

de variables que finalmente nos permiten realizar cambios curriculares. Estos pueden ser medidos y evaluados de manera dinámica, siendo un aporte a los programas de formación de residentes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.017>

Descripción del pase de guardia en una residencia universitaria: Espacio de aprendizaje entre pares y desarrollo de competencias profesionales en el rol de colaborador



Roberta Ladenheim, Jeronimo Pissinis, Lucila Ledesma, Ana María Cusumano

Instituto Universitario CEMIC

Introducción: El pase de guardia (PG), actividad de tras-paso de información y cuidado, realizado por residentes como parte de su práctica asistencial supervisada, es fundamental para la calidad y la seguridad en la atención del paciente, y una de las habilidades profesionales claves descriptas en las competencias Canmeds en el rol de colaborador.

Objetivo: Describir características de los PG, enfatizando la dinámica entre participantes y sus roles y la aplicación de herramientas favorecedoras del aprendizaje basado en la tarea (ABT).

Métodos: Estudio de corte transversal. Alumnos del internado anual rotatorio (IAR) funcionaron como observadores participantes del PG durante 6 semanas en salas de internación de adultos de un hospital universitario de la Ciudad de Buenos Aires. Se registró duración, número de participantes, cantidad y tipo de interrupciones, información transmitida y errores o datos desactualizados en hoja de pase. Para observar el proceso de ABT se registró el uso de herramientas específicas: preguntas de reflexión sobre la práctica y justificación de conductas, *feedback* y revisión bibliográfica. Se registraron autores y destinatarios de dichas preguntas y encargados de presentar los pacientes.

Resultados: Se observaron 40 PG, duración promedio de 105,6 min (65-160 min), cantidad de pacientes presentados 947 (29,9/pase), promedio de participantes 7,9 (rango 5-11), interrupciones 547 (13,67/pase) y errores 25. Sobre 70,4h de PG, 5,78 se destinaron a aplicar las herramientas de enseñanza observadas (8,7 min/pase). Se realizaron 394 preguntas (9,85/pase), 258 sobre situaciones clínicas, 136 sobre temas académicos, 227 ejecutadas por residentes mayores a residentes de 1.º año (R1) y 79 a internos, 57 realizadas por R1 y 31 por internos. Se registraron 10 situaciones de *feedback* y 35 revisiones de temas específicos. Los internos realizaron el PG de 92 pacientes (1,2/pase/interno).

Conclusiones: Los PG observados se caracterizaron por duración y cantidad de participantes variables, alto número de interrupciones y ser fundamentalmente informativos. El tiempo dedicado al ABT resultó deficitario, con escaso uso de herramientas que lo favorecieran. El principal recurso docente utilizado fueron las preguntas, principalmente vinculadas a situaciones clínicas, en menor medida a la bibliografía. La dinámica fue prácticamente unidireccional: residentes mayores realizan la mayoría de las preguntas y el

uso de *feedback* fue escaso. Los alumnos del IAR realizan, en pequeña escala, tareas similares a las de los residentes. El PG como se realiza actualmente es optimizable desde la perspectiva de la seguridad en la atención de los pacientes y del aprendizaje a partir de la tarea y del desarrollo de competencias profesionales de los residentes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.018>

Descripción de las características de los residentes como docentes



Roberta Ladenheim^a, Eduardo Durante^b

^a Instituto Universitario CEMIC

^b Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires

Introducción: Como parte del desarrollo profesional de los residentes, se espera que sean capaces de enseñar a otros estudiantes, residentes, profesionales del sistema de salud y pacientes (Rol Scholar del Canmeds). Esta competencia incluye que reconozcan la influencia del modelo de rol, promuevan un ambiente de aprendizaje seguro, planifiquen y lleven adelante una actividad de aprendizaje, evalúen el desempeño de los alumnos o residentes a su cargo y les provean un *feedback* eficaz. Si bien está ampliamente difundido el rol de los residentes, en nuestro país pocos estudios analizan esta particular docencia, y escasas publicaciones mundiales describen las características de la docencia que realizan los residentes entre sí.

Objetivos: Describir las características de los residentes como docentes clínicos de otros residentes y alumnos de grado en medicina interna de un hospital universitario. Comparar a los residentes de años inferiores con los residentes de años superiores, y a los residentes con los médicos de planta como docentes clínicos.

Material y métodos: Los residentes y docentes de la residencia de medicina interna fueron evaluados en su rol docente por los alumnos del internado rotatorio y los residentes, en el período 2011 a marzo de 2013. Se utilizó la versión adaptada al español y validada del *Maastricht Clinical Teaching Questionnaire*.

Resultados: Se obtuvieron 350 evaluaciones, correspondientes a 36 residentes y 31 médicos de planta. Entre los residentes, se observó más del 70% de respuestas satisfactorias en los dominios modelo de rol, supervisión y clima de aprendizaje, con la excepción del 56,5% de *feedback*. Sin embargo, no suelen incentivar a los alumnos a explorar sus debilidades y fortalezas, ni fomentar que formulen y cumplan sus objetivos de aprendizaje. Los residentes de primer año se desempeñaron mejor como modelo de rol y ajustaron mejor sus enseñanzas al nivel del alumno; los de años superiores demostraron mejor desempeño en articulación. La manera de supervisar de los residentes difiere de la de los médicos de planta, aunque coinciden en sus fortalezas y debilidades.

Conclusiones: Los residentes se desempeñan como docentes sin disponer de todas las herramientas para este rol. La docencia que realizan los residentes varía a medida que avanzan en el programa de residencia, y se distingue de la que realizan los médicos de planta. Las fortalezas de los residentes en su rol docente contribuyen al