

are accountable to society, to their profession, and to themselves.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.138>

Actitudes disruptivas en el ambiente de pabellón



Mauricio Campos, Fernando Pimentel,
Denisse Zuñiga, María Jesús Lira,
Pamela Mery, Javier Román

Pontificia Universidad Católica de Chile

Las actitudes disruptivas (AD) han cobrado importancia en los últimos años. Se definen como: «conducta verbal o psicológica, que afecta negativamente o potencialmente el cuidado del paciente, incluyendo aquellas que interfieren con la capacidad de trabajar con los otros miembros del equipo de salud». Se dan con mayor frecuencia en áreas de mayor estrés como pabellón, siendo descrita entre cirujanos, enfermeros y otros miembros del equipo de salud. El objetivo es describir la presencia de AD reportadas por miembros del equipo de pabellón de nuestra institución, en los distintos estamentos involucrados. Estudio transversal. Se invitó a participar a todo el personal de pabellón. Encuesta online anónima y voluntaria, constó de 10 preguntas sobre presencia de AD en pabellón, personas que las realizan, causas y consecuencias. Respondieron 199 personas. El 80% señaló haber sido testigo de una AD en pabellón, 69% realizada por el equipo médico. El 66% señaló que hay especialidades quirúrgicas con mayor prevalencia de AD, siendo las más frecuentes Traumatología, Urología y Cirugía digestiva. Dentro de las principales causas que las favorecen fueron: problemas con insumos, retraso del horario de cirugías y problemas de comunicación. Diferencias de rasgos de personalidad y entrenamiento son reconocidos como los factores que más influyen en la comunicación del equipo. Se identificó como consecuencias asociadas a las AD el impacto negativo en la satisfacción laboral y ambiente educacional, y aumento de eventos médicos adversos. Es importante que las organizaciones reconozcan las AD, sus causas y posibles consecuencias en el cuidado de los pacientes. Son necesarios futuros estudios en esta para comprender este fenómeno.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.139>

Las múltiples minientrevistas en la selección de residentes de Medicina Familiar



Eduardo Durante, María Dolores Arceo,
María Nieves Ganiele

Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires

Introducción: Tradicionalmente, la selección de residentes en hospitales universitarios en Argentina se lleva a cabo a través de examen de conocimientos (habitualmente de elección de opciones múltiples –MCQ–) y/ o una entrevista, que establece un ranking para cubrir las vacantes de residentes

de cada especialidad. El objetivo de este estudio fue establecer las características de las múltiples minientrevistas (MME) para la selección de residentes de Medicina Familiar en el Hospital Italiano de Buenos Aires.

Métodos: Los candidatos para la residencia de Medicina Familiar deben aprobar un MCQ para poder pasar a una entrevista de media hora con 3 profesores. De estas entrevistas semiestructuradas surge un ranking para el ingreso a la residencia. En el año 2015, la selección con entrevistas se realizó con MME. Participaron los 16 candidatos que habían aprobado el MCQ. Se organizó un circuito de 6 estaciones de 6 minutos cada una, con dos estaciones de descanso, para evaluar atributos no cognitivos (pensamiento crítico, pensamiento ético, trabajo en equipo, argumentación, comunicación, motivación hacia la especialidad). Para cada estación se diseñó una lista de cotejo de 100 puntos que un entrevistador debía completar. En la estación de trabajo en equipo, se incluyó un paciente simulado. Se estableció un ranking de acuerdo al puntaje total del MME, no hubo punto de corte. Se calculó la confiabilidad a través del coeficiente G (generalizability theory) con el Edu G 6.2.

Resultados: El coeficiente G relativo (la confiabilidad del ranking) fue de 0.72. La varianza asociada a la faceta de estudiantes fue de 21.9%. Un estudio D determinó que con 9 estaciones es posible alcanzar un coeficiente G de 0.80. El tiempo total de MME para 16 candidatos fue de 96 minutos vs. 480 minutos con las entrevistas tradicionales. Un estudio de costos demostró que el método tradicional insumió U\$ 720 vs. U\$ 420 del MME. Conclusión El MME es un método factible, con buena confiabilidad y costo- efectivo para la selección de residentes de Medicina Familiar en un hospital universitario.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.140>

Residentes con alto riesgo de burnout: Detección e intervención



Matías González, María Paz Silva,
Marcela Grez, Trinidad Hoyl

Pontificia Universidad Católica de Chile

El período de residencia puede ser altamente estresante para los médicos, llegando a afectar su bienestar en términos emocionales, su relación con sus pacientes y su propia realización personal en el ámbito profesional. Entre los estresores más comunes se encuentra la alta carga de trabajo, el ambiente educacional y demandas relacionadas con el ciclo vital. Considerando lo anterior, la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), ha visto la necesidad de contar con un programa, a cargo de profesionales del área de la salud mental, que busque resguardar las condiciones mínimas que necesitan los residentes para velar por su bienestar. Una vez constituido este equipo de profesionales, durante el mes de julio de 2016, se realizó un primer gran levantamiento de información que buscaba conocer el estado actual de los residentes encuestados a través de una encuesta de autorreporte online. Este instrumento (anónimo) contempló preguntas sociodemográficas, evaluación docente, cuestionario de ambiente educacional, cuestionario de maltrato, escala de burnout de Maslach, y espacio para comentarios. La tasa de respuesta fue de 61% (n = 381). La muestra estuvo