

ron 273 residentes: pediatría, clínica médica y cirugía. 79.48% mujeres. Puntaje global obtenido: 93.5/160 que significa: ambiente educacional más positivo que negativo pero con aspectos a mejorar. Como aspectos positivos se destacan (aunque ninguno llega a 3.5 que significa realmente positivo): 1) Mis instructores y demás profesionales son accesibles y responden preguntas (3.27). 2) El jefe de residentes y los residentes mayores tienen habilidades suficientes para ser buenos tutores (3.24). Condiciones a modificar (promedio menor de 2): 1) Falta de un tiempo “protegido”, dentro del horario de trabajo semanal para estudiar (1.36). 2) Un horario de trabajo que no está acorde a la normativa vigente (1.36). 3) Las instalaciones (baños, dormitorios, sala de reuniones) no son adecuadas sobre todo para los residentes de guardia (1.66).

**Conclusiones:** Según resultados en otros países puede decirse que, en términos generales, el resultado obtenido en las residencias básicas del GCABA es similar a los obtenidos en otros estudios (Brasil 95/160 y Chile 98/160). Los esfuerzos para el mejoramiento del ambiente educacional deberían focalizarse, en lo inmediato, en la revisión de las condiciones “de trabajo” en las que los jóvenes realizan su formación de posgrado en el sistema de residencias médicas.

## SEROPROTECCIÓN PARA VIRUS DE HEPATITIS B EN RESIDENTES DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE CALI, COLOMBIA

Carlos Velasco y Gerardo Campo  
*Universidad del Valle, Cali, Colombia*

**Introducción:** Los profesionales de la salud están en riesgo laboral de presentar hepatitis B (VHB). Cerca de 800,000 mueren anualmente por VHB. La VHB se previene con vacunación, considerándose seroprotección, niveles séricos de anticuerpos para el antígeno de superficie contra el VHB (AcsAgsVHB)  $\geq 10$  UI/ml. Uno de los requisitos para cursar residencia dentro de los 27 posgrados de la Universidad del Valle (UV) de Cali, Colombia, es tener seroprotección para VHB.

**Objetivo:** Describir la seroprotección para VHB en residentes de la UV de Cali, Colombia.

**Metodología:** Se revisaron los documentos en 294 residentes de la UV matriculados a 31 de julio de 2014. Su análisis estadístico incluyó medidas de tendencia central.

**Resultados:** Fueron excluidos 61 residentes por no cumplir este requisito, siendo analizados 233 residentes de  $31.6 \pm 4.9$  años de edad (rango 23 y 56 años); 55.4% del sexo masculino; 56.9% de Cali, Colombia, y 80.9% de primero a tercer año de residencia. Presentaron seroprotección contra el VHB, 214 (91.84%) residentes con niveles de AcsAgsVHB de  $1,434.7 \pm 5,861.1$  UI/ml (rango 0.09 y 61556 UI/ml).

**Conclusión:** El 8.16% de los residentes de la UV estuvieron a riesgo de adquirir VHB, motivo por lo que de manera inmediata se inició su esquema de revacunación; siendo recomendable un sistema de seguimiento estricto con el objetivo de que los estudiantes de posgrados clínicos reduzcan el riesgo de adquirir enfermedades inmunoprevenibles y su morbi-mortalidad.

## INSERCIÓN DE B-LEARNING COMO METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA TEÓRICA EN EL PROGRAMA DE ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA

Veronica Mertz, Fernando Altermatt, Marcia Corvetto, Alejandro Delfino y Rose Marie Heider  
*División de Anestesiología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile*

**Introducción:** Se ha demostrado que los métodos de enseñanza tradicionales, centrados en el profesor, no se ajustan a los requerimientos de los alumnos actuales. Nuestro objetivo es describir la transformación del currículum teórico del Programa de residencia de Anestesiología, de clases presenciales a la nueva metodología de estudio guiado a través de b-learning (blended learning).

**Métodos:** Se realizó un análisis del currículum existente, agrupando los temas en 11 módulos temáticos de 4 semanas cada uno. Se revisó y actualizó la literatura según objetivos específicos de cada módulo y se identificaron las destrezas clínicas que debían ir asociadas a cada contenido. Posteriormente, se seleccionaron clases teóricas para ser grabadas y subidas a la plataforma, de una duración máxima de 20 minutos. Se seleccionaron lecturas obligatorias y complementarias, y se desarrollaron actividades de aprendizaje como tareas, controles en línea, foros, Wikis y Webquests. Al final de cada módulo, se planificaron sesiones presenciales con actividades de simulación, trabajos en grupo pequeño, clases magistrales de expertos, una evaluación escrita y encuestas de satisfacción de los alumnos. Los tutores recibieron capacitación para el manejo de la plataforma Sakai a través de UCvirtual.

**Resultados:** La primera versión de esta nueva metodología se implementó con los 18 residentes de primer año del Programa de Especialidad de Anestesiología desde mayo 2013 hasta abril del 2014. Diez y seis alumnos realizaron los 11 módulos en forma exitosa y dos abandonaron el Programa de Especialidad. Se realizaron encuestas de satisfacción a los alumnos al final de cada módulo, en las cuales se evaluó, con una escala de Likert de 1 a 4, la relevancia de los temas tratados para la práctica anestesiología actual (promedio 3.75), el valor de las actividades de aprendizaje (promedio 3.38), la ayuda brindada por los tutores (promedio 3.47) y la interacción con la plataforma (promedio 4.43), entre otras variables. En cuanto a las evaluaciones negativas, destacó la mención casi unánime de sobrecarga de trabajo (promedio 2.72), muy superior a las 10 horas semanales declaradas en el programa para la realización de todas las actividades. Esto motivó una reevaluación de cada uno de los módulos, ajustando especialmente la cantidad de lecturas y de actividades de aprendizaje. De esta manera, la versión 2014, actualmente en curso, ha tenido evaluaciones igualmente positivas en cuanto a calidad de los contenidos y docentes, y un nivel de satisfacción de los alumnos superior en cuanto a la carga de trabajo. **Conclusiones:** La introducción de la modalidad de b-learning ha tenido una buena aceptación por parte de nuestros alumnos. Les ha permitido organizar su estudio y traba-

jo en línea ajustando a sus necesidades profesionales, familiares y personales. Las sesiones presenciales son altamente valoradas por su aplicación práctica e inmediata a su actividad clínica diaria. Todos estos elementos son claves para un modelo exitoso de aprendizaje del adulto. Nuestra tarea pendiente es evaluar si esta modalidad permite a nuestros alumnos un aprendizaje mejor y más profundo que los métodos tradicionales.

## LECCIONES APRENDIDAS EN LA APLICACIÓN DE UNA METODOLOGÍA CONSENSUADA DE SELECCIÓN DE RESIDENTES A NIVEL NACIONAL EN EL SALVADOR

Reynaldo Flores  
*Escuela de Posgrados FACSALV, Universidad Dr. José Matías Delgado, La Libertad, El Salvador*

En El Salvador, desde los inicios de las Residencias Médicas en los años sesenta, el proceso de selección dependió de las normativas y programas académicos en los hospitales correspondientes, los mismos hospitales emitían el diploma de especialista una vez transcurridos tres años de residencia. Desde el año 2004, la ley de Educación Superior del Ministerio de Educación estableció que debía ser una Universidad la que certificara y emitiera el título de Especialista después de aprobar el programa universitario respectivo durante los años de Residencia en determinado hospital. Antes de 2004, las Universidades, en coordinación con el hospital escuela respectivo, determinaban la metodología de selección de Residentes, habiendo al menos 10 procesos de selección diferentes con el resultado de un muy irregular nivel académico de ingreso, inconsistente capacidad psicológica para adaptarse al estrés, discriminación de ciertos hospitales escuela (al haber diferentes exámenes y fechas de los mismos los candidatos se examinaban en varios hospitales prefiriendo los de tercer nivel), presencia de residentes en especialidades que no eran de su preferencia pero que ofrecían empleo. Siendo que todos los hospitales en donde se desarrollan las Residencias Médicas en El Salvador son públicos (o de la Seguridad Social), el Ministerio de Salud, como entidad rectora sectorial, convoca a las instituciones formadoras y a los hospitales respectivos a unificar la metodología de selección de los Residentes a nivel Nacional que incluye: Prueba escrita, prueba psicológica, entrevista y evaluación del currículo. La única universidad pública (Universidad Nacional) y dos privadas (Universidad Dr. José Matías Delgado y Universidad Evangélica), en coordinación con el Ministerio de Salud, 10 hospitales públicos y de la Seguridad Social establecen una normativa nacional para el proceso de selección de residentes que incluía: Examen y fecha únicos para todo el país y todas las especialidades, criterios de promoción de las pruebas y porcentajes mínimos, tipo de pruebas psicológicas, fechas límite de entrega de resultados, así como el establecimiento de coordinaciones a cargo del proceso. Los resultados de 3 años de aplicación del proceso nacional de selección de residentes incluyen: Trabajo coordinado entre instituciones formadoras y empleadoras, mayor equidad en las oportunidades de Residencias, ordenamiento del proceso de selección y

desarrollo de marco normativo nacional del mismo. Entre las lecciones aprendidas se consignan: El nivel académico continúa mostrando desigualdades y sobre todo mostrando deficiencias, fruto de una formación de pregrado con brechas importantes. Aunque mejoró la identificación de candidatos proclives a deserción por estrés, la presión de trabajo del sistema público es tal que especialidades relacionadas con cirugía y G&O, entre otras, aun muestran deserciones sobre todo en el primer año de residencia. La metodología de selección todavía no incluye la sistematización de los procesos de inducción administrativos, técnicos ni logísticos quedando estos a discreción de los hospitales. El presente ejercicio de armonizar la metodología de selección de los residentes a nivel nacional en El Salvador, demuestra que es posible establecer nexos efectivos de coordinación público/privado y formador/empleador que redundan en la mejoría y calidad de las Residencias Médicas.

## PROCESOS DE ACREDITACIÓN DE RESIDENCIAS DE PEDIATRÍA EN ARGENTINA

Horacio Yulitta y María Paz Molina  
*Sociedad Argentina de Pediatría, Argentina*

**Introducción:** El proceso de acreditación supone un sistema de supervisión integral institucional que se realiza mediante diversos mecanismos de evaluación periódica. La construcción de indicadores mínimos de calidad que deberán ser requeridos a todas las instituciones de formación de Recursos Humanos en salud permite evaluar periódicamente con parámetros objetivos la pertinencia y la calidad de la formación impartida. De lo expuesto se desprende que es necesario construir indicadores de calidad para evaluar la formación de los profesionales médicos y con ellos los estándares requeridos para los centros formadores.

**Objetivo:** Describir las residencias de pediatría evaluadas en el periodo comprendido entre noviembre 2010 y noviembre 2012.

**Material y método:** Se realizó el análisis descriptivo de la información recogida en un instrumento confeccionado en 3 dimensiones: a) Asistencial; b) Docente; c) Legales.

**Resultados:** Se evaluaron en dicho periodo 92 residencias siendo 80 de pediatría, 9 de neonatología y 3 de terapia intensiva pediátrica (el 80% de las mismas son del ámbito público y el 20% corresponden al ámbito privado). Las regiones evaluadas corresponden a las 24 jurisdicciones del país. La mayor concentración de espacios de formación se encuentra en la zona central de Argentina.

**Conclusiones:** La evaluación y acreditación de los programas de formación en pediatría nos permiten homogeneizar la formación de los residentes en cuanto se logran unificar los programas por medio del marco de referencia de la especialidad, la cantidad de guardias a realizar acorde al año de formación, la evaluación de las competencias adquiridas y la supervisión de la tarea.

## EXPERIENCIA EN LA ARTICULACIÓN DE DIVERSOS CENTROS HOSPITALARIOS Y LA FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES,