

curso al resolver la distocia y recomendación del mismo, y a qué público se recomendaría.

**Resultados:** El curso se realizó entre mayo y julio del 2016 a 33 médicos residentes, consistiendo en 3 clases teóricas, la presentación de un video y un control de lectura previamente enviada a los médicos residentes para el reforzamiento de los conocimientos y de sesiones prácticas en el laboratorio de simulación de la UPOCH. De los 33 médicos residentes que recibieron el curso, 5 de ellos terminaron el programa de residentado y ya no se incluyeron en el estudio. De los 28 médicos restantes, 24 respondieron la encuesta, 9 residentes de tercer año y 15 de segundo año. El 79% calificó el curso como excelente y el 21% como bueno. Dieciocho residentes (75%) tuvieron en su práctica clínica episodios de distocia de hombros y en el 100% de casos pudieron resolverlo utilizando las maniobras aprendidas. Las maniobras más usadas fueron Mc Roberts y Mazzanti. El 100% cree que el curso le ayudó a resolver la distocia y lo recomendaría a otros colegas. Cuando se les preguntó a quién debería ser recomendado, señalaron que a médicos residentes de primer año en primer lugar, residentes de segundo y tercero y también a médicos serumistas e internos.

**Conclusiones:** La satisfacción del curso de distocia de hombros para los médicos residentes que lo recibieron fue bueno y ha permitido un cambio de actitud en su práctica clínica.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.039>

#### Alternativas de formación elegidas por médicos que aprobaron el examen único de residencias y no accedieron al cargo, en las provincias de Salta, San Juan, Santa Fe y Neuquén, Argentina



Gabriel Acevedo<sup>a</sup>, Duré María Isabel<sup>b</sup>, Carolina Dursi<sup>c</sup>, María del Carmen Cadile<sup>c</sup>, Octavio Ciaravino<sup>c</sup>, Alejandra Farías<sup>a</sup>, Silvia Nasini<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

<sup>b</sup> Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina

<sup>c</sup> Ministerio de Salud de la Nación Argentina

<sup>d</sup> Ministerio de Salud de la Provincia de Neuquén, Argentina

En Argentina, la oferta de residencias médicas presenta un número suficiente para la cantidad de egresados, aunque está fragmentada y los jóvenes se presentan a distintos concursos. También existe oferta de formación a través de los posgrados universitarios o concurrencias no rentadas. Desde 2011 el Examen Único (EU), del Ministerio de Salud de la Nación, intenta cohesionar el ingreso en las diferentes provincias. Sin embargo, se observa una tendencia creciente a la no cobertura de los cargos de residencias médicas ofrecidas en el EU, en ciertas especialidades y regiones del país, desconociéndose qué opciones adoptan quienes deciden no acceder al cargo. El objetivo del estudio fue reconocer las alternativas de formación que eligen aquellos que, habiendo aprobado el EU, optan por no adjudicar un cargo y

sus motivaciones, explorando cómo se estructura el proceso de decisión. Se diseñó un estudio cuanti-cualitativo. Inicialmente se efectuó un estudio de corte transversal, aplicando un cuestionario cerrado a una muestra intencional integrada por postulantes en las provincias de Santa Fe, Neuquén, Salta y San Juan. Seguidamente se realizó un estudio cualitativo, mediante entrevistas semiestructuradas, donde se abordaron los motivos de la decisión. Como resultados se evidenció que un 73.5% de los entrevistados estaba realizando una residencia. Las razones por las que no accedieron al cargo fueron: una opción formativa diferente a la obtenida en el EU (58%), expectativas respecto del estilo de vida (28%), expectativas sobre la calidad de la formación y la salida laboral (14%). El factor económico no fue de peso al momento de elegir. Se pudieron diferenciar tres grupos: los que al elegir el lugar para formarse priorizan el prestigio de la institución, los que privilegian la cercanía con sus vínculos afectivos, resignando incluso la especialidad de su primera elección, y un tercero, menor, cuya representación muy arraigada de lo que la especialidad de interés debiera ser para ellos choca con la realidad del ejercicio profesional y esa tensión termina configurando un camino errático para alcanzarla. La conclusión del estudio es que las decisiones respecto a la formación de posgrado de especialistas médicos se construyen a partir de la interacción entre el contexto que determina los márgenes de posibilidades del sujeto, el sistema de relaciones institucionales en que está inserto y su esquema de valores, percepciones, motivaciones y expectativas. Ya que en el universo explorado la residencia es la opción preferida para la especialización médica, y dada la oferta suficiente de cargos, el desafío es cómo hacer confluir las expectativas personales con las necesidades sanitarias a partir de una planificación concertada federal e intersectorial, con un acceso centralizado, mejora global de la calidad, ampliación de la oferta de grado y mejores condiciones de trabajo para promover una distribución más equitativa.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.040>

#### Proceso de autoevaluación del Programa de Especialización de Psiquiatría del Niño y del Adolescente de la Universidad de Concepción



Mario Valdivia<sup>a</sup>, Patricia Rubi González<sup>b</sup>, Pablo Vergara Barra<sup>b</sup>, Sergio Cabrera Melita<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidad de Concepción-Chile

<sup>b</sup> Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Universidad de Concepción

**Introducción:** El Programa de Especialización en Psiquiatría del Niño y del Adolescente de la Universidad de Concepción comienza en 2010 y este es su segundo proceso de autoevaluación, en el contexto de su primera acreditación.

**Objetivo:** Autoevaluar el Programa de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad de Concepción.

**Metodología:** El proceso de autoevaluación parte en 2013, realizándose encuestas de satisfacción a residentes y

egresados respecto a organización, administración, apoyos, centros formadores y opinión global del programa, y de autoevaluación a docentes, considerando fortalezas y debilidades en: instituciones formadoras y colaboradoras, centros formadores, recursos humanos, ingreso y selección de residentes, programa y plan de estudios, seguimiento del proceso formativo, ambiente educativo y medio externo.

**Análisis:** Se analizaron 40 encuestas con metodología cualitativa de grupo Delphi.

**Resultados:** Surgieron 64 categorías de fortalezas y 41 de debilidades, que fueron jerarquizadas. Dentro de las fortalezas destacaron el prestigio del Departamento y Universidad, programa bien articulado y en constante revisión, excelentes campos clínicos, seguimiento del proceso formativo, reglamentos de evaluación, ambiente grato y amplia vinculación con el medio, etc. Algunas debilidades fueron el déficit de docentes de la especialidad, escasa evaluación psicológica de postulantes, asignaturas de ciencias básicas poco orientadas a la práctica, etc.

**Conclusión:** El programa cumple sus objetivos, que son coherentes con la formación de un especialista en esta área, dispone de infraestructura y apoyo institucional suficientes y excelentes campos clínicos. Está en permanente proceso de revisión y mejoramiento. Existe un ambiente grato con interacción continua entre los diferentes actores.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.041>

#### Implementación de un curso de entrenamiento en habilidades comunicacionales para residentes de medicina interna



Daniela Beltrán, Claudia Vergara,  
Ximena Monsalve, Trinidad Madrid,  
Paola Sepúlveda

Pontificia Universidad Católica de Chile

**Introducción:** Las habilidades comunicacionales (HC) son parte esencial de las competencias clínicas de un médico. Las HC pueden y deben ser aprendidas, entrenadas y evaluadas. Actualmente es parte de las competencias básicas requeridas para un egresado de medicina en el mundo. En una encuesta realizada el año 2011 en nuestra Escuela de Medicina sobre HC en situaciones específicas de comunicación, se detectó la necesidad de entrenamiento formal en el 70% de los residentes. En base a estos resultados se impartió un curso piloto a alumnos de pregrado, bien evaluado por los estudiantes.

**Objetivo:** Demostrar la factibilidad de implementación de un curso de HC para posgrado de medicina interna que innove en docencia y fortalezca una de las competencias básicas en medicina.

**Metodología:** Se diseñó un curso teórico práctico con un programa formal del curso. El propósito del curso fue fortalecer las HC en situaciones comunicacionales complejas frecuentes de la práctica médica con objetivo de mejorar la satisfacción de los pacientes como también de los médicos. Se seleccionaron los contenidos (p.ej., comunicación de malas noticias, liderazgo, reconociendo errores, enfrentando a pacientes y familiares difíciles, entre

otros), objetivos de aprendizaje específicos y metodología de enseñanza, en base a la mejor evidencia disponible. Se definieron los métodos de evaluación para cada objetivo planteado. En base al programa realizado, el comité de beca autorizó en diciembre del 2014 la instauración del curso a primer año de medicina interna durante los dos primeros meses de su formación.

**Resultados:** Se han impartido dos versiones del curso, durante los meses de mayo y junio del 2015 y 2016, cada una con 8 jornadas de trabajo, en horario protegido para la actividad, con una duración total de 24 a 28 h cronológicas según el año en que se dictó. Se contó con la participación de 4 docentes y un ayudante alumno para la conducción de las sesiones. Han participado 43 residentes de medicina interna de primer año en total. Cada sesión contó con exposición de fundamentos teóricos, análisis de videos más una actividad práctica en formato de *role play* o simulación de casos clínicos en grupo pequeño. La evaluación fue formativa, con *feedback* por parte de pares y docentes, más una evaluación sumativa con prueba teórica, evaluación por docentes y trabajo personal basado en caso clínico. En el *feedback* escrito final de curso el 100% recomendaría el curso a un colega, percepción que se mantiene al seguimiento en un año. Coinciden que los temas deben ser retomados durante el resto de la formación de posgrado de manera formal.

**Conclusiones:** Un curso de estas características debe contar con el apoyo de comité de beca para su desarrollo exitoso. Requiere herramientas docentes adecuadas para generar la motivación y participación de los alumnos, privilegiando el trabajo en grupo pequeño. Necesita un cuerpo docente estable, capacitado y motivado en la enseñanza de HC. Para futuras versiones se debe trabajar en la búsqueda de nuevos métodos de evaluación que permitan ver impacto a largo plazo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.042>

#### Resultados de un curso de habilidades comunicacionales para residentes de medicina interna: Experiencia de dos años



Daniela Beltrán, Claudia Vergara,  
Ximena Monsalve, Trinidad Madrid,  
Paola Sepúlveda

Pontificia Universidad Católica de Chile

**Introducción:** Las habilidades comunicacionales (HC) son parte de las competencias clínicas de un buen médico. El año 2011 se realizó una encuesta local respecto a HC, detectándose la necesidad de entrenamiento formal en el 70% de alumnos de posgrado. Se imparte un curso formal a residentes de primer año de medicina interna (MI) con propósito de fortalecer las HC frente a situaciones frecuentes de la práctica médica.

**Objetivos:** Presentar resultados de un curso de HC realizado a residentes de MI durante los años 2015 y 2016.

**Materiales y métodos:** Se implementó un curso teórico-práctico de carácter obligatorio durante mayo-junio de 2015 y 2016. Se incluyó a 20 y 23 residentes de MI de primer año durante el año 2015 y 2016, respectivamente. La metodología implementada fue realización de clases expositivas,