

experiment with 173 medical students (23% final year, 9% interns, 68% residents) from the Cayetano Heredia University in Lima, Peru. Participants completed a questionnaire assessing their a-priori beliefs about screening (e.g., the belief that screening is always the best choice, that foregoing screening is irresponsible). Then they read statistical information about benefits and harms from screening for a hypothetical cancer. Participants were randomly assigned to one of two conditions: in one condition the described screening was effective (i.e., reduced mortality) and in the other it was not effective (i.e., did not reduce mortality). We assessed participants' comprehension of the information, numeracy, science literacy, statistical education history, and demographics. Results from multiple regression showed that stronger positive beliefs about screening predicted worse comprehension (Beta = -0.17, $p = .025$). In contrast, numeracy had a similar, independent effect on comprehension in the opposite direction (Beta = 0.19, $p = .022$). These results held regardless of the effectiveness of screening and having completed courses on methodology/statistics. Medical students who had highly positive attitudes towards screening and had low numeracy misunderstood important screening statistics. Numeracy skills should be emphasized in medical curricula, as they can help counteract common but influential psychological biases when evaluating evidence and making recommendations to patients.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.117>

Evaluación de la capacidad de los residentes para hacer una lectura crítica de las publicaciones científicas



Amanda Galli, Rodolfo Pizarro,
Patricia Blanco, Rubén Kevorkian,
Hugo Grancelli, Susana Lapresa,
Marisa Pages

Sociedad Argentina de Cardiología

En los últimos años ha surgido con fuerza el concepto *outcome-based education* que preconiza la necesidad de establecer con claridad los resultados esperados, es decir las competencias que un médico habrá logrado al final de cada uno de sus períodos de formación. Tanto a nivel de la formación de grado como de posgrado, desde el ámbito universitario como desde el Ministerio de Salud de la nación, se enfatiza la importancia del desarrollo de la habilidad para realizar una lectura crítica de las publicaciones científicas. Dado los múltiples intereses que intervienen en el mundo de la investigación médica resulta indispensable que los profesionales sean capaces de identificar las deficiencias y limitaciones metodológicas de los trabajos de investigación que se publican.

Objetivo: Indagar, en médicos residentes, la capacidad para interpretar las pruebas estadísticas más frecuentemente utilizadas en los trabajos de investigación clínica.

Metodología: Cuestionario de 17 preguntas estructuradas, de selección múltiple con 4 opciones, desarrollado y validado por Pizarro et al. Puntaje máximo posible 17 puntos. Se establecieron 4 niveles de dominio de la habilidad para la lectura crítica según cantidad de respuestas correctas: ninguna capacidad (menos de 5 puntos), insuficiente

(entre 5-9 puntos), bueno a mejorar (entre 10-14 puntos) y muy bueno (15 y más). Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico STATA 12.0.

Resultados: Ciento sesenta y nueve residentes de Cardiología respondieron el cuestionario de forma anónima y voluntaria. Edad promedio: 29 ± 3 años, 60% varones. El 29% menciona que ha participado en cursos de estadística, epidemiología o medicina basada en la evidencia. El 88% dice que en la residencia se realizan regularmente ateneos bibliográficos. Rango de respuestas correctas: 0 -15. Promedio: 7.56 ± 1.66 . Mediana 7 (intervalo intercuartil 4-8.5). Cronbach: 0.81. El 73% de los residentes mostraron un nivel insuficiente de conocimientos. En promedio se respondió correctamente el 44% del cuestionario. No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres (45 vs. 43%, $p = 0.34$) ni entre los que sí y los que no tenían formación previa en estadística (45 vs. 43% $p = 0.39$). Diferencia significativa entre egresados de universidad argentina o extranjera (45 vs. 36%, $p < 0.045$).

Conclusiones: Los resultados encontrados en esta oportunidad son similares a los de otros estudios en los que también se concluye que la capacidad de lectura crítica de los jóvenes profesionales es insuficiente. ¿Cuáles son las estrategias de enseñanza con las que se pretende promover el aprendizaje de la lectura crítica de trabajos de investigación clínica? Sería interesante investigar la efectividad de las estrategias docentes implementadas en las residencias y/o en los cursos de medicina basada en la evidencia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.118>

Evaluación de percepción del ambiente educativo en un programa de especialización de cirugía general



Oswaldo Iribarren Brown, Nadia Muñoz

Universidad Católica del Norte

Introducción: Se ha evidenciado que el ambiente educativo (AE) correlaciona positivamente con éxito académico, satisfacción con programas educativos y con aprendizaje significativo. La evaluación del AE se centra en la percepción que los estudiantes tienen del contexto más allá de lo que podría ser apreciado «objetivamente» por un observador externo.

Objetivo: Evaluar el AE percibido por los estudiantes de postítulo de Cirugía General de la Universidad Católica del Norte.

Materiales y métodos: Se utilizó el cuestionario Postgraduate Hospital Educational Environment Measure, instrumento de medición cuantitativa, específico para evaluar AE en residentes, validado en Chile.

Resultados: Todos los residentes (6) respondieron el cuestionario en distintas rotaciones del programa (22). La puntuación global total fue 120 puntos, considerado como ambiente positivo con espacio para mejorar.

Percepción por dominios: Rol de autonomía: 45.8 puntos, percepción de excelente del trabajo de cada uno; rol de la enseñanza: 42.3 puntos, programa encaminado en la dirección correcta; percepción del soporte social: 32 puntos, más pros que contras. El análisis de confiabilidad de la prueba mediante alfa de Cronbach fue 0.897.

Conclusiones: El AE general del programa es positivo, los residentes perciben que tienen autonomía educativa, enseñanza bien encaminada para formarse como cirujanos y soporte social suficiente que puede mejorar. Entre lo negativo del AE percibido destaca la falta de tiempo para realizar actividades de entretención o distintas a la residencia, escaso *feedback* y falta de información previa sobre los logros de aprendizaje, lo que identifica focos claros de intervención que permitirán mejorar el ambAE del programa.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.119>

Experiencias en la formación como especialistas de médicos en la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Carolina Dursi, Verónica Millenaar, Laura Antonietti, María Isabel Duré

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

Esta investigación se enmarca en el Proyecto «Quiero ser residente» del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, que busca establecer estrategias de mejoramiento de los programas de residencias en el ámbito provincial. Ante la evidencia de que desde el año 2009 hasta el 2015, la cobertura de los cupos ofrecidos en la provincia ha disminuido, la hipótesis de trabajo que guía este estudio es que las residencias en la provincia se han tornado una opción menos atractiva para los graduados recientes debido a que las experiencias de aprendizaje que se configuran entran en conflicto con sus motivaciones y expectativas de formación y ejercicio profesional. El objetivo del estudio es explorar las experiencias de aprendizaje en servicio de los médicos que realizan su formación como especialistas en el marco del Sistema de Residencias para Profesionales de la Salud en la provincia, considerando sus motivaciones, expectativas y proyecciones laborales futuras, como también su percepción del ambiente educativo en el ámbito de aprendizaje/trabajo. La metodología de esta investigación es de carácter cualitativo. Se utilizó como técnica principal de recolección de datos el grupo focal con una muestra intencional de residentes médicos de la PBA, de distintas regiones sanitarias, especialidades, sexo y tramo de la residencia en que se encuentran. Se realizaron 9 grupos. Se evidenció que la experiencia de ser residente en la PBA está estructurada por la situación del sistema de salud provincial (falta de insumos, falta de personal, violencia, población atendida con alta vulnerabilidad social), incidiendo en el modo en que se insertan los programas de residencia en los hospitales. La falta de acompañamiento por parte de los superiores, la sobrecarga de actividades asistenciales en detrimento de las académicas, son frecuentes en sus testimonios. No obstante, persiste la idea de que la residencia es la mejor modalidad para formarse como especialista, y se evalúa a la residencia como un período difícil pero necesario en la trayectoria profesional. Como conclusión del estudio surge la necesidad de reforzar la rectoría del estado provincial en los programas de residencias, para ampliar la cobertura ofreciendo facilidades para la radicación de los médicos en donde desean formarse, articulación con universidades para la promoción de las residencias y para establecer líneas de formación



continua, regulación de las situaciones de abuso y maltrato estableciendo espacios para recepción de denuncias y conciliación, sensibilizar a los servicios sobre las situaciones de abuso de poder, mejorar las condiciones de habitabilidad de los residentes, establecer mínimas condiciones de seguridad, brindar soportes institucionales en cuestiones de género (lactancia, guarderías, facilidades para ausentarse en caso de enfermedad de los hijos, respetando por los derechos y condición especial de las mujeres embarazadas), canales de diálogo fluidos para que los egresados puedan alcanzar su inserción laboral en el sector público provincial y en los municipios.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.120>

Comparación de dos métodos teórico-prácticos para la adquisición de competencias de liderazgo en la evaluación inicial del paciente grave pediátrico en estudiantes de Pediatría



José Gaspar Martínez Órdenes, Luis Cordova Señoret, Verochkana Vasquez Vivanco, Javiera Brierley Vera, Pedro Aguilar Miranda

Universidad de Santiago de Chile

Introducción: El soporte vital avanzado pediátrico (SVAP) requiere trabajo de equipo. La coordinación del equipo en SVAP requiere liderazgo y conocimiento de la evaluación inicial del paciente grave (EIPG). Prácticas con evaluación sistemática han demostrado lograr aprendizajes significativos de las competencias enseñadas. Datos de nuestro departamento muestran diferencias significativas en aprendizaje al aplicar modelo teórico-práctico con evaluación sistemática para adquirir las competencias de coordinador de SVAP. En nuestro conocimiento no hay estudios que comparen la frecuencia de los talleres para una mejor adquisición de dichas competencias.

Objetivo: Comparar efectividad de dos métodos prácticos con evaluación sistemática de enseñanza de EIPG del SVAP, aplicado a estudiantes de pediatría (EP) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Chile durante el año 2016.

Método: Se realizaron talleres simulados de diferentes situaciones clínicas que requieren SVAP enfatizando EIPG a EP de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Chile. Se realizaron 2 cohortes: primera cohorte, enero a junio 2016, utilizó frecuencia semanal (5 casos por sesión semanal durante 6 semanas [FS]). La segunda cohorte, julio a noviembre de 2016, usó frecuencia mensual (10 casos en una sesión mensual por 3 meses [FM]). En cada cohorte, previo al primer taller, se realizó clase teórica de EIPG. Cada EP se evaluó dos veces: la primera (Grupo A) y segunda vez (Grupo B) que EP fue el coordinador del SVAP. Todas las actividades fueron realizadas/supervisadas por proveedor certificado en SVAP. Datos analizados con GraphPad Prism 6.0 describiendo la muestra con mediana, promedio, desviación estándar e intervalo de confianza (IC). Se usó prueba de Wilcoxon para comparaciones pareadas y prueba de Mann-Whitney para comparaciones no pareadas. Signi-