

ADONDE VAMOS CUANDO NOS VAMOS. UNA PERSPECTIVA DE LOS ULTIMOS CUATRO AÑOS DE NUESTRA FORMACION PEDIATRICA

Dres. J. Cabrera, V. Daian, V. García Coppola, N. Gazek, G. Kondratiuk, M. Posadas,
E. Stelmaszewski, A. Styk

RESUMEN

Introducción: Desde el año 1988 el Hospital de Pediatría Garrahan es un centro de formación de médicos pediatras integrado al sistema nacional de residencias médicas. En los últimos 22 años más de 500 pediatras han egresado de este programa. No hay trabajos o registros que documenten la actividad profesional posterior a la residencia. **Objetivo:** Explorar la inserción laboral o formativa posterior a dicha capacitación. **Materiales y metodos:** Se incluyeron las últimas cuatro promociones de pediatras formados en el hospital. A través de un estudio transversal se administró un cuestionario por TE o en forma personal, confidencial y voluntario. Contemplaba 4 aspectos básicos: datos generales personales, formación profesional alcanzada, actividad laboral o formativa actual y opinión sobre la formación realizada en el hospital. **Resultados:** Se entrevistaron en total 93 médicos pediatras (76% de los egresados). Las entrevistas no realizadas corresponden a pediatras a los cuales no fue posible contactar. 82% son mujeres; 76% viven en Capital Federal; 49% realizaron una formación postbásica. Con respecto al número de instituciones en las cuales trabajan la media fue de 1.88 instituciones por persona 36% trabaja exclusivamente en instituciones públicas, 14% exclusivamente en privadas y 50% en ambas; 76% realiza guardias. 54% tiene relación de dependencia registrada, 49% trabaja como monotributista, 11% contratado fuera de los dispositivos legales vigentes y 15% realiza una beca de formación y/o investigación. Más de la mitad de los entrevistados percibe entre 5000 y 10000 pesos mensuales. 64% de los egresados continúan realizando actividades en el hospital, principalmente formativas. Con respecto a la opinión, la herramienta considerada de mayor utilidad fue el número y la complejidad de los pacientes; con respecto a la herramienta de menor utilidad la mayoría de los entrevistados no pudo definir un aspecto en particular. El 98% de los médicos entrevistados volvería a elegir el hospital para realizar su residencia en clínica pediátrica.

Palabras clave: Pediatras, inserción laboral.

Medicina Infantil 2011; XVIII: 52 - 59.

Dirección Asociada de Docencia e Investigación.
Jefatura de Residentes de Clínica Pediátrica.
Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

ABSTRACT

Introduction: Since 1988 the Hospital de Pediatría Garrahan has been a training center for pediatricians integrated in the national medical residency program. Over the past 22 years more than 500 pediatricians have completed the program. No studies or records exist on the professional activity of pediatricians after completing their residency program. **Objective:** To assess employment and further training of pediatricians after completing their residency training. **Materials and methods:** Graduated pediatricians who did their training at the hospital during the last four years were included in the study. In a cross-sectional study design a confidential and voluntary questionnaire was administered personally or by telephone consisting of four basic items: personal data, level of training achieved, current work or training, and opinion on the residency program of the hospital. **Results:** A total of 93 pediatricians were interviewed (76% of those graduated), the remaining pediatricians could not be reached; 82% were women; 76% lived in the City of Buenos Aires; 49% did a fellowship. The subjects worked in a mean of 1.88 institutions per person; 36% worked exclusively in public institutions, 14% exclusively in private institutions, and 50% in both; 76% did duties; 54% had salaried work, 49% was self-employed, 11% worked on a contract, and 15% was working on a training or research fellowship. More than half of the subjects interviewed had a monthly income of between 5000 and 10000 Argentine pesos; 64% of the graduated pediatricians continued working for the hospital, mainly in education. According to the subjects' opinion, the most useful tool was the number and complexity of the patients; as to a least useful tool, the majority of the subjects was not able to mention any aspect in particular. Of all physicians interviewed, 98% stated that they would choose the hospital again if they were to repeat their residency program in clinical pediatrics.

Key words: Pediatricians, employment.

Medicina Infantil 2011; XVIII: 24 - 28.

INTRODUCCION

Desde el año 1988, el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan es un centro de formación de

médicos pediatras integrado al sistema nacional de residencias médicas. En los últimos 22 años más de 500 pediatras han egresado de este programa contando con una amplia formación básica en la especialidad, mediante la adquisición de competencias específicas en el área ambulatoria y la capacitación en el manejo de patologías complejas propias de la casuística de la institución, que es centro de referencia a nivel nacional.

Durante el período 2007-2010 nuestra residencia fue testigo y partícipe de profundos cambios cuantitativos y cualitativos: aumento del número de residentes por año, aumento del número e incorporación de funciones asistenciales de los jefes de residentes, incorporación opcional a la realización de un cuarto año con orientación hacia la medicina comunitaria y fortalecimiento de la actividad ambulatoria de seguimiento en consultorio pediátrico, entre otros.

El motivo de la realización de este trabajo es explorar la inserción laboral o formativa posterior a dicha capacitación así como la opinión de aquellos médicos pediatras que han egresado del programa de clínica pediátrica de nuestra institución en los últimos 4 años. Qué hacemos los pediatras cuando finalizamos nuestra capacitación básica y con qué herramientas contamos fue la pregunta que hemos querido contestar.

MATERIALES Y METODOS

Para la realización de este trabajo se tuvieron en cuenta las últimas cuatro promociones de médicos pediatras formados en el hospital (2007, 2008, 2009, 2010).

A través de un estudio transversal administramos un cuestionario, por TE o en forma personal, diseñado con preguntas estructuradas cerradas y abiertas; se aclaró en todos los casos que era confidencial y voluntario. El mismo contemplaba 4 aspectos básicos:

- 1) Datos generales personales
- 2) Formación profesional alcanzada
- 3) Actividad laboral o formativa actual
- 4) Opinión sobre la formación realizada en el hospital.

Las preguntas incluidas en el cuestionario fueron las siguientes:

- Datos generales personales:
 - Nombre y apellido.
 - Estado civil.
 - Cantidad de hijos.
 - Lugar de residencia actual.
 - Año de egreso de la residencia básica en clínica pediátrica.
- Formación profesional alcanzada:
 - Si fue o no jefe de residentes.
 - Formación postbásica.

- Obtención de la Certificación de Médico Especialista otorgado por la SAP.
- Actividad laboral actual:
 - Número de instituciones en las cuales trabaja.
 - Características de las instituciones (públicas o privadas).
 - Tipo de contrato laboral (relación de dependencia registrada / locación de servicios - monotributistas-/fuera de dispositivos legales vigentes)
 - Si realiza actualmente guardias. En caso de realizarlas, cuántas horas semanales de guardia realiza.
 - Actividades extra guardias: consultorio, investigación o docencia.
 - Ingresos mensuales netos (<5000 pesos, 5000-10000 pesos, >10000 pesos).
- Opinión sobre la formación realizada en el hospital:
 - Lo más útil de la residencia.
 - Lo menos útil de la residencia.
 - Aspectos a mejorar en el momento que el entrevistado finalizó su formación.
 - Si volvería a elegir el hospital Garrahan como sede para la formación pediátrica básica.

El número de residentes de cada promoción fue variable a lo largo de los últimos años por lo cual los resultados se expresan en porcentajes y no en valores absolutos. En los últimos cuatro años han egresado del sistema de residencias médicas del Hospital Garrahan en total 122 pediatras. En el año 2007 terminaron su formación 25 pediatras; en el año 2008 24 pediatras; en el año 2009 33 pediatras y en el año 2010 40 pediatras.

Criterios de inclusión: todos aquellos médicos especialistas en clínica pediátrica que hayan realizado y completado su formación básica dentro del sistema nacional de residencias médicas en el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan desde el año 2007 hasta el año 2010.

Criterios de exclusión: no hubo.

RESULTADOS

Se entrevistaron en total 93 médicos pediatras, que corresponde al 76% del total de egresados (Figura 1). 19 (76%) del año 2007, 19 (79%) del año 2008, 21 (63%) del año 2009 y 34 (85%) del año 2010. Las entrevistas no realizadas correspondieron a pediatras a los cuales no fue posible contactar. En ningún caso fue rechazada la realización de la entrevista. En un solo caso el entrevistado se negó a contestar el monto de su ingreso mensual neto.

ANALISIS POBLACIONAL

Datos personales

Los datos personales fueron los primeros reca-

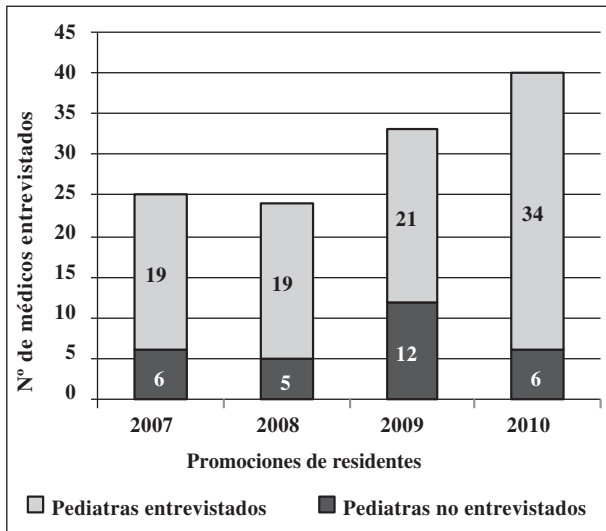


Figura 1: Médicos pediatras entrevistados de promociones 2007, 2008, 2009, 2010.

bados en la entrevista. Con respecto a la totalidad de la muestra, 17 médicos eran varones y 76 eran mujeres; el 76% de las personas entrevistadas viven actualmente en Capital Federal. Del 24% restante, un 20% vive en Provincia de Buenos Aires y un 4% vive en el interior del país (Figura 2).

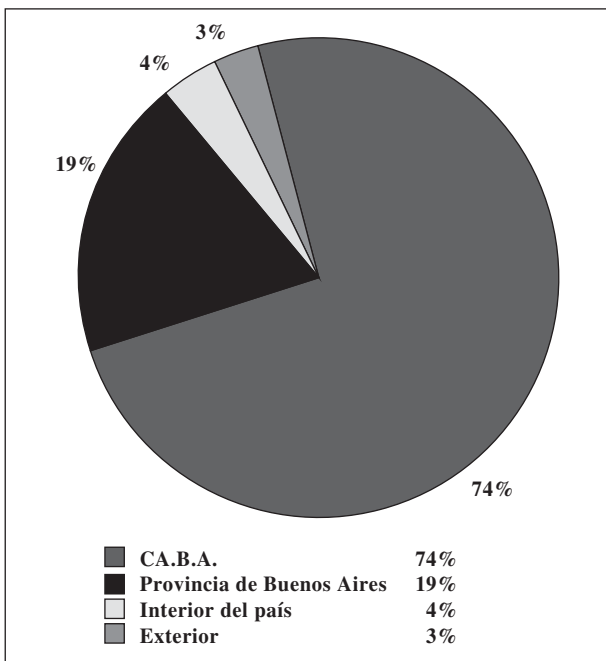


Figura 2: Lugar de residencia actual de los médicos entrevistados.

El 44% de la población se encuentra casada. El 29% tiene hijos y de esta población, la media fue de 1.3 hijos por persona.

Del total de los egresados del programa (122), solamente tres médicos residen actualmente en el exterior (EEUU, Alemania y España); estos pediatras trabajan como tales en dichos países.

FORMACION PROFESIONAL ALCANZADA

De los 93 médicos entrevistados, 25 (26%) realizaron la Jefatura de Residentes. En el año 2007 hubo 1 jefe de residentes cada 19 residentes, en el año 2008 hubo 1 jefe de residentes cada 25 residentes, en el año 2009 hubo un jefe de residentes cada 18 residentes y en el año 2010 hubo 1 jefe de residentes cada 19 residentes.

En total 46 médicos (49% de la muestra) realizaron una formación postbásica; 31 (33%) han realizado una subespecialidad pediátrica y 15 (16%) realizaron una beca de perfeccionamiento en clínica pediátrica (Figura 3).

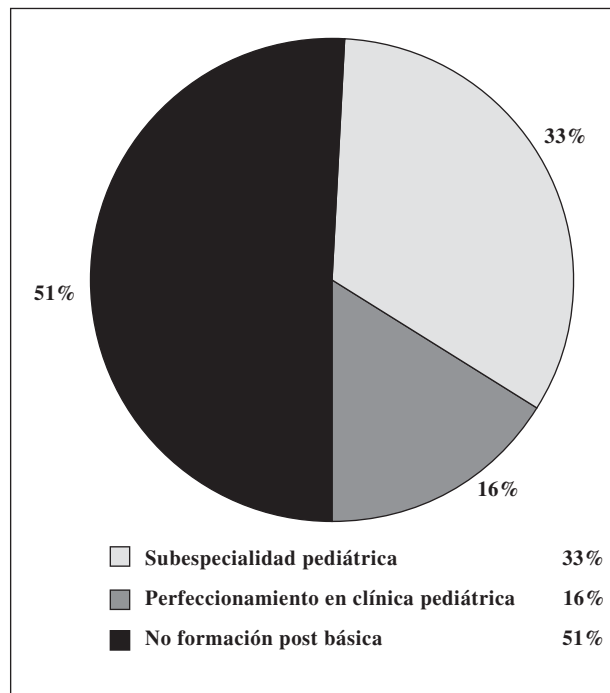


Figura 3: Formación profesional alcanzada.

Las subespecialidades pediátricas más elegidas, en orden decreciente, fueron: cardiología (5 residentes), dermatología (5 residentes), neumonología (3 residentes), psiquiatría (3 residentes), neonatología (3 residentes), neurología (3 residentes), gastroenterología (2 residentes), nutrición (2 residentes), inmunología (1 residente), hematooncología (1 residente), metabolopatías (1 residente), diagnóstico por imágenes (1 residente) y adolescencia (1 residente); ningún residente eligió subespecialidades basadas en la actividad crítica tales como terapia intensiva o emergentología.

En el Figura 4 se observa la evolución desde el año 2007 al año 2009 con respecto a la elección o no de una subespecialidad postbásica o beca de perfeccionamiento en clínica pediátrica. Un alto porcentaje de médicos de la promoción 2010 se encuentra actualmente realizando el 4º año optativo, por lo cual no se ha tenido en cuenta para dicho ítem.

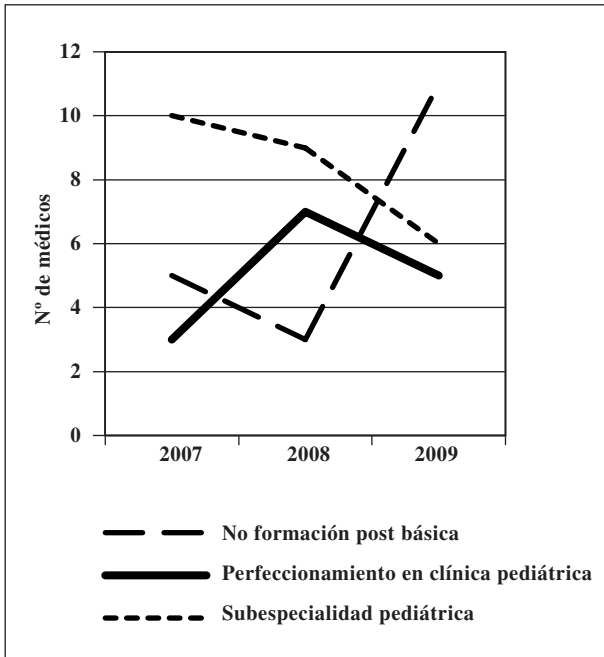


Figura 4: Evolución de la formación profesional alcanzada en el periodo 2007 – 2009.

Con respecto al Examen de Médico Especialista en Pediatría otorgado por la Sociedad Argentina de Pediatría, solamente 34 (36%) médicos entrevistados han realizado dicho examen. La totalidad de los médicos que lo rindieron aprobaron el mismo y obtuvieron su título de especialista. La promoción con mayor cantidad de médicos certificados por la SAP fue la del año 2007 (63%). De la promoción 2008 rindieron el examen 11 personas (57%) y de la promoción 2009 9 personas (42%). No se ha tenido en cuenta aquellos médicos pediatras de la promoción 2010 por la reciente finalización de la residencia.

ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL

Casi la totalidad de los médicos entrevistados se encuentra actualmente trabajando en el campo de la pediatría, ya sea en la actividad asistencial o de investigación. Un médico no trabaja por razones de salud.

Con respecto al número de instituciones en las cuales trabajan y teniendo en cuenta la totalidad de la muestra, la media fue de 1.88 instituciones por persona. De los 93 médicos entrevistados,

aproximadamente el 40% trabaja en una única institución; otro 40% trabaja en 2 instituciones, un 14% trabaja en 3 instituciones y 6% trabaja en 4 instituciones o más (número máximo registrado = 6 instituciones) (Figura 5).

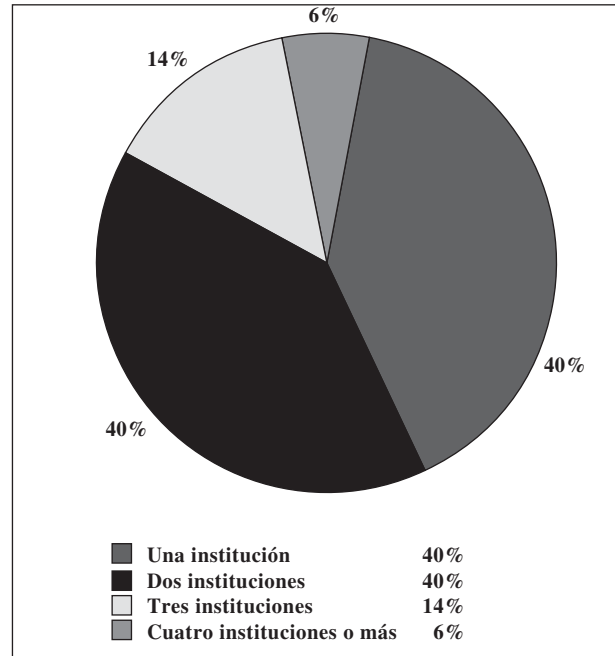


Figura 5: Número de instituciones en las cuales los médicos trabajan.

De la promoción 2007, la media fue de 1.84 instituciones por persona. De la promoción 2008, 2.21 instituciones por persona. Del año 2009, 2.28 instituciones por persona y del año 2010 1.47 instituciones por persona.

Con respecto a las características de las instituciones (sin tener en cuenta la promoción 2010), la mayoría de los pediatras entrevistados trabaja simultáneamente en instituciones públicas y privadas. Un 36% trabaja exclusivamente en instituciones públicas, un 14% trabaja exclusivamente en instituciones privadas y un 50% en ambas.

Con respecto al contrato laboral se preguntó el tipo de relación contractual en cada institución trabajada, ya sea:

- 1- relación de dependencia registrada;
- 2- locación de servicios;
- 3- contrato laboral fuera de los dispositivos legales vigentes;
- 4- becas de formación y/o investigación.

Las variables mencionadas no diferencian la actividad principal de aquellas secundarias, y no son excluyentes entre sí dado que, en general, un mismo médico posee distintos tipos de contratos de trabajo según la institución en la cual trabaja.

Se excluyeron de este ítem aquellos residentes que completaron su formación en el año 2010 puesto que la mayoría se encuentra actualmente realizando el 4º año optativo; a raíz de esto se toma como universo muestral a 59 médicos (promociones 2007, 2008, 2009) (Figura 6).

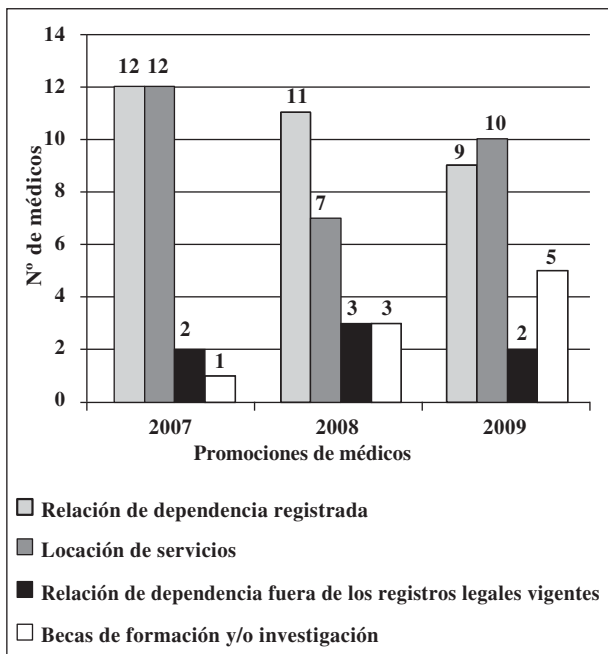


Figura 6: Condición laboral de los pediatras entrevistados.

Un 54% de los médicos entrevistados tiene una relación de dependencia registrada. Un 49% trabajan como monotributistas (locación de servicios) y un 11% se encuentra contratado fuera de los dispositivos legales vigentes. Un 15% del total se encuentra realizando algún tipo de beca de formación y/o investigación.

Con respecto al trabajo de guardia, de los médicos entrevistados de promociones 2007, 2008 y 2009 que se encuentran en actividad, 45 realizan guardias como parte de su actividad laboral (76%). La media es de 25 horas de guardia semanales.

Con respecto a la actividad profesional, 15 médicos realizan algún tipo de actividad docente (16%), 14 médicos realizan actividades de investigación (15%) y 24 médicos realizan tareas asistenciales en el área ambulatoria (25%). Solamente un médico del total de los entrevistados realiza tareas de investigación como actividad laboral exclusiva.

En relación a la remuneración percibida, hemos agrupado las distintas cifras en tres rangos teniendo en cuenta la totalidad de los ingresos: menos de 5000 pesos mensuales, de 5000 a 10000 pesos mensuales y más de 10000 pesos mensuales. Un

médico se negó a contestar dicha pregunta y otro no percibe salario por no encontrarse trabajando actualmente.

Un poco más de la mitad de los médicos (54%) entrevistados percibe mensualmente entre 5000 y 10000 pesos (50). Un 38% (35) percibe menos de 5000 pesos mensuales y solamente un 6% (6) percibe más de 10000 pesos.

Dentro del grupo que percibe menos de 5000 pesos el 37% se encuentra en formación postbásica. Del grupo que percibe más de 10000 pesos, todos tienen 2 o más trabajos y realizan en promedio 30 horas de guardia semanales.

Continuidad de la actividad médica en el Hospital Garrahan

Del total de los médicos incluidos en el trabajo, 60 pediatras (64%) continúan actualmente realizando algún tipo de actividad en el Hospital. De este total, 49 médicos (52%) realizan actividades relacionadas con su propia formación o la de nuevos residentes (tales como jefes o instructores de residentes) y 11 pediatras realizan actividades estrictamente laborales en la institución (12%).

Del grupo de pediatras que continúa realizando tareas formativas en el hospital, los resultados arrojaron los siguientes datos: 21 médicos realizan una residencia (4º año o residencia postbásica); 3 médicos realizan una beca de investigación, 15 médicos realizan una beca de perfeccionamiento y 10 médicos son jefes o instructores de residentes ya sea de básica o de postbásica.

Del grupo de pediatras que continúa en la institución realizando tareas no formativas, 9 médicos son médicos de guardia o trabajan en consultorio vespertino y solamente 2 médicos son asistentes contratados por el hospital (Tabla 1).

Opinión de la formación

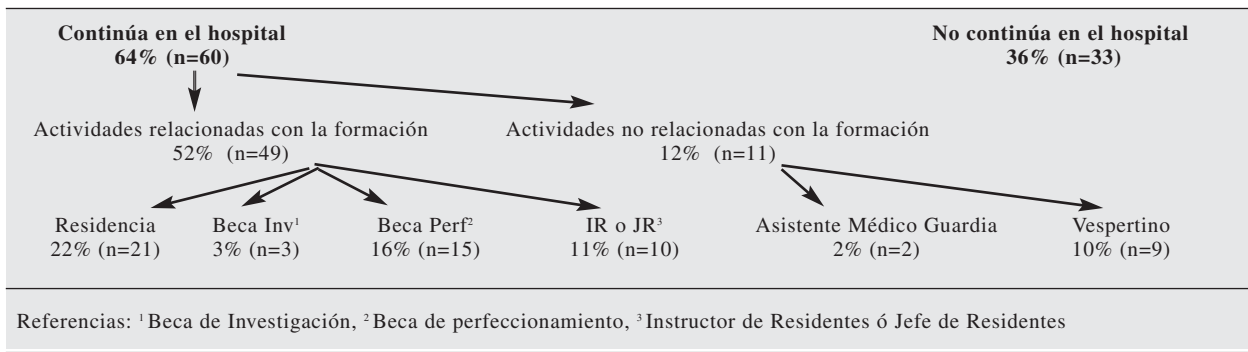
Al finalizar la entrevista, se evaluó la opinión que tienen los médicos pediatras acerca de su formación en la institución.

Se indagó sobre los aspectos de mayor y menor utilidad en relación a su formación básica en el Hospital, condiciones a mejorar y si volverían a elegir a esta institución como parte de su formación pediátrica. A cada médico entrevistado se le dio la posibilidad de mencionar uno, ninguno, o múltiples aspectos. Los resultados se expresan en el nº de veces que un ítem fue mencionado como herramienta formativa.

Las respuestas se ordenaron en diferentes grupos de acuerdo al aspecto en cuestión, por ejemplo docencia, condiciones laborales, rotaciones, etc. Los datos fueron volcados en gráficos en los cuales las ordenadas corresponden a la cantidad de veces que un aspecto fue mencionado.

En relación a los ítems que fueron considera-

TABLA 1: CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD MEDICA EN EL HOSPITAL GARRAHAN (N=93)



dos de mayor utilidad en su formación, la gran mayoría de los médicos mencionó que la complejidad de la patología y la variedad y número de pacientes fue la herramienta de mayor utilidad en su formación; en segundo lugar los médicos mencionaron que “todo” había sido de utilidad y que no podían distinguir algún aspecto en particular; en tercer lugar, el ítem mencionado fue el contacto con especialistas (Figura 7).

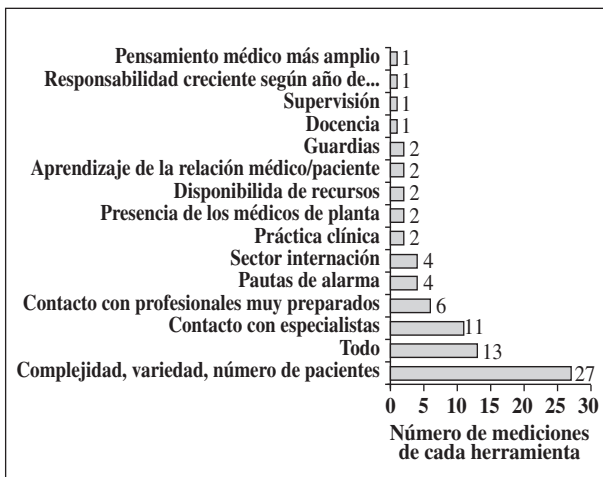


Figura 7: Herramientas consideradas de mayor utilidad (n=93).

Haciendo referencia a los ítems considerados de menor utilidad, existió gran variabilidad en las respuestas. La mayoría de los médicos consideraron que no hubo aspectos negativos a destacar.

El tipo de rotaciones realizadas fue mencionado en segundo lugar. Las condiciones laborales fueron mencionadas en tercer lugar, a través de las siguientes observaciones: el estrés, el exceso de la carga horaria sobretodo en los primeros años de residencia, el número de guardias establecido y la falta de franco post jornada laboral de 24 hs.

En cuarto lugar, los egresados puntualizaron dificultades con la actividades docente, por ejemplo: poca cantidad de clases, clases dictadas fuera del horario laboral, los ateneos de residentes, las

clases dictadas por jefes de residentes y no por especialistas, la falta de exigencia, la falta de autonomía para la toma de decisiones o la falta de supervisión, los exámenes y algunos cursos dictados (Figura 8).

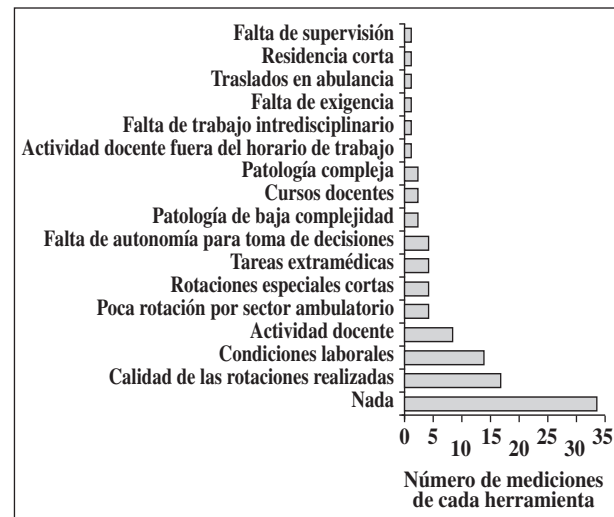


Figura 8: Herramientas consideradas de menor utilidad (n=93).

Con respecto a los aspectos que hubieran mejorado de la residencia, las opiniones fueron ordenadas en 3 grupos: aspecto docente, condiciones laborales y rotaciones.

El aspecto a mejorar más mencionado fue el docente; los médicos entrevistados citaron la necesidad de mayor cantidad de clases y de actividad de investigación, entre otras; la gran mayoría no especificaron algún aspecto en particular para mejorar.

En segundo lugar, se mencionó la organización y tipo de rotaciones que forman parte del programa de residencia. Los ítems más mencionados fueron la necesidad de prolongar las rotaciones especiales, incorporar un 4º año y aumentar el tiempo de rotaciones por el sector ambulatorio.

En tercer lugar los pediatras puntualizaron sobre

las condiciones laborales de la residencia. La gran mayoría planteó como ítem principal el franco post jornada laboral de 24 horas. Otros ítems mencionados fueron la excesiva carga horaria, la calidad de vida deteriorada, la necesidad de aumentar el número total de residentes y la implementación de un día libre en 4° año para mejorar la inserción laboral luego de finalizada la residencia.

Algunos mencionaron la necesidad de mayor verticalismo en la organización de tareas propias de los residentes; otros mencionaron la necesidad de mejorar el pensamiento médico, la realización de mayor cantidad de procedimientos, la mayor participación del jefe de residentes en la actividad asistencial, la autonomía en la toma de decisiones y la poca flexibilidad de la residencia ante los cambios (Figura 9).

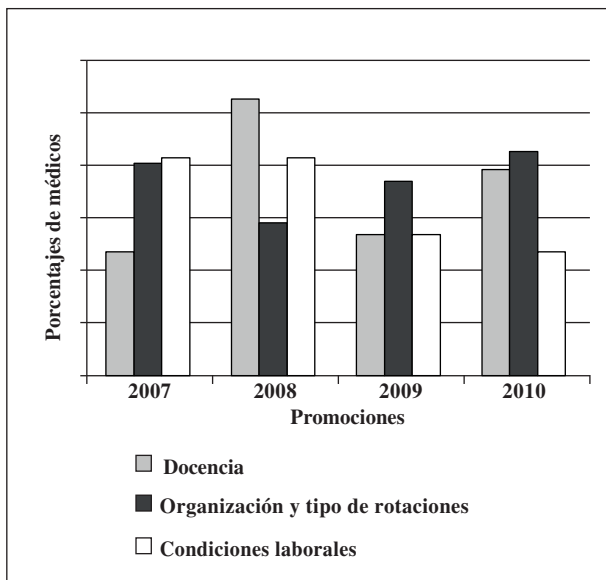


Figura 9: Aspectos a mejorar según grupo consultado (n=93).

El 98% de los médicos entrevistados volvería a elegir el hospital para realizar su residencia en clínica pediátrica (solamente un entrevistado dijo que no).

DISCUSION

El sistema de residencias médicas es en la actualidad la mejor herramienta para la formación de profesionales en nuestro país¹. Aunque ha sufrido múltiples cambios a lo largo de los años, sus principales características se mantienen vigentes: la enseñanza sistemática y asistemática, la supervisión escalonada por médicos de mayor experiencia y el contacto permanente con el paciente, todas ellas a través de una actividad intensiva. Cada residencia se construye en base a modelos previos y según las características de cada región

del país e institución, aunque la mayoría comparte las características mencionadas².

Con respecto a los datos poblacionales, se destaca el predominio del sexo femenino en la especialidad pediátrica: solamente 16 de los 93 médicos fueron varones, aproximadamente el 17% de la población entrevistada. En nuestro hospital esta relación se ha mantenido constante a lo largo de los últimos 4 años y se suma a otras provincias³.

El 93% de los médicos viven actualmente en la Capital Federal y Gran Buenos Aires, lo cual demuestra que solamente un pequeño porcentaje de los egresados (7%) ha decidido trabajar en el interior o en el exterior. Aun así, muchos de los médicos entrevistados se encuentran todavía en periodo de formación (subespecialidades pediátricas o perfeccionamiento en clínica pediátrica) por lo cual podría esperarse que parte de esta población, una vez finalizada su formación, decidiera vivir en el interior/exterior del país. Si esto no sucediera, nuestros egresados serían reflejo de la situación actual del recurso humano en el país: la centralización en las grandes urbes¹.

En relación a la formación profesional alcanzada, el 33% de los médicos han elegido realizar una subespecialidad pediátrica, al menos por el momento. Esta proporción coincide con trabajos realizados en otras provincias⁵. Esta característica ha tenido una tendencia decreciente a lo largo de los últimos cuatro años, con una llamativa disminución de los pediatras que han elegido formarse en alguna subespecialidad luego de la formación pediátrica. Es importante remarcar que el trabajo solamente se basa en las últimas cuatro promociones de médicos pediatras y debería confirmarse la tendencia con más años de estudio. La incorporación de un 4° año ha determinado el ingreso de médicos que optan por formarse principalmente en clínica pediátrica.

Con respecto a la actividad laboral actual, el 100% de los pediatras entrevistados se dedican a la Pediatría y ésta constituye su principal actividad e ingreso mensual. La gran mayoría de los egresados trabajan en dos instituciones. Los médicos pertenecientes a promociones más alejadas suelen trabajar en menos instituciones (media 2007 1.84 instituciones por persona) que las promociones más cercanas a la actualidad (media 2009 2.28 instituciones por persona). Si consideramos al trabajo en múltiples establecimientos como una forma de precarización del trabajo, esta condición mejora paulatinamente a medida que los pediatras se insertan en el mercado laboral⁴. Aun así, el 6% trabaja en cuatro o más instituciones lo cual demuestra las dificultades de inserción.

La mitad de los entrevistados trabaja simultáneamente en el ámbito público y privado, un 36%

trabaja exclusivamente en instituciones públicas y un 14% exclusivamente en instituciones privadas. Si observamos los datos expuestos, el 86% de la población trabaja en una institución pública lo cual demuestra una tendencia, que podría tener que ver con la mayor estabilidad laboral en las mismas o con la actividad académica – de investigación más desarrollada en los establecimientos que dependen del estado. Estos datos son diferentes a otras provincias donde predomina la actividad privada¹.

Solamente el 15% de los médicos realiza alguna tipo de tarea relacionada con la investigación; no tenemos datos para comparar este resultado con otros profesionales egresados de otras residencias; solamente uno realiza actividades de investigación en forma exclusiva.

Los dos tipos de contratos laborales más frecuentemente establecidos son la relación de dependencia registrada y la locación de servicios al igual que en registros de años anteriores (monotributo)⁴. Solamente el 54% de los médicos entrevistados tiene una relación de dependencia registrada a pesar de realizar actividades continuas en las instituciones y no trabajos temporarios / transitorios. Aproximadamente uno de cada diez médicos entrevistados tiene una relación de dependencia no registrada, lo cual es un dato preocupante.

Aproximadamente un 40% de los entrevistados perciben mensualmente menos de 5000 pesos en base a todas sus actividades como pediatras; esto muestra claramente la desvalorización de la figura del profesional y probablemente genere la necesidad de tener múltiples trabajos para alcanzar una cifra acorde a las necesidades personales y familiares. Los médicos que perciben más de 10000 pesos mensuales son la minoría (6%), tienen múltiples trabajos y realizan más de 24 horas semanales de guardia.

La mayoría de los pediatras entrevistados continúan en el Hospital Garrahan, pero el 80% de los mismos se encuentran realizando actividades relacionadas con la formación. Solamente 2% de los médicos egresados en los últimos cuatro años forman parte de la planta permanente.

La complejidad de la patología, la variedad y número de pacientes han sido elegidos como la herramienta más útil en la formación pediátrica; es evidente que la diversidad y la casuística son características remarcables en un centro de formación.

Con respecto a las herramientas de menor utilidad, la mayoría de los entrevistados considero que no había nada en su formación que no hubiera sido útil. El tipo de rotaciones y su organización ha sido el segundo aspecto mencionado. Con respecto a las condiciones laborales, el ítem más nombrado fue la falta de franco postjornada laboral de 24 horas, lo cual demuestra el interés de los médicos en generar una actividad más resguardada desde el punto de vista de la carga horaria⁵.

El aspecto a mejorar más mencionado fue el docente; la mayoría nombró la necesidad de incorporar mayor cantidad de clases y actividades relacionadas con la investigación. En las últimas cuatro promociones la actividad docente como aspecto a mejorar ha sido siempre el aspecto más nombrado, lo cual podría demostrar el interés de los médicos residentes en las actividades formativas así como es contemplada la actividad asistencial.

Prácticamente la totalidad de los médicos hubieran elegido al Hospital Garrahan nuevamente como centro para realizar su residencia, lo cual demuestra que a pesar de los aspectos que deben ser mejorados, el hospital seguiría siendo aún hoy la primera elección de nuestros egresados.

REFERENCIAS

1. Gomila, Andrés A. Residencia de pediatría del Hospital de Niños de Córdoba. Evaluación en 32 años. Archivos argentinos de pediatría. 101(3):171-175, jun. 2003.
2. Crespo M., Formación especializada en Pediatría. An. Esp. Pediatr 2000; 52 (suplemento 5): 479- 488.
3. Gomilla A., Caffaro N., Lanzeni P., La residencia pediátrica en Argentina. Diagnóstico de situación. Arch. Arg. Pediatr, 1998, vol 96, 230- 235.
4. Fano Martínez M., La inserción laboral de los médicos. Dirección de Capacitación y Desarrollo de la Secretaría de Salud de Buenos Aires, presentado en las Jornadas del Instituto Gino Germani de la UBA. Año 2002.
5. Felizzia G.A, Ercoli P., Debernardi F., et al. Franco Post-guardia ¿Hacia dónde vamos? Medicina Infantil Volumen XVII - Número 1- 2010. Pág. 68.