



Investigación en
Educación Médica

<http://riem.facmed.unam.mx>



RESÚMENES

Segundo Congreso Latinoamericano en Educación de Residentes LACRE 2015

Second Latin American Conference on Residency Education LACRE 2015

“Mejor educación médica de residentes para una mejor atención del paciente”.

Santiago de Chile, abril 2015

Trabajos aceptados: modalidad póster

EL MÉDICO RESIDENTE DE UROLOGÍA COMO EDUCADOR. UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARTICIPATIVA PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA CLÍNICA

Félix Arturo Leyva, Carlos Lavallo Montalvo, Pelayo Vilar Puig y César Arturo Leyva Salas
Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

Introducción: La perspectiva participativa de la educación considera la participación del alumno sustantiva en su formación.

Objetivo: Determinar el alcance de una intervención educativa participativa en el desarrollo de la competencia clínica de médicos residentes de urología.

Material y métodos: Se realizó un estudio de intervención en residentes de primero (R1 n = 11) y segundo año (R2 n = 10) de urología en Centro Médico Nacional “La Raza” (IMSS), periodo: agosto-septiembre de 2014. Se construyó un instrumento que evaluó la competencia clínica de residentes de primero y segundo año; la validez conceptual, de contenido y confiabilidad, se valoró por cuatro especialistas en urología, con experiencia en investigación educativa. La intervención educativa fue implementada por un residente de urología de cuarto año; se desarrolló en forma de seminarios; frecuencia: dos veces por semana, duración por sesión: dos horas, duración total: 16 sesiones. El instrumento de medición se aplicó al inicio (1ª sesión) y al finalizar la intervención (16ª sesión).

Resultados: En los R1 y R2 se observaron avances en todos los indicadores de competencia clínica y en la calificación global, lo cual se expresó con diferencias estadísticamente significativas; los R1, en la calificación global (medición inicial vs. final) mostraron las medianas: 44-110 (p= 0.018); los R2, la calificación global mostró: 52.5-128 (p= 0.027).

Discusión: A partir de los resultados, se observaron algunos de los planteamientos teóricos de la perspectiva participativa de la educación.

Conclusión: Una intervención educativa participativa implementada por un médico residente de urología de cuarto año, produce avance de la competencia clínica de R1 y R2 de la misma especialidad.

LA EDUCACIÓN PARTICIPATIVA Y LA COMPETENCIA PARA LA LECTURA CRÍTICA DE INFORMES DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN RESIDENTES DE CARDIOLOGÍA

Félix Arturo Leyva, Carlos Lavallo Montalvo, Pelayo Vilar Puig y Jesús Salvador Valencia Sánchez
Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

Introducción: Educar en y para la participación tiene como resultado la construcción del conocimiento.

Objetivo: Determinar cuál es la relación entre la participación de los residentes de cardiología con la competencia para la lectura crítica de informes de investigación clí-

nica. Material y métodos. Estudio de intervención en residentes de cardiología de primero, segundo y tercer año (R1 n = 12, R2 n = 11 y R3 n = 10) del Centro Médico Nacional Siglo XXI (IMSS). Periodo: abril-agosto 2014. Se construyeron dos instrumentos de medición. El primero valoró la participación del alumno en aula a través de cinco categorías (forma de intervenir, grado de elaboración de las intervenciones, actitud cuestionadora, desarrollo de un punto de vista personal y adecuación en el debate); el segundo evaluó el desarrollo de lectura crítica en informes de investigación clínica, a partir de tres indicadores (habilidad para interpretar, enjuiciar y formular propuestas). La validez conceptual, de contenido y confiabilidad fue valorada por cinco especialistas en cardiología con experiencia en investigación educativa. La intervención se desarrolló en forma de seminarios; frecuencia: una vez por semana, duración por sesión: dos horas, duración total: 20 sesiones. La participación fue evaluada en la sesión 11 y 19 y, la lectura crítica en la sesión 1 y 20.

Resultados: Se observaron asociaciones estadísticas significativas en las variables de estudio en los tres años de residencia ($p < 0.01$).

Discusión: A partir de los resultados, se observaron algunas de las propuestas teóricas de la educación participativa.

Conclusión: La participación en una intervención educativa tiene relación con el desarrollo de la competencia de lectura crítica de informes de investigación clínica.

EL PAPEL DEL COMITÉ DE PROMOCIONES EN LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DE RESIDENTES CON PROBLEMAS EN LA ÚLTIMA DÉCADA (2004-2015) EN LA UNIVERSIDAD CES. MEDELLÍN, COLOMBIA

Carolina Cataño Velasquez, Clara Orrego y Ricardo Posada

Universidad CES, Medellín, Colombia

Estudio descriptivo sobre la experiencia del comité de promociones en el apoyo y la resolución de conflictos de residentes con dificultades. La información es tomada de comités de promociones de los últimos 10 años. Se analizaron 19 casos de residentes en problemas de la Universidad CES de Medellín, Colombia. El Comité de Promociones (CP) es el órgano encargado de hacer el seguimiento del rendimiento académico, actitudinal y disciplinario con el objetivo de tomar decisiones en cada uno de los procesos del estudiante, que independientemente de la nota promueve o no al residente a otros niveles de su formación o solicita refuerzos u otras medidas para mejorar su desempeño durante el posgrado.

Resultados: Distribución por especialidades: Urgencias: 26.3% Cirugía: 15.78% Radiología: 15.78% Oftalmología: 10.5% Anestesiología: 10.5% Dermatología: 5.2% Psiquiatría: 5.2% Cuidado Intensivo Pediátrico: 5.2% Medicina Interna: 5.2%. La mayoría del sexo masculino 73.68%. 68.4% por bajo rendimiento académico, 15.7% problemas actitudinales y 15.7% enfermedad psiquiátrica, un caso

por adicción a sustancias psicoactivas. Luego del acompañamiento del CP en total se retiraron 63% (31.5% terminaron su programa y 31.5% son residentes activos) y 26.3% salieron del programa.

Conclusiones: 1) El CP va más allá de las calificaciones y resultados académicos de los residentes y además de los resultados cuantitativos o notas de los estudiantes tiene en cuenta aspectos humanos, vocacionales, personales, familiares y de salud de los estudiantes difíciles. 2) El seguimiento estrecho por parte del comité de promociones de los residentes en problemas es fundamental para disminuir la deserción estudiantil en posgrados clínicos.

APTITUD CLÍNICA EN LA INTERPRETACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAMA EN MÉDICOS BECARIOS MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Carlos Enrique Ochoa Castro, Héctor Cobos Aguilar y Ramón Javier Treviño Frutos
Christus Muguerza Alta Especialidad, Universidad de Monterrey, Monterrey, México

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad mundial y en México. El diagnóstico de normalidad y patología cardiovascular con el electrocardiograma es de gran relevancia en medicina. El objetivo de este estudio fue evaluar la aptitud clínica en la interpretación electrocardiográfica posterior a una intervención educativa en becarios.

Material y métodos: Intervención educativa en 51 alumnos, conformándose cinco grupos, en pregrado (internado, n = 15 y servicio social, n = 3) y posgrado (residentes de medicina familiar 2° (n = 21) y 3° (n = 8) grados y medicina interna 1° grado (n = 4)). Variable dependiente: calificación de aptitud clínica obtenida en cuatro indicadores (ritmo, medición, morfología y diagnóstico) y global. Instrumento: validado (Técnica Delphi), consistente (0.86 KR). Con 72 reactivos: ritmo 15, medición 20, morfología 20 y diagnóstico 17, explorados en cinco casos clínicos (fibrilación auricular, normalidad, crecimiento ventricular izquierdo, infarto agudo del miocardio y bloqueo completo de rama izquierda) Aplicación: inicial y post intervención. Calificación en medianas de aciertos en global, indicadores y casos, ciega. Los alumnos fueron invitados y con asistencia voluntaria al curso. Curso: cinco profesores; tres residentes de cardiología (grados 1°, 2° y 3°), un residente de medicina interna y un cardiólogo. Programa de 10 sesiones (una hora por sesión). Contenido: principios básicos, ritmo, frecuencia, eje eléctrico, intervalos y segmentos, arritmias, trastornos de conducción, cardiopatía isquémica y otros. Estrategia: preguntas y respuestas. Estadísticos: determinación del nivel de azar, Wilcoxon para avance intragrupal, Kruskal Wallis para comparación intergrupala, U de Mann-Whitney para comparación intergrupala, inicial y final de cada uno de los grupos.

Resultados: Se obtuvo un incremento en las medianas globales (inicial vs. final) en todos los grupos, residentes