

**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-