

# Entrevistas virtuales para el ingreso a residencias de profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19

## *Virtual interviews for admission to health care residency programs during the COVID-19 pandemic*

Alfredo Eymann<sup>a,c</sup> , Roberta Ladenheim<sup>a,b</sup> , Amanda R. Soto Pérez<sup>a,c</sup> , Fabiana Reboiras<sup>b</sup> , Clara Facioni<sup>b</sup> , Eduardo Durante<sup>a,d</sup> 

### RESUMEN

**Introducción.** La pandemia por COVID-19 obligó a los sistemas de residencias a adaptar sus procesos de selección. Nuestro objetivo fue describir la experiencia de virtualización de las entrevistas de selección de residentes a través de la percepción de las personas aspirantes.

**Población y métodos.** Se envió un cuestionario electrónico a las personas aspirantes de residencias para profesionales de la salud luego de las entrevistas en 2020.

**Resultados.** Se obtuvieron 221 respuestas y la distancia promedio a la institución fue 163 km. El 67,9 % de los aspirantes utilizaron computadora personal; el 98,2 % percibió un trato apropiado; el 77,8 % pudo expresar sus ideas, y el 12,2 % manifestó dificultades técnicas. El 32,6 % refirió que, para próximos procesos de selección, preferiría entrevistas virtuales y al 17,6 % le sería indistinto.

**Conclusiones.** Las entrevistas virtuales permitieron completar el proceso de selección de residentes; un tercio preferiría entrevistas virtuales en el futuro y no hubo limitaciones tecnológicas evidentes.

**Palabras clave:** *internado y residencia, entrevista, COVID-19.*

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.354>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.eng.354>

**Cómo citar:** Eymann A, Ladenheim R, Soto Pérez AR, Reboiras F, et al. Entrevistas virtuales para el ingreso a residencias de profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(5):354-358.

- a. Centro de Investigación en Educación para Profesionales de la Salud, Instituto Universitario Hospital Italiano, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- b. Centro de Investigación en Docencia, Gestión y Desarrollo Universitario, Instituto Universitario Hospital Italiano, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- c. Servicio de Clínica Pediátrica, Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.
- d. Servicio de Medicina Familiar, Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

**Correspondencia:**  
Alfredo Eymann:  
alfredo.eymann@hospitalitaliano.org.ar

**Financiamiento:**  
Ninguno.

**Conflicto de intereses:**  
Ninguno que declarar.

Recibido: 13-10-2021  
Aceptado: 6-4-2022

### INTRODUCCIÓN

La pandemia de la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19, por su sigla en inglés) obligó a los sistemas de residencias de los servicios de salud a adaptar sus procesos de selección y estrategias formativas.<sup>1-3</sup> El aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) iniciado en Argentina en marzo de 2020 con motivo de la pandemia por COVID-19 generó la suspensión de las instancias presenciales en todos los niveles educativos. Tras esta medida inédita, fue necesario diseñar estrategias que permitieran la continuidad educativa de las residencias para profesionales de la salud.

En Argentina, se realizó por primera vez el examen único digital y ubicuo gestionado por el Ministerio de Salud de la Nación para el ingreso de la mayoría de las residencias.<sup>4</sup> De la misma manera, el resto de los procesos que constituyen el concurso de ingreso a las residencias requirió adaptarse a las limitaciones impuestas por el ASPO.

Nuestra institución es un hospital universitario de gestión privada que coordina más de 600 profesionales de la salud en 50 programas de residencia. La selección de residentes considera las calificaciones académicas de las personas aspirantes a través del promedio de la carrera de grado y el puntaje del examen único de conocimiento gestionado por el Ministerio de Salud. Asimismo, considera algunas de sus características personales y

profesionales, a través de una entrevista personal por un panel o una serie de mini entrevistas múltiples.

Tradicionalmente, las entrevistas se suelen realizar de manera presencial a fin de lograr la interacción de las personas aspirantes con el equipo directivo y docente de la residencia, que incluye coordinadores, supervisores y jefes de residentes, entre otros.

El valor diferencial de las entrevistas, como instrumento de selección de residentes, es que permite valorar características no académicas y atributos personales e interpersonales importantes para su desempeño profesional dentro de un programa educativo.<sup>5</sup> Se ha definido que, si la entrevista se diseña como una conversación dirigida, permite obtener datos en profundidad de la persona entrevistada.<sup>6</sup> Asimismo, la confiabilidad de las entrevistas se incrementa a medida que se estandarizan los dominios para evaluar y se capacita a los equipos de entrevistadores.

Si bien las entrevistas virtuales son frecuentes en los procesos de contratación laboral, la experiencia con este tipo de entrevistas para la selección de residentes ha sido limitada hasta la pandemia por COVID-19.<sup>7-10</sup> Tanto es así que el Consejo de Acreditación para la Educación Médica de Posgrado en Estados Unidos y otras instituciones educativas recomendaron la realización de entrevistas virtuales en los procesos de selección en 2020.<sup>11</sup>

Por tal motivo, nuestro objetivo fue describir la experiencia de virtualización de las entrevistas de selección de residentes a través de la percepción de las personas aspirantes.

## POBLACIÓN Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de corte transversal a través de una metodología cualicuantitativa. La población fueron las personas aspirantes a las residencias para profesionales de la salud y el muestreo fue no probabilístico e intencional. Se envió una invitación para completar un cuestionario anónimo y voluntario (mediante la herramienta Google Form<sup>®</sup>) una semana posterior a la toma de entrevista y previo a la publicación del orden de mérito para el ingreso a la residencia en el proceso de selección 2020. Se realizó un recordatorio a la semana y la respuesta al cuestionario se consideró el consentimiento a participar.

A partir de la bibliografía, un grupo integrado por dos profesionales de la salud expertos en

educación médica y una licenciada en educación diseñaron y realizaron la validación del contenido del cuestionario que debía ser respondido por los aspirantes. Se efectuó una prueba de validez aparente con cuatro residentes de primer año y se realizaron ajustes. No se realizaron pruebas de confiabilidad.

Se evaluaron las siguientes variables: edad, género, promedio de carrera, tipo de gestión de la universidad (pública, privada o extranjera), tipo de especialidad a la que aspira (clínica, quirúrgica u otra), distancia al momento de realizar la entrevista, duración de la entrevista (breve, adecuada, larga), dispositivo electrónico utilizado, dificultades técnicas durante la entrevista, número de entrevistadores, hubo entrevistadores con cámara apagada, percibió su intimidad afectada por conectarse desde un ámbito personal, practicó cómo realizar entrevistas, percibió que pudo expresar sus ideas, recibió trato apropiado, hubo preguntas inadecuadas, hubo actitudes que lo incomodaron, preferencia en futuras entrevistas (presencial, virtual, indistinto), aspectos positivos y negativos percibidos (*Material suplementario*).

Se definió como especialidades clínicas: cardiología, clínica médica, dermatología, gastroenterología, neurología, pediatría, psiquiatría y terapia intensiva.

Se definieron como especialidades quirúrgicas: anestesiología, cirugía cardiovascular, cirugía general, cirugía pediátrica, ginecología, neurocirugía, oftalmología, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, tocoginecología y urología.

Se definieron como otras especialidades: anatomía patológica, bioquímica, diagnóstico por imágenes, enfermería y terapia radiante.

Las variables continuas se expresaron en medias y desviación estándar, y las categóricas, en números absolutos y porcentajes. Los datos se procesaron con el programa Stata 15<sup>®</sup>. Para el análisis cualitativo, tres investigadores en forma independiente definieron categorías a través de la lectura y análisis iterativo de las respuestas de texto libre que se consolidaron mediante la triangulación entre ellos.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Protocolos de Investigación Universitaria de nuestra institución (Aprobación N.º 0040-20).

## RESULTADOS

Respondieron el cuestionario 221 / 550 aspirantes (tasa de respuesta 40,2 %); ninguno

fue eliminado y todos se analizaron.

La *Tabla 1* describe las características de las personas aspirantes que fueron mayormente de género femenino (66 %), egresadas de una universidad pública (65,6 %), se encontraban a una distancia promedio de 163 km de nuestra institución al momento de la entrevista. Nueve de los entrevistados se hallaban a más de 1200 km de distancia.

La *Tabla 2* describe las características de las entrevistas en las que mayormente se utilizó una computadora personal (67,9 %) y se percibió un trato apropiado por parte de los equipos de entrevistadores (98,2 %). Las personas aspirantes percibieron que pudieron expresar sus ideas (77,8 %); algunos manifestaron dificultades

técnicas (12,2 %) y expresaron que, para próximos procesos de admisión, preferirían entrevistas virtuales (32,6 %) o que les resultaría indistinto (17,6 %).

Hubo pocas preguntas percibidas como inadecuadas (4,5 %) o actitudes que incomodaron (6,3 %) a las personas aspirantes. Estas estuvieron vinculadas a preguntas sobre militancia política, asistencia a tratamiento psicológico, disponer de empleada doméstica o número de convivientes. También incomodó que los miembros de las mesas de entrevista miraran el teléfono celular o manifestaran desinterés.

La *Tabla 3* describe los aspectos percibidos como positivos y negativos de las entrevistas virtuales.

TABLA 1. Características de las personas aspirantes a la residencia (n = 221)

Edad en años (media, DE)		26	2,6
Género (n, %)	Femenino	146	66
	Masculino	74	33,5
	Otro	1	0,5
Gestión de la universidad (n, %)	Pública	145	65,6
	Privada	57	25,8
	Extranjera	19	8,6
Especialidad (n, %)	Clínica	95	43
	Quirúrgica	81	36,6
	Otra	45	20,4
Promedio de carrera (media, DE)		8	0,8
Distancia a nuestra institución en km (n, %)	0-200	177	80
	201-600	19	8,7
	601-1200	18	8,1
	1201-1757	9	3,2

DE: desviación estándar

TABLA 2. Características de las entrevistas virtuales (n = 221)

		n	%
Dispositivos utilizados	Computadora personal	150	67,9
	Teléfono celular	61	27,6
	Tableta	10	4,5
Tuvo alguna dificultad técnica (n, %)		27	12,2
Realizó alguna preparación para la entrevista (n, %)		129	58,4
Consideró adecuado el tiempo de la entrevista (n, %)		182	82,3
Consideró que afectó su intimidad (n, %)		7	3,2
Consideró apropiado el trato recibido (n, %)		217	98,2
Pudo expresar sus ideas (n, %)		172	77,8
Hubo alguna pregunta inadecuada (n, %)		10	4,5
Hubo alguna actitud que lo incomodó (n, %)		14	6,3
Le incomodó que hubiera personas con la cámara apagada (n, %)	No hubo	176	79,6
	Sí	7	3,1
	No	38	17,2
Número de personas en la entrevista (media, DE)		4,7	1,5
Cómo realizaría una próxima entrevista de admisión (n, %)	Presencial	110	49,8
	Virtual	72	32,6
	Indistinto	39	17,6

DE: desviación estándar.

## DISCUSIÓN

Las entrevistas virtuales permitieron completar el proceso de selección de residentes y fueron bien aceptadas por las personas aspirantes.

La mayoría de ellas fueron mujeres, en concordancia con el proceso de feminización descrito en las profesiones de la salud.<sup>12</sup> Además, la mayoría egresó de universidades de gestión pública. Este dato es congruente con el hecho de que en nuestra institución alrededor del 70 % de quienes aspiran a ingresar suelen provenir de instituciones de gestión pública.<sup>13</sup>

El promedio de distancia a la universidad fue 163 km. El 80 % de las personas aspirantes se encontraba a menos de 200 km; sin embargo, hubo 9 de ellas a más de 1200 km. Además, la comodidad en el acceso fue el principal aspecto positivo percibido en el análisis cualitativo. Si bien la mayoría de la oferta formativa de la Argentina se encuentra en el área metropolitana de Buenos Aires y nuestra universidad se encuentra en dicha geografía,<sup>14</sup> consideramos que la posibilidad de acceso remoto es un aspecto que favorece la equidad de acceso a la formación de especialistas a través de la residencia, ya que fue un facilitador para que aspirantes de todo el país pudieran participar del proceso de selección sin necesidad de traslados y gastos.<sup>15</sup>

Es interesante que más de la mitad de las personas entrevistadas se preparó para la

situación de entrevista. Si bien no se preguntó cuál fue la modalidad de preparación realizada, podría ser interpretado como una elevada motivación para ingresar al sistema de residencias.

La mayoría de quienes realizaron la entrevista utilizó una computadora personal y muchos usaron un teléfono celular. Las actuales generaciones de profesionales en formación han incorporado los dispositivos móviles en muchas tareas cotidianas. Es interesante reflexionar en actividades académicas responsivas y posibles de continuar a través de estos dispositivos para incorporar en los currículos.

Se ha especulado sobre cómo la virtualidad de las entrevistas podría afectar la diversidad socioeconómica, de género y étnica de los aplicantes seleccionados, lo que se ha denominado discriminación institucionalizada en la era virtual.<sup>8</sup> Por ejemplo, un aspirante con poca velocidad de conexión a internet o con una cámara y/o equipo de audio deficiente podrían dar una peor impresión global en una entrevista virtual que en forma personal.

En la Argentina todavía existe una brecha tecnológica pendiente<sup>16</sup> que es un condicionante para este tipo de estrategia de entrevista, tanto es así que el 12 % de las personas aspirantes manifestó alguna dificultad técnica.

Si bien quienes fueron entrevistados manifestaron casi en su totalidad haber recibido

TABLA 3. Aspectos positivos y negativos de las entrevistas virtuales

Categoría	n	%	Verbatim
<b>Positivos</b>			
1 Ahorro de tiempo en traslado	61	27,6	"No tener que dirigirse al hospital, en especial pensando en la gente del interior del país"
2 Comodidad	58	26,2	"Menos presión o nerviosismo, ya que se realiza en un ámbito conocido y sin barbijo"
3 Buena organización	52	23,5	"Expeditiva y práctica en cuestiones de movilidad y tiempo empleado"
4 Accesibilidad y puntualidad	35	15,8	"Mayor comodidad al conectarse desde el hogar y dispositivo conocido, sin tiempos de espera"
5 Buen trato de los entrevistadores	15	6,8	"Buena predisposición por parte de los entrevistadores y muy acorde las preguntas"
<b>Negativos</b>			
1 Dificultades de conexión o audio	67	30,3	"Los nervios por que ocurra algún problema de conexión que dificulte la entrevista"
2 No hubo aspectos negativos	60	27,1	-
3 No ver el rostro de los entrevistadores	54	24,4	"Es más difícil la comunicación no verbal entre el entrevistado y el entrevistador"
4 Entrevista breve	22	10	"El tiempo de mi entrevista fue muy breve, solo 10 minutos"
5 Muchos entrevistadores	18	8,1	"Quizás sería menos abrumador que al menos las caras visibles sean menos"

un trato apropiado y la enorme mayoría pudo expresar sus ideas, algunos de ellos refirieron incomodidad por las cámaras apagadas, por el elevado número de personas entrevistadoras y algunas preguntas consideradas personales. Consideramos que es necesario implementar estrategias de capacitación en el equipo de entrevistadores para asegurar la equidad y evitar las situaciones de incomodidad manifestadas.

A pesar de que las entrevistas virtuales se realizaron en ambientes no institucionales, solo el 3 % consideró que se vio afectada su intimidad. La incorporación de los ámbitos domiciliarios al mundo laboral se ha visto fuertemente incrementada a partir de la pandemia por COVID-19. Un tercio de las personas aspirantes manifestaron que preferirían entrevistas virtuales, a diferencia del estudio de Harrison Snyder en el que menos del 8 % estaría dispuesto a realizarlas en el futuro.<sup>10</sup>

Por último, el traslado a la virtualidad de las entrevistas debiera mantener las características positivas de las entrevistas presenciales y minimizar las limitaciones de la brecha tecnológica.<sup>16</sup> Otras experiencias publicadas han planteado la posibilidad de realizar estrategias híbridas que consideren instancias virtuales y presenciales en forma complementaria.<sup>9,10</sup>

Este estudio presenta como limitaciones que fue realizado en un solo centro educativo, sus respuestas fueron obtenidas a través de un cuestionario y la tasa de respuesta fue parcial similar a otros estudios publicados.<sup>10</sup> Sin embargo, consideramos que aporta información valiosa para pensar en las entrevistas virtuales como herramienta para los procesos de selección de residentes.

## CONCLUSIONES

Las entrevistas virtuales permitieron completar el proceso de selección de residentes; un tercio preferiría entrevistas virtuales en el futuro y no hubo limitaciones tecnológicas evidentes. ■

Material suplementario disponible en: [https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/2464\\_EM\\_Eymann\\_Anexo.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/2464_EM_Eymann_Anexo.pdf)

## REFERENCIAS

- Hernández CI, Eymann A, Ladenheim RI, Duré MI, García Dieguez M. Condiciones del aprendizaje en las residencias del equipo de salud durante la pandemia COVID-19, Argentina 2020. *Medicina (B Aires)*. 2022; 82(1):66-73.
- Dowd B, McKenney M, Elkbuli A. Response regarding: the impact of COVID-19 pandemic on medical school admissions: challenges and solutions. *J Surg Res*. 2021; 260:526-7.
- Gabrielson AT, Kohn JR, Sparks HT, Clifton MM, Kohn TP. Proposed changes to the 2021 residency application process in the wake of COVID-19. *Acad Med*. 2020; 95(9):1346-9.
- Silberman P, López E, Medina A, Kohan P, et al. Innovación digital para el ingreso y adjudicación a residencias en salud en Argentina. Una experiencia en la era Covid. *Rev Argent Educ Méd*. 2021; 10(1):26-32.
- Stephenson-Famy A, Houmard BS, Oberoi S, Manyak A, et al. Use of the interview in resident candidate selection: a review of the literature. *J Grad Med Educ*. 2015; 7(4):539-48.
- Díaz-Bravo L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela-Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Inv Ed Méd*. 2013; 2(7):162-7.
- Joshi A, Bloom DA, Spencer A, Gaetke-Udager K, Cohan RH. Video interviewing: a review and recommendations for implementation in the era of COVID-19 and beyond. *Acad Radiol*. 2020; 27(9):1316-22.
- Labiner HE, Anderson CE, Maloney Patel N. Virtual recruitment in surgical residency programs. *Curr Surg Rep*. 2021; 9(11):25.
- Ream MA, Thompson-Stone R. Virtual residency interview experience: the child neurology residency program perspective. *Pediatr Neurol*. 2022; 126:3-8.
- Snyder MH, Reddy VP, Iyer AM, Ganju A, et al. Applying to residency: survey of neurosurgical residency applicants on virtual recruitment during COVID-19. *J Neurosurg*. 2021. Págs.1-10. En prensa.
- Final report and recommendations for medical education institutions of LCME-accredited, U.S. Osteopathic, and non-U.S. medical school applicants. Washington, DC: Association for American Medical Colleges; [2021]. [Acceso: 14 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.aamc.org/system/files/2020-05/covid19\\_Final\\_Recommendations\\_Executive%20Summary\\_Final\\_05112020.pdf](https://www.aamc.org/system/files/2020-05/covid19_Final_Recommendations_Executive%20Summary_Final_05112020.pdf)
- Borracci R, Salazar A, Arribalza E. El futuro de la feminización de la medicina en Argentina. *FEM*. 2018; 21(3):113-8.
- Eymann A, Busaniche J, Durante E, Sadler A, et al. Análisis de la procedencia universitaria y desempeño en el examen de ingreso de los aspirantes a las residencias del Hospital Italiano de Buenos Aires: 2003-2006. *Rev Hosp Ital B. Aires*. 2006; 26(4):138-41.
- Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud. La formación de grado y posgrado en Argentina. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2017. [Acceso: 14 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ferhus\\_la\\_formacion\\_de\\_grado\\_y\\_posgrado\\_en\\_argentina\\_ano\\_2017.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ferhus_la_formacion_de_grado_y_posgrado_en_argentina_ano_2017.pdf)
- Susarla SM, Swanson EW, Slezak S, Lifchez SD, Redett RJ. The perception and costs of the interview process for plastic surgery residency programs: can the process be streamlined? *Plast Reconstr Surg*. 2017; 139(1):302e-9e.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación. EPH. Cuarto trimestre de 2020. *Ciencia y Tecnología*. 2020;5(1):9-11. [Acceso: 14 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mautic\\_05\\_213B13B3593A.pdf](https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mautic_05_213B13B3593A.pdf)