuesto del 5.00%, lo que, de acuerdo con la teoría estadística generalmente aceptada, permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, desde el punto de vista de la correlación de las variables. Luego, esto significa que la correlación obtenida para la muestra es significativa.

Se concluye que los factores socioeconómicos influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

4.2.2.3. Contrastación de la hipótesis específica 3

Hipótesis nula:

H0: Los factores institucionales **NO** influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

En cambio, la hipótesis alternativa es la siguiente:

Hipótesis Alternativa:

H1: Los factores institucionales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

Tabla 26

Correlación entre las variables de la hipótesis específica 3

Variables de la investigación	Indicadores estadísticos	Factores institucionales	Desarrollo continuo del médico
Factores institucionales	Correlación	100%	91.07%
	de Spearman		
	Sig. (bilateral)		3.66%
	Muestra	169	169
Desarrollo continuo del médico	Correlación	91.07%	100%
	de Spearman		
	Sig. (bilateral)	3.66%	
	Muestra	169	169

Nota: En la Tabla antes presentada el valor de la correlación es igual a 91.07%, lo cual indica correlación directa, alta y por tanto apoya el modelo de investigación desarrollada.

En la Tabla de Correlación también se tiene el valor de significancia (Sig.), igual a 3.66%, el mismo que es menor al margen de error propuesto del 5.00%, lo que, de acuerdo con la teoría estadística generalmente aceptada, permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, desde el punto de vista de la correlación de las variables. Luego, esto significa que la correlación obtenida para la muestra es significativa.

Se concluye que los factores institucionales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Discusión del resultado de la variable independiente

Los factores del perfeccionamiento profesional se correlacionan en un 91.33% con el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Este resultado es similar al 93.25% presentado, aunque en otra dimensión espacial y temporal, por Flores Y, et al. (2006) Factores que influyen en la participación del personal de Enfermería en la educación continua. Rev Latino-am Enfermagem 2006. Ambos resultados denotan una correlación directa, alta, la misma que apoya el modelo de investigación desarrollada; por tanto, se concluye que los factores del perfeccionamiento profesional influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

5.2. Discusión del resultado de la variable dependiente

a) Los factores personales se correlacionan en un 91.22% con el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Este resultado es similar al 90.28% presentado, aunque en otra dimensión espacial y temporal, por Ruiz de Adana Pérez R. El desarrollo profesional continuo como estrategia de mejora de la calidad en las organizaciones sanitarias. www.jano.es Enero (2010). Ambos resultados denotan una correlación directa, alta, la misma que apoya el modelo de investigación desarrollada. Por tanto, se concluye que los factores personales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

- b) Los factores socioeconómicos se correlacionan en un 91.06% con el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Este resultado es similar al 89.77% presentado, aunque en otra dimensión espacial y temporal, por Bruguera M. y Gual A. (2006) Retos del Desarrollo Profesional Continuado y la Regulación de la Profesión Médica. *Educación Médica* 2006; 9(4A): 193-200. Ambos resultados denotan una correlación directa, alta, la misma que apoya el modelo de investigación desarrollada. Por tanto, se concluye que los factores socioeconómicos influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.
- c) Los factores institucionales se correlacionan en un 91.07% con el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Este resultado es similar al 93.55% presentado, aunque en otra dimensión espacial y temporal, por Sotelo B, et al. (2005); Expectativas de educación médica continua en el primer nivel de atención en Chiapas; *RevMedInstMex Seguro Soc* 2005. Ambos resultados denotan una correlación directa, alta, la misma que apoya el modelo de investigación desarrollada. Por tanto, se concluye que los factores institucionales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.

VI. CONCLUSIONES

- a) Se ha identificado los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada; siendo estos los factores personales; factores socioeconómicos y factores institucionales, los mismos que son decisivos en el desarrollo continuo del médico.
- b) Se ha identificado los factores personales que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada, siendo estos la predisposición por la superación personal; el deseo de ser un profesional competitivo y la voluntad de prestar mas y mejores servicios profesionales.
- c) Se ha identificado los factores socioeconómicos que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada, siendo estos el ingreso remunerativo; los costos de la capacitación y la exigencia social por un mejor servicio profesional.
- d) Se ha identificado los factores institucionales que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada, siendo estos el clima institucional; el apoyo económico para la capacitación y la generación de confianza.

VII. RECOMENDACIONES

- a) Se recomienda tener en cuenta los factores del perfeccionamiento profesional y su influencia en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada. Por tanto, debe promocionarse la superación de dichos factores para asegurar el desarrollo continuo del profesional médico.
- b) Se recomienda tener en cuenta que los factores personales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Por tanto, cada profesional médico debe hacer un gran esfuerzo para hacer que dichos factores, más que problemas, sean las alternativas de solución para lograr el desarrollo continuo, tan necesario en un ambiente laboral altamente competitivo.
- c) Se recomienda tener en cuenta que los factores socioeconómicos influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Por tanto, cada profesional médico debe desarrollar mecanismos para superar los factores socioeconómicos en tanto afecten y más bien hacerlos que faciliten el desarrollo continuo que se exige actualmente en el mundo laboral.
- d) Se recomienda tener en cuenta que los factores institucionales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada. Por tanto, la institución tiene que apoyar al capital humano representado entre otros por los profesionales médicos, porque de ellos depende la calidad del servicio que exigen los pacientes.

VIII. REFERENCIAS

- Blay C. (2006) *Cómo evaluar el desarrollo profesional continuo. Evaluación de la competencia: métodos y reflexiones*. Pueyo pag 36-42 Jano Extra Octubre 2006. N.º 1.626.
www.doyma.es/jano
- Bruguera M. y Gual A. (2006) Retos del Desarrollo Profesional Continuado y la Regulación de la Profesión Médica. *Educación Médica* 2006; 9(4A): 193-200.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132006000400007
- Colegio Médico del Perú. *Código de Ética y Deontología*. [http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/codigo-de-etica-y-deontolog% c3% 8da.pdf](http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/codigo-de-etica-y-deontolog%c3%8da.pdf) (acceso 30 set 2018).
- Colegio Médico del Perú. (2018). *Recertificación SISTCERE* <http://cmp.org.pe/recertificacion-sistcere/> (Acceso 30 Set 2018).
- Flores Y, et al. (2006); Factores que influyen en la participación del personal de Enfermería en la educación continua. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 maio-junho; 14(3).
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/es_v14n3a02.pdf (Acceso 19 Ago 2018).
- González de Dios J, et al. (2011); Qué revistas médicas españolas leen y cómo se informan los médicos de atención primaria. *Revista Médica Atención Primaria*.2011;43(12):629-637
Recuperado de:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90055357&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=88&accion=L&origen=zonadelectura

&web=zl.elsevier.es&lan=es&fichero=27v43n12a90055357pdf001.pdf (Acceso 19 Ago 2018).

Goulet F, et al. (2013); *Effects of continuing professional development on clinical performance: results of a study involving family practitioners in Quebec*.
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b3eef72f-f53a-47f1-901f-d6678a108a5e%40sessionmgr4001&vid=1&hid=4212> (Acceso 26 oct 2014).

Gual A. y Rodríguez F. (2006) *Objetivos del desarrollo profesional continuo* Jano Extra Octubre 2006. N.º 1.626. www.doyma.es/jano pag.26-29.
http://test.elsevier.es/jano/ctl_servlet?_f=1350&id=13004073
<http://test.elsevier.es/ficheros/sumarios/1/0/1626/26/1v0n1626a13094494pdf001.pdf>

Haywood, H. et al. (2014). *The continuing professional development for nurses and allied health professionals working within musculoskeletal services: a national UK survey*.
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=139&sid=9e380fda-2d59-4b78-811705766dca1f8d%40sessionmgr4003&hid=4212&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtG12ZQ%3d%3d#db=mdc&AN=22961706> (Acceso 26 oct 2014).

Herrera-López V, et al. (2018). *Encuesta virtual sobre uso de Internet y medios informáticos entre psiquiatras y residentes de psiquiatría en el Perú*.
<http://www.redalyc.org/pdf/3720/372036933004.pdf> (Rev Neuropsiquiatr 2011;74:191-199) (Acceso 07 setiembre 2018).

Jiménez MM, et al. Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015;32(1):41-50.
<http://www.redalyc.org/pdf/363/36338592007.pdf> (Acceso 17 setiembre 2018).

- Lazo-Gonzales O, Alcalde-Rabanal J, Espinosa-Henao O. (2016). *El sistema de salud en Perú: situación y desafíos*. Colegio Médico del Perú, REP; 2016
- Martín A (2006) Desarrollo profesional continuo y carrera profesional en el sistema sanitario español. *Jano Extra Octubre* 2006. N.º 1.626, 66-71.
<http://test.elsevier.es/ficheros/sumarios/1/0/1626/66/1v0n1626a13094499pdf001.pdf>
- Mateo, M., García, C. y Gómez, M. (1998). *Formación académica y perfeccionamiento profesional de los titulados en la Escuela de Magisterio de Teruel*. Recuperada de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/pdf>.
- Mejía A (1986). Educación Continua. *EducMed Salud*, Vol. 20, No. 1 (1986).
- Mejía CR, et al. (2011); Uso de fuentes de información en médicos recién graduados de Lima. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2014; 31(4):716-20.
- Ruiz de Adana Pérez R. *El desarrollo profesional continuo como estrategia de mejora de la calidad en las organizaciones sanitarias*. www.jano.es Enero (2010).
http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1756/68/00680074_LR.pdf
- Sheldon D, Horowitz DH. (2004) Board certification and physician quality. *Medical Education*. 2004; 38:10-1.
- Sotelo B, et al. (2005); Expectativas de educación médica continua en el primer nivel de atención en Chiapas; *RevMedInstMex Seguro Soc* 2005; 43(6): 521-528.
http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=85818&id_seccion=4124&id_ejemplar=8452&id_revista=250

Sotelo-Ortiz B, et al. (2013); Expectativas de educación médica continua en el primer nivel de atención en Chiapas. *Revista Médica del IMSS* 2005; 43 (6):521-528. <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im056k.pdf> (Acceso 19 Ago 2018).

Ticse R, et al. (2012). Factores asociados a la culminación del proyecto de investigación requerido para optar el título de especialista en una universidad peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 2014;31(1):48-55. https://www.researchgate.net/publication/261569189_Factores_asociados_a_la_culminacion_del_proyecto_de_investigacion_requerido_para_optar_el_titulo_de_especialista_en_una_universidad_peruana (Acceso 17 setiembre 2018).

Vásquez-Silva L, et al. Acceso, uso y preferencias de las tecnologías de información y comunicación por médicos de un hospital general del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015;32(2):289-93.

WFME. Desarrollo Profesional Continuo (DPC) de los Médicos. Estándares globales de la WFME para la mejora de calidad. *Educación Médica*. Volumen 7, Suplemento 2, Julio-Septiembre 2004.

World Federation Medical Education (WFME) 2004. Desarrollo Profesional Continuo (DPC) de los Médicos. Estándares globales de la WFME para la mejora de calidad. *Educación Médica*. Volumen 7, Suplemento 2, Julio-Septiembre 2004

IX. ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e Indicadores	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el Desarrollo Continuo del Médico en una institución de salud privada?	Identificar los factores del perfeccionamiento profesional que influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.	Los factores personales, socioeconómicos e institucionales del perfeccionamiento Profesional influyen en el desarrollo continuo del médico en una institución de salud privada.	VI: Perfeccionamiento Profesional Dimensiones: ❖ Factores personales ❖ Factores socioeconómicos ❖ Factores institucionales VD. Desarrollo continuo del médico Dimensiones ❖ Grados Académicos ❖ Capacitaciones ❖ Cursos de Actualización	1.- Enfoque: Cuantitativo 2.- Tipo: No Experimental 3.- Nivel: Explicativo 4.- Diseño: Transversal Población: 300 Muestra: 169
Problema específico 1	Objetivo específico 1	Hipótesis específica 1		
¿Cuáles son los factores personales que influyen en el Desarrollo Continuo del Profesional Médico en una institución de salud privada?	Identificar los factores personales que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.	Los factores personales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.		
Problema específico 2	Objetivo específico 2	Hipótesis específica 2		
¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en el Desarrollo Continuo del Profesional Médico en una institución de salud privada?	Identificar los factores socioeconómicos que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.	Los factores socioeconómicos influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.		
Problema específico 3	Objetivo específico 3	Hipótesis específica 3		
¿Cuáles son los factores institucionales que influyen en el Desarrollo Continuo del Profesional Médico en una institución de salud privada?	Identificar los factores institucionales que influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.	Los factores institucionales influyen en el desarrollo continuo del profesional médico en una institución de salud privada.		

ANEXO B

ENCUESTA

No escriba apellidos o nombres. Deseamos su colaboración para llenar la encuesta sobre el Desarrollo Profesional Continuo.

Fecha..... Edad..... Especialidad:

¿Tiene título de especialista otorgado por universidad? SI _____ NO _____

Años de experiencia profesional..... Sexo: Masc _____ Fem. _____

Tiempo laboral_____

Trabaja en otras instituciones: Si __ No __

Grados Académicos: ha realizado:

Diplomados____ Maestrías____ Doctorado____ por favor especifique en que:

PERSONAL

1. Considera que la educación continua para su desarrollo profesional es:

Alternativa	Respuesta
a. Nada necesaria	
b. Imprescindible	
c. Muy necesaria	
d. Necesaria	
e. Poco necesaria	

2. ¿Qué factor considera usted importante para tomar un curso?

Alternativa	Respuesta
a. Institución que lo realiza	
b. Personas que lo dirigen	
c. Contenido	
d. Costo	
e. Tiempo que demanda	

3. De los siguientes, ¿cuál considera usted importante para la continuidad de su educación profesional?

Alternativas	Respuesta
a. Cursos de actualización, congresos presenciales	
b. Cursos de actualización on-line	
c. Pasantías, rotaciones nacionales	
d. Pasantías, rotaciones internacionales	
e. Publicación científica	

4. ¿De las siguientes áreas temáticas cuáles considera de mayor interés para su perfeccionamiento o desarrollo profesional?

Alternativas	Respuesta
a) Calidad, Administración y Gestión Sanitaria	
b) Investigación en Ciencias de la Salud	
c) Práctica Clínica en su especialidad	
d) Salud Pública y Epidemiología	
e) Inglés	
f) Búsqueda de información médica en sistemas on-line	
g) Estadística en Investigación	

5. Considera importante realizar:

Alternativas	Respuestas
a. Rotación fuera del país	
b. Maestrías presenciales	
c. Diplomas	
d. Cursos virtuales de actualización	
e. EMC creditaje on line	

6. Indique cuál es su fuente habitual de formación continuada:

Alternativas	Respuestas
a. Cursos on line	
b. Formación del Área de Salud	
c. Instituciones Privadas (laboratorios, colegios profesionales, empresas formación, sociedades científicas, etc.)	
d. Me formo con recursos propios (revistas, búsquedas, etc.)	

7. Hace cuánto tiempo a participado de un curso, congreso, diplomado, maestría, etc

Alternativas	Respuestas
a. 3 meses	
b. 6 meses	
c. 1 año	
d. Más de 2 años	

8. Ha publicado artículos científicos en algunas revistas:

Alternativas	Respuestas
a. Si	
b. No	

9. ¿Cuánto invierte en soles al año en cursos o estudios profesionales?

Alternativas	Respuestas
a. 0 - 500	
b. 501 – 1,000	
c. 1,001 – 3,000	
d. 3,001 – 6,000	
e. 6,001 – 10,000N	

10. ¿Quién financia su Desarrollo Profesional continuo o educación continua

Alternativas	Respuestas
a. Empleadores	
b. Auto-financiado	
c. Empresas farmacéuticas	
d. Gobierno	
e. Otro(s)	

11. Piensa que la clínica favorece a su capacitación:

Alternativas	Respuestas
a. Sí, de manera adecuada	
b. Sí, pero no es suficiente	
c. Regular	
d. Muy poco	
e. Casi nada	

12. En general, ¿cuál es su grado de satisfacción con la formación ofrecida por parte de la Institución?

Alternativas	Respuestas
a. Totalmente satisfecho	
b. Satisfecho	
c. Algo satisfecho	
d. Poco satisfecho	
e. Nada satisfecho	

13. ¿Considera usted importante el área docente (presencia de alumnos e internos) dentro de la institución?

Alternativas	Respuestas
a. Imprescindible	
b. Muy importante	
c. Necesario	
d. Poco importante	
e. Nada importante	

14. ¿Considera que la Docencia es importante para ud?

Alternativas	Respuesta
a. Si	
b. No	

15. ¿Cuántas horas al día dedica para actualizarse o leer material profesional educativo?

Alternativas	Respuestas
a. 0 - 2	
b. 2 - 4	
c. 4 - 6	
d. 6 - 8	
e. 8 - 10	

16. ¿Cuál es la mayor dificultad con la que se encuentra para realizar actividades de formación continuada?

Alternativas	Respuestas
a. No tengo conocimiento de las actividades que se ofertan	
b. No me interesan las actividades que se proponen	
c. Dificultad para compatibilizar mi trabajo con la formación	
d. Se realizan lejos de mi puesto de trabajo	
e. Las actividades que me interesan son muy costosas	

17. ¿Qué horarios considera más adecuados para la realización de actividades de formación continuada?

Alternativas	Respuestas
a. Sólo de mañana	
b. Sólo de tarde	
c. Mañana y tarde en días consecutivos	
d. Mañanas y/o tardes en días separado	
e. Noches	

18. ¿Cuál es la duración que cree que debería tener una actividad de formación continuada?

Alternativas	Respuestas
a. Menos de 10 horas	
b. Entre 10 y 20 horas	
c. Entre 20 y 30 horas	
d. Más de 30 horas	

19. ¿Qué tipo de enseñanza le parece más adecuada para las actividades de formación continuada?

Alternativas	Respuestas
a. Sólo enseñanza práctica para la adquisición de habilidades	
b. Sólo enseñanza teórica para la adquisición de conocimientos	
c. Combinación de enseñanza teórica y práctica en la misma actividad formativa	
d. Adquisición de los conocimientos teóricos mediante envío de documentación previo a la actividad formativa y actividad formativa eminentemente práctica	

20. En general, ¿cuál cree que debería ser la modalidad a utilizar en los cursos?

Alternativas	Respuesta
a. No presenciales. (on line, material impreso, CD, etc.)	
b. Presenciales. (Taller, seminarios, cursos, jornadas, etc.)	
c. Mixta	

ANEXO C
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 20 de marzo del 2021

Señor Doctor:

DOMINGO HERNÁNDEZ CELIS

Presente

Asunto: Validación de instrumento a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que siendo egresado de la Maestría de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, requiero validar el instrumento con el cual recopilare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optare el Grado de Maestra en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria.

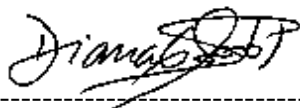
El título de mi Plan de tesis es: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas académicos.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Cuestionario de encuesta
- Ficha o certificado de validación del instrumento

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente

Atentamente.



Diana Cecilia Soto Tapia

DNI: 40983640

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Domingo Hernandez Celis
 1.2 Grado académico: Doctor
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente EUPG-UNFV; FCFC-UNFV; UWIENER; UPN; ULP
 1.4 Dni: 40878290.
 1.5 Celular: 999774752.
 1.6 Correo: dr.domingohernandezcelis@gmail.com
 1.7 Título de la Investigación: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima
 1.8 Autora del instrumento: Diana Cecilia Soto Tapia
 1.9 Maestría: Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria
 1.10 Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta

II. FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					96
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					96
Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					96
Organización	Existe una organización lógica.					96
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					96
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					96
Consistencia	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					96
Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					96
Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.					96
Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					96
TOTAL						96

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Se recomienda aplicar el instrumento por cumplir los requisitos correspondientes.

Lima 10 de mayo del 2021

FIRMA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL****ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO****CARTA DE PRESENTACIÓN**

Lima, 20 de marzo del 2021

Señor Doctor:

SANTIAGO SATURNINO PATRICIO APARICIO

Presente

Asunto: Validación de instrumento a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que siendo egresado de la Maestría de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, requiero validar el instrumento con el cual recopilare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optare el Grado de Maestra en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria.

El título de mi Plan de tesis es: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas académicos.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Cuestionario de encuesta
- Ficha o certificado de validación del instrumento

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente

Atentamente.



Diana Cecilia Soto Tapia

DNI: 40983640

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Santiago Saturnino Patricio Aparicio

1.2 Grado académico: Doctor

1.3 Cargo e institución donde labora: Docente EUPG-UNFV; FCFC-UNFV.

1.4 Dni: 10271379

1.5 Celular: 995710210

1.6 Correo: spatricio69@hotmail.com

1.7 Título de la Investigación: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima

1.8 Autora del instrumento: Diana Cecilia Soto Tapia

1.9 Maestría: Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria

1.10 Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta

II. FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					93
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					93
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					93
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					93
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					93
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					93
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					93
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					93
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					94
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					94
TOTAL						93

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Debe aplicarse el instrumento.

Lima, 30 de mayo del 2021


FIRMA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL****ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO****CARTA DE PRESENTACIÓN**

Lima, 20 de marzo del 2021

Señor Doctor:

WILLIAM ENRIQUE CRUZ GONZÁLES

Presente

Asunto: Validación de instrumento a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que siendo egresado de la Maestría de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, requiero validar el instrumento con el cual recopilare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optare el Grado de Maestra en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria.

El título de mi Plan de tesis es: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas académicos.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Cuestionario de encuesta
- Ficha o certificado de validación del instrumento

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Diana Cecilia Soto Tapia

DNI: 40983640

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: William Enrique Cruz Gonzáles

1.2 Grado académico: Doctor

1.3 Cargo e institución donde labora: Docente EUPG-UNFV; FCFC-UNFV; CUDED-UNFV.

1.4 Dni: 06607034

1.5 Celular: 947645075

1.6 Correo: william_cruzg@hotmail.com

1.7 Título de la Investigación: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima

1.8 Autora del instrumento: Diana Cecilia Soto Tapia

1.9 Maestría: Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria

1.10 Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta

II. FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					90
Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
Organización	Existe una organización lógica.					90
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					91
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					91
Consistencia	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					92
Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					92
Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.					92
Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					92
TOTAL						91

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento cumple las normas establecidas.

Lima, 20 de abril del 2021



FIRMA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL****ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO****CARTA DE PRESENTACIÓN**

Lima, 20 de marzo del 2021

Señor Doctor:

JUSTO RUEDA PEVES

Presente

Asunto: Validación de instrumento a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo hacer de su conocimiento que siendo egresado de la Maestría de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, requiero validar el instrumento con el cual recopilare la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optare el Grado de Maestra en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria.

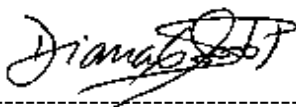
El título de mi Plan de tesis es: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas académicos.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Cuestionario de encuesta
- Ficha o certificado de validación del instrumento

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Diana Cecilia Soto Tapia

DNI: 4098360

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. Justo Rueda Peves

1.2. Cargo e institución donde labora: Docente UNFV

1.3. Dni: 06113102

1.4. Celular: 995636571

1.5. Correo: jrueda500@hotmail.com

1.6. Título de la Investigación: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima

1.7. Autora del instrumento: Diana Cecilia Soto Tapia

1.8. Maestría: Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria

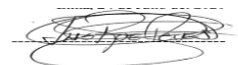
1.9. Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta

II.FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					90
Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
Organización	Existe una organización lógica.					90
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					94
Consistencia	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					94
Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					94
Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.					94
Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					94
TOTAL						92

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Se recomienda aplicar el instrumento de encuesta.

Lima, 15 de abril del 2021



FIRMA

ANEXO D

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento de la Tesis denominada: Perfeccionamiento del profesional médico y el desarrollo continuo en una institución de salud privada, Lima, ha obtenido un coeficiente Alfa de Cronbach razonable, lo cual favorece la aplicación de dicho instrumento.

Variables	Coeficiente Alfa de Cronbach	Número de ítems
Factores del perfeccionamiento profesional	0.9108	11
Desarrollo continuo del médico	0.9112	11
Total	0.9133	22
Fuente: Software SPSS.		

Interpretación:

Estas son las conclusiones sobre el coeficiente confiabilidad:

- 1) Para la Variable independiente **Factores del perfeccionamiento profesional** el valor del coeficiente es de 0.9108, lo que indica alta confiabilidad.
- 2) Para la variable dependiente **Desarrollo continuo del médico**, el valor del coeficiente es de 0.9112, lo que indica una alta confiabilidad.
- 3) El coeficiente Alfa de Cronbach para la **Escala total** es de 0.9133, lo cual indica una alta confiabilidad del instrumento.
- 4) Finalmente, la confiabilidad, tanto de la escala total, como de las dos variables en particular, presentan valores que hacen que el instrumento pueda ser útil para alcanzar los objetivos de la investigación

Confirmada la confiabilidad del instrumento por el Docente:

GRADO: DOCTOR. NOMBRES Y APELLIDOS: DOMINGO HERNANDEZ CELIS

DNI: 40878290. CELULAR: 999774752. CORREO: dr.domingohernandezcelis@gmail.com

CENTRO DE TRABAJO: EUPG-UNFV; FCFC-UNFV; CUDED-UNFV.

Comentario:

El 91% de confiabilidad del Alpha de Cronbach para el instrumento de investigación del trabajo le da un alto grado de coherencia en la formulación del instrumento de investigación; lo cual se condice con la validación de los expertos académicos.

De este modo, se entiende que los resultados obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión, bajo ciertas condiciones, serán similares si se volviera a medir las mismas variables en condiciones idénticas.

Por tanto, este aspecto de la razonable exactitud con que el instrumento mide lo que se ha pretendido medir es lo que se denomina la confiabilidad del instrumento, la misma que se cumple con el instrumento de encuesta de este trabajo.

Lima, 25 de febrero del 2021

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters that appear to be 'LH' or similar, written in a cursive or semi-cursive style.

FIRMA

Anexo E

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Acciones de capacitación: Procesos y actos relacionados con el desarrollo de competencias y valores de las personas al servicio del Estado para la mejora continua de la gestión pública. Las acciones de capacitación se imparten a través de la formación profesional y formación laboral.

Acreditación profesional: Procedimiento por el que se busca asegurar la disponibilidad del conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y capacidades que permiten que la actuación profesional esté en el nivel exigible en cada momento.

Acreditación: Es la distinción pública y temporal que concede la entidad oficial a los programas de postgrado que se presentan de manera voluntaria de acuerdo al detalle que se Página 3 establece en este reglamento y disposiciones complementarias que dicte la entidad oficial. Dicha acreditación se otorga luego de un proceso de evaluación transparente e imparcial.

Ámbito competencial: Identificación del ámbito de autoridad y responsabilidad, en el que un profesional tiene el derecho y el deber de decidir en virtud de un reconocido conocimiento en la materia. Identificación de los conocimientos, habilidades y actitud es que debe disponer un profesional para ser capaz de llevar a término una práctica profesional competente.

Becarios: Personas al servicio del Estado que, habiendo cumplido con los requisitos señalados en el Reglamento y en la legislación vigente, son favorecidos con una beca total o parcial de la entidad oficial o la entidad pública en la que prestan servicios, según sea el caso, para integrarse a un programa de formación profesional.

Capacitación interinstitucional y pasantías: Capacitación en el trabajo teórica y/o práctica que reciben las personas al servicio del Estado en otra entidad pública. Dicha capacitación es impartida durante la jornada laboral y debe ser supervisada por personas designadas para tal fin dentro de la entidad donde las personas al servicio del Estado estuvieren recibiendo la capacitación. Esta última exigencia no se aplica en el caso de pasantías internacionales.

Carrera profesional: Es la trayectoria que sigue una persona a lo largo del ejercicio de su profesión en un contexto laboral determinado mejorando su nivel de competencia, mediante la experiencia, formación y actividades científicas. Estos elementos han de capacitar al profesional para llevar a término una práctica más eficiente y de calidad, y que individualmente pueden incrementar su nivel de responsabilidad en el ejercicio de la profesión.

Centros con sede en el extranjero: Entidades que brindan servicios de capacitación técnica y/o profesional que puede o no llevar a la obtención de un grado académico y cuya sede se encuentra fuera del territorio nacional.

Centros: Universidades, institutos y cualquier otra institución pública o privada con sede en el territorio nacional que brinde capacitación profesional y/o técnica, y que se encuentren habilitadas para emitir las certificaciones correspondientes.

Certificación: Es la distinción pública y temporal que concede el ente rector de los sistemas administrativos a los Centros y /o especialistas que imparten cursos de actualización y que la solicitan de manera voluntaria. Dicha certificación se otorga luego de un proceso de evaluación del curso de acuerdo a los criterios y estándares fijados por el ente rector, bajo la asesoría de la entidad oficial.

Competencia clínica (CC) y Competencia profesional (CP): Aquel conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y otros determinantes necesarios para la toma de decisiones que permite que la actuación profesional esté es el nivel exigible en cada momento. Por competencia profesional entendemos lo mismo, pero se utiliza cuando se incluyen los aspectos no clínicos de la práctica médica (docencia, gestión y formación).

Curso de actualización: Se considera como cursos de actualización a los diplomados, en sus variaciones: presencial, semipresencial y virtual; cursos técnicos especializados, seminarios, talleres y similares que tengan relación directa con las funciones que desempeñan las personas al servicio del Estado en sus respectivos puestos de trabajo que no conducen a grado académico alguno y su duración se rige por la normatividad vigente, y que pueden ser dictados por un centro, centro con sede en el extranjero o un especialista.

Desarrollo Profesional Continuo (DPC) individual: Proceso por el que una persona que ejerce una profesión, mantiene y mejora su grado de competencia. Implica una dinámica activa de progresión, mantenida a lo largo de toda la vida profesional, en busca de la excelencia de la práctica, comprendiendo los ámbitos de conocimientos, habilidades, capacidades y actitudes.

Especialista: Persona natural con conocimiento especializado en temas específicos de la función

Formación Laboral: Capacitación teórica y/o práctica que reciben las personas al servicio del Estado dentro de la entidad en la que labora y que es impartida durante la jornada laboral. Dicha capacitación debe ser supervisada por personal designado para tal fin dentro de la entidad donde las personas al servicio del Estado estuvieren recibiendo la capacitación.

Formación Médica Continuada (FMC): Actividades de formación que hace un profesional para mantener y mejorar su competencia profesional, para adaptarse a las nuevas demandas

asistenciales y requerimientos asistenciales que se generan por la evolución del sistema sanitario en particular y de la sociedad en general.

Formación Profesional: Post doctorado, doctorado, maestrías y cursos de actualización impartidos por centros, centros con sede en el extranjero o especialistas según sea el caso.

La carrera profesional y los objetivos institucionales: La aplicación de este concepto en el desarrollo de la actividad y cumplimiento de los objetivos de la organización comportará un reconocimiento y recompensa por parte de la institución para la que trabaja. Al aplicar los sistemas de incentivación y promoción profesional a un individuo, las organizaciones utilizarán tanto los elementos pertinentes de su DPC, como los objetivos institucionales, y otros elementos que se consideren pertinentes.

Licencia de autorización: Entendemos por licencia la autorización para el ejercicio profesional de acuerdo con los requisitos establecidos, concedida por una institución legitimada oficialmente. En España el título de licenciado lo otorga la Universidad por delegación del Ministerio de Educación, pero la licencia para ejercer está delegada en los colegios profesionales, de modo que en nuestro país la licencia puede entenderse como sinónimo de colegiación. Como consecuencia, por re-licencia debe entenderse la renovación periódica de la autorización para el ejercicio profesional basándose en el cumplimiento de los requisitos establecidos.

Postgrado: Estudios de maestría que se realizan de manera posterior a haber alcanzado un grado académico mínimo de bachiller universitario y que debe conducir a la obtención de un grado académico. Las maestrías son impartidas por centros debidamente autorizados por la autoridad competente.

Proceso de profesionalización: Dado que el profesional actúa en diferentes ámbitos profesionales amparado por diferentes titulaciones, fundamentalmente el título de licenciado y el título de especialista, es recomendable que cada proceso se nombre de forma distinta y unívoca: Licencia / Re-licencia; Colegiación / Re-colegiación y Certificación / Re-certificación

Reconocimiento: Procedimiento que parte de la identificación y publicidad por parte de la entidad oficial y los sistemas internacionales de acreditación y/o clasificación de los Centros con sede en el extranjero y que implica el reconocimiento de calidad de sus programas de formación profesional. Este procedimiento opera como mecanismo equivalente a la acreditación.

Validación/Re-validación: Entendemos por validación la garantía y el reconocimiento de que el profesional dispone de la adecuada competencia, es decir, de la capacidad de llevar a la práctica los conocimientos y las actitudes propias de un profesional al servicio de la atención de los problemas propios de su ámbito de actuación. La re-validación no es más que la verificación y reconocimiento periódico del mantenimiento y mejora de la competencia de un profesional.