

Selección de residentes en Argentina: análisis descriptivo de los aspirantes de los tres sistemas públicos con mayor oferta de cargos



Maria Ernestina Reig^a,
 Maria Gabriela Serralunga^a, Isabel Dure^b,
 Sigrid Heim^b, Pablo Casado^c,
 Kumiko Eiguchi^c, Laura Antonietti^c,
 Marcelo Garcia Dieguez^a

^a Centro de Estudios en Educación para Profesionales de la Salud - UNS

^b Dirección de Gestión del Conocimiento, Ministerio

de Salud de Buenos Aires

^c Ministerio de Salud de la Nación

Introducción: La Argentina está avanzando hacia un examen de admisión a residencias único nacional. Muchos graduados se postulan en los tres distritos de mayor oferta de cargos. Es relevante conocer las similitudes y diferencias de estos para continuar en ese camino.

Objetivo: Analizar las características demográficas de los postulantes al Examen Unificado (EU), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y Provincia de Buenos Aires (BA) y la relación con sus resultados.

Metodología: Estudio descriptivo. Se utilizaron las bases de datos de postulantes en la convocatoria 2015 de los tres distritos. Se analizaron como variables: edad, sexo, nacionalidad, universidad de procedencia, puntaje del examen y promedio de la carrera. Se compararon entre sexos los puntajes, promedios y edad del postulante y entre universidades de procedencia los resultados en cada distrito. Se aplicó la prueba t de Student. Se utilizó el SPSS v.17.

Resultados: El número de postulantes fue 3,202 en EU, 3,150 CABA y 2,350 BA. La edad promedio (DS) en cada distrito fue 29.42 (3.63), 28.76 (3.44) y 28.54 (3.43), y el porcentaje de mujeres 65%, 60% y 62%, respectivamente. El porcentaje de extranjeros fue 12% en EU, 21.7% en CABA y 21% en BA. La nota promedio (DS) en cada distrito fue EU 60.09 (10.38), CABA 55.86 (12.3) y en BA 55.66 (10.26) puntos sobre 100. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de varones y mujeres en los tres exámenes, a favor de las últimas. Los postulantes de universidades nacionales tienen en promedio 13.5 (IC 95%: 12.7-14.4) puntos más en el examen que sus pares de universidades extranjeras.

Conclusiones: Hay predominio femenino de postulantes en los tres distritos y es importante la presencia de extranjeros. La universidad de procedencia y el sexo generan diferencias en el rendimiento.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.073>

Evaluación de un programa de tutores pares en un programa de especialización en pediatría



Lorena Pino, Daniela Angulo,
 Katia Abarca Villaseca

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción: El programa de especialización en pediatría de la Pontificia Universidad Católica implementó en el año 2015 un programa de tutores pares para el acompañamiento en la inserción de residentes nuevos durante su primer año. Participaron 13 residentes de segundo y tercer año como tutores pares y 25 residentes de primer año del programa como tutoreados.

Objetivo: Evaluar los resultados del primer año de ejecución del programa de acompañamiento de residentes de primer año por tutores pares en este programa de especialización en pediatría.

Metodología: Se elaboró y aplicó una encuesta on line a los tutores pares al final del año de acompañamiento. La encuesta recogió su percepción en relación a adaptación, rendimiento académico, bienestar y autocuidado de sus tutoreados, y sobre su rol como tutor, dando espacio a comentarios y sugerencias. Se recogieron las opiniones de los tutoreados en forma abierta y presencial al final del proceso.

Resultados: De los 13 tutores pares, 11 contestaron la encuesta. Todos se reunieron al menos una vez con su tutoreado. El 90% de los tutores detectó algún problema de adaptación, el 36% dificultades en el autocuidado, el 55% algún problema emocional, el 27% alguna dificultad académica. Al 82% de los tutores les pareció que los residentes lograron crear una red de apoyo. Todos los tutores se sintieron bien en su rol, útiles y valorados, y sugirieron mayor capacitación y tiempo protegido para la actividad. La totalidad de los tutoreados manifestó que la experiencia les fue de utilidad, incluso aquellos que habían cursado el pregrado en esta institución, y recomendaron mantenerla en los siguientes años.

Conclusiones: Un programa de tutores pares en una residencia pediátrica ha sido muy bien aceptado y valorado por los residentes participantes, resultando una actividad de gran utilidad para apoyar la inserción de los nuevos residentes.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.074>

Experiencia de cuatro años de un sistema de registro electrónico de procedimientos de residentes de anestesiología (SIREPRA)



Carlos Labraña Riffo, Valeria Epulef,
 Waldo Merino, Hugo Becerra,
 Camila Venegas, Fabiola Osorio,
 Karina Bustos, Oscar Cherres

Universidad de La Frontera, Temuco

Introducción: Los programas de formación en anestesiología contemplan la realización de múltiples procedimientos, los cuales es necesario registrar. Muchos de estos

registros eran llevados en papel, lo que dificultaba el análisis de los datos. Hoy existen diferentes tecnologías de la información de fácil acceso y manejo por nuestros residentes. Nuestro objetivo es describir la experiencia luego de 4 años de implementación de un SIREPRA de la Universidad de La Frontera de Temuco.

Material y método: A finales del 2012 se diseñó un SIREPRA en plataforma Google Drive®. El periodo analizado es desde abril 2013 a octubre 2016. El registro de datos es realizado por los residentes desde cualquier tipo de dispositivo electrónico, quedando enmascarada la identidad del paciente. Se realizan auditorias de datos trimestralmente.

Resultados: Se han registrado 12,725 procedimientos (53.3% anestesia general, 44.7% anestesia regional, 1.2% procedimientos invasivos puros y 0.8% otros) que dan cuenta del 22.4% del total de procedimientos del hospital en el periodo: 48.1% ASA I, 36.6% ASA II, 12.8% ASA III y 2.4% ASA IV a VI; 61.2% sexo femenino. De las anestésicas regionales, 51% son espinales, 30% peridurales y 19% bloqueos regionales. Se reportó un total de 124 complicaciones de procedimiento (0.97%), 49.2% de ellas en residentes de primer año, 20.2% de segundo año y 30.6% de tercer año.

Conclusiones: El sistema electrónico de registro de procedimientos de residentes es un método útil para poder evaluar el desempeño cuantitativo de los residentes. Es un sistema en tiempo real que permite realizar cruces de variables para distintos análisis de desempeño e intervenir en consecuencia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.075>

Evaluación de la participación de médicos en campamentos educativos para niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1



Carola Goecke, Javiera Hansen,
Alejandro Martínez

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción: Recientemente se ha publicado en la literatura que los campamentos educativos (CE) para pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) pueden mejorar su adherencia al tratamiento y control glicémico.

Objetivo: Evaluar si la asistencia a los campamentos de diabetes es una instancia de promoción de salud.

Metodología: Se envió una encuesta a todos los médicos miembros de la rama de Endocrinología de la Sociedad Chilena de Pediatría, así como a diabetólogos de adultos de la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad de Chile.

Resultados: Se recibieron 15 encuestas; 13 respondieron haber participado en CE de DM1. La mayoría (46%) participó en calidad de endocrinólogo pediátrico y la minoría (8%) como diabetólogo de adulto. Se trabajó con pacientes de todas las edades pediátricas, pero la mayoría participó en la sesión con el grupo entre 12 y 14 años (67%), por ≥ 5 días (54%). Respecto al logro de competencias CanMEDS, el 69% logró trabajar con pacientes para aumentar las oportunidades de adoptar conductas saludables, el 54% pudo incorporar la prevención de enfermedades, la promoción de salud y la vigilancia en salud en la interacción con el paciente. Respecto a habilidades adquiridas, el 54% consiguió trabajar con

el grupo para identificar las determinantes en salud que los afectan y el 77% consideró que contribuyeron en el proceso para mejorar la salud del grupo. El 85% participó en actividades como evaluación glicémica, ajuste de terapia insulínica y manejo de emergencias respecto al uso de esta.

Conclusiones: La participación de médicos dedicados al área de endocrinología en CE de DM1 es beneficiosa y debe estimularse su asistencia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.076>

Etnoeducación en programas de posgrado en salud como respuesta a situaciones problema, en la prestación de servicios de salud a comunidades minoritarias, a la luz de la multiculturalidad en Colombia



Jose Luis Monroy Amado^a,
Juan Camilo Galvis Mejía^b

^a Universidad Tecnológica de Pereira

^b Hospital Universitario San Jorge

Objetivo general: Implementar estrategias en educación de posgrado, basadas en las diferencias culturales étnicas, para una mejor atención en salud.

Objetivos específicos: Vincular la cátedra de etnomedicina en las facultades de salud. Adaptar guías de prevención y tratamiento para comunidades nativas, en áreas de influencia de las facultades de salud.

Resumen: En Colombia la atención en salud es cobijada por el derecho fundamental a la vida, en el artículo 11 de la constitución política, con un carácter universal y neutral, sin distinción de etnias, género o condición social. Pero en los últimos años y casi desde la implementación misma del sistema general de salud, se han visto múltiples tropiezos en su aplicación. La poca accesibilidad y calidad del sistema, la intermediación para la prestación de servicios, la corrupción del sector público y privado, el desprestigio y la poca credibilidad del gremio médico, las contrataciones perversas, sin estabilidad ni seguridad social, hacen de la salud en nuestro país un caldo de cultivo para perpetuar la pobreza y aumentar la brecha entre clases, situación descrita por Chomsky como necesaria para la estabilidad de un sistema capitalista pleno. Adicional a este sombrío panorama, las minorías étnicas se ven sometidas a situaciones particulares, que conllevan una peor atención en salud, impactando en morbilidad materna, infantil y general. Cuando un boom mediático, dispara la atención de masas, se hace evidente el problema, pero las soluciones a corto y mediano plazo se tornan lejanas, ya que las políticas estatales distan de ser aplicables en estas comunidades, por desconocimiento cultural y por intentar unificar las estrategias, sin respetar tradiciones ancestrales y sin un cronograma efectivo que disminuya la mortalidad, mientras estas iniciativas llegan a buen término.

Conclusiones: Es difícil llevar a la práctica conductas, si no hay intervenciones claras desde el ámbito universitario, en las facultades de educación de salud, donde los objetivos no incluyen el acercamiento a la realidad de las comunidades étnicas minoritarias. Es por esto que se hace necesario investigar sobre las bases filosóficas y culturales profundas de estas comunidades, llevando a intervenciones