



## RESÚMENES DE LA REVISTA “MEDICAL SCIENCE EDUCATOR”

### *Medical Science Educator highlights*

*Medical Science Educator* es una publicación, con revisión por pares, de la Asociación Internacional de Educadores en Ciencias Médicas (IAMSE). Esta publicación ofrece a todos los educadores del área en la atención de la salud, la información más actualizada para el éxito en su actividad, al publicar actividades, opiniones y recursos académicos en educación en ciencias médicas. Los artículos publicados se enfocan en enseñar las ciencias que son el fundamento de la medicina y la salud modernas, e incluyen la educación en ciencia básica, enseñanza clínica, y el uso de las tecnologías modernas en la educación. La revista es un beneficio de la membresía en IAMSE, pero se puede adquirir como suscripción individual o bibliotecaria.

Recientemente, *Medical Science Educator* publicó los siguientes artículos en el número 21(3). Los artículos completos se publican en inglés y la revista se puede consultar en [www.medicalscienceeducator.org](http://www.medicalscienceeducator.org)

#### **Participación de los estudiantes con el uso de sistema automático de respuesta (SAR) “clickers” en un entorno distribuido - Lecciones aprendidas**

*Engaging students with clickers in a distributed environment - Lessons learned*

Kalyani Premkumar, Cyril Coupal, Krista Trinder & Shiva Shayani Majd. *Med Sci Educ* 2011;21(4):336-346.

#### **Resumen**

El presente estudio exploró la efectividad del uso de *clickers* en lugares remotos, e investigó el impacto de su uso en la enseñanza y el aprendizaje en diversos escenarios. Los participantes (n=24) intervinieron de forma sincrónica en un seminario donde se utilizó el SAR de forma presencial o remota (en grupo o de forma individual). Se realizaron encuestas posteriores al seminario, así como grupos focales en los cuales se estudiaron las opiniones de los estudiantes, instructores y gente de informática. Los estudiantes comentaron que el uso del SAR es de fácil manejo y reportaron que los ayudó a involucrarse más. Los instructores reportaron que el tiempo para preparar

el tema fue mayor por el uso de los *clickers*, y mencionaron que su conocimiento de los estudiantes que se encontraban a distancia incrementó el tiempo de la sesión. El personal de informática comentó que el uso de los *clickers* es factible y estimaron de forma inicial que tomaría más tiempo, sin embargo con apoyo técnico el tiempo a la larga disminuiría. Su uso ha sido útil para involucrar estudiantes en áreas remotas. Son de uso fácil para los estudiantes, el uso efectivo de esta tecnología en áreas remotas es más complejo y requiere de mayor tiempo. Es importante recordar que el uso de esta tecnología es únicamente una herramienta, y que el aprendizaje y los estudiantes deben de estar a la vanguardia.

## Barreras en la incorporación de Guías de Práctica Clínica en Educación Médica (NICE): La perspectiva del estudiante de medicina

*Barriers to incorporating NICE Clinical Practice Guidelines in Medical Education: The medical student's perspective*

Logan Manikam, Jaydip Banerjee, Nicholas Blackwell & Monica Lakhanpaul. *Med Sci Educ* 2011;21(4):347-354.

### Resumen

**Introducción:** Las guías de práctica clínica (CPG) desarrolladas por el Sistema Nacional de Salud y de excelencia clínica tienen como objetivo identificar las desigualdades en la práctica al apoyar a los clínicos, con el fin de que éstos puedan ofrecer la mejor atención al paciente para abordar las desigualdades de la práctica. Como futura fuerza de trabajo del Servicio Nacional de Salud (NHS), es importante cuantificar el conocimiento en la actitud de los estudiantes de medicina hacia la medicina basada en evidencia y la excelencia clínica (NICE) en las guías (CPG), para identificar las barreras que influyen la medicina basada en evidencia y la implementación de las guías.

**Métodos:** Se realizó una encuesta electrónica a estudiantes de medicina en Inglaterra y Gales, con el fin de estudiar las actitudes y el conocimiento de la medicina basada en evidencia y las GPC. Se realizaron las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis, para comparar las diferentes variables continuas de las medias de los grupos.

**Resultados:** Se recibieron 323 respuestas provenientes de siete escuelas de medicina. La escala de confiabilidad alfa fue de 0.71, lo cual refleja la consistencia interna

del cuestionario. Los estudiantes se mostraron inseguros en el proceso de desarrollo como la implementación de plazos de tres años (74%), y el papel de los consejos médicos académicos, compañías farmacéuticas y el público en general. Los estudiantes entendieron la aplicación de la evidencia científica para la toma de decisiones (83%), así como la necesidad de los médicos de aplicar y usar la medicina basada en evidencia (87%). El 77% y 51% de los alumnos concuerdan que las GPC influyen la disponibilidad de medicamentos, y disminuyen la autonomía en la práctica médica, respectivamente. El 66% de los alumnos pensaron que las guías reducen la elección del paciente.

**Conclusión:** La mayoría de los estudiantes de medicina comprendieron la importancia y el rol de la medicina basada en evidencia y de las guías. Sin embargo, la falta de conocimiento en cuanto a los procesos en el desarrollo de las guías y las visiones negativas en diversos aspectos de NICE CPG, pueden ser tomados en cuenta como barreras que afectan la implementación de la práctica de la medicina basada en evidencia. La investigación justifica el desarrollo de un marco educativo para la futura implementación de estrategias educativas.

## Perspectivas de los residentes de medicina familiar en la “visión global sobre la Atención al Paciente”

*Family medicine residents' perspectives on “worldview thinking in patient care”*

Dilip Nair. *Med Sci Educ* 2011;21(4):355-359.

### Resumen

**Antecedentes:** Con el fin de involucrar en una perspectiva global la atención al paciente, el médico debe reconocer tanto la perspectiva del paciente como la propia. Actualmente no se ha reportado el desarrollo de un currículo centrado en el alumno, que involucre una perspectiva global para los residentes de medicina familiar.

**Objetivos:** Este proyecto de investigación cualitativa, estudió las perspectivas de los residentes de medicina familiar, lo cual fue un preámbulo necesario para el desarrollo curricular.

**Métodos:** Se entrevistó a ocho residentes de forma voluntaria, confidencial, utilizando un formato de preguntas abiertas, estructurado en torno a cuestiones centrales.

Los temas recurrentes fueron identificados y ordenados. Un grupo focal de participantes verificó el análisis.

**Resultados:** Los residentes valoraron una visión global en el cuidado del paciente. Sus propias visiones del mundo se formaron en años anteriores, debido a las influencias familiares y experiencias de vida. No apoyaron la inmersión de dicha visión global de forma obligatoria en el currículo de la residencia. Prefirieron un currículo que involucre las interacciones con pacientes en la vida real.

**Conclusiones:** Los métodos cualitativos de investigación son útiles para iniciar el desarrollo de un currículo global que sea centrado en el alumno. Los puntos de vista de los residentes favorecen la búsqueda de diversas formas innovadoras para enseñar profesionalismo.

## El costo de la educación: el estrés de estudiantes de medicina durante las rotaciones clínicas

*The cost of education: Medical student stress during clerkships*

Teresa Tseng, Ana-Maria Iosif & Andreea L. Seritan. *Med Sci Educ* 2011;21(4):360-366.

### Resumen

**Introducción:** Los médicos y los estudiantes de medicina experimentan estrés de forma continua, lo que lleva a mayores tasas de agotamiento, ansiedad, depresión y suicidio. Este estudio exploró los patrones de estrés en estudiantes de tercer año en rotaciones clínicas, en una escuela de medicina en los Estados Unidos de América.

**Métodos:** Los estudiantes completaron una encuesta modificada de forma anónima sobre la salud mental y el estrés profesional, durante tres rotaciones sucesivas y se clasificaron seis factores de estrés en una escala tipo *Likert*, de 0 a 3. El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva y modelos de regresión lineal.

**Resultados:** Se recolectaron 29 cuestionarios. En general, el estrés provocado por la carga de trabajo, la falta de seguridad profesional en uno mismo, las dificultades relacionadas con el hogar y el trabajo fueron significativamente mayores que el asociado a problemas en la relación

médico paciente, estructura organizacional o dificultades con los trabajadores dedicados a la salud (todos los valores fueron  $p < 0.05$ ). En Medicina Interna y Cirugía, más del 75% de los estudiantes trabajaron más de 60 horas a la semana, y se registró el mayor nivel de conflictos en el hogar relacionados al trabajo. Las mujeres obtuvieron las puntuaciones significativamente más bajas en cuanto al estrés interpersonal en el trabajo, al compararlo con los hombres ( $p = 0.04$ ).

**Conclusión:** Los estudiantes de medicina se enfrentan a diversos factores que producen estrés durante sus rotaciones clínicas. En el presente estudio se discuten estrategias potenciales para ayudar a mejorar el ambiente de aprendizaje, tales como el límite de horas laborales, disminución en la carga de trabajo, habilidades de gestión del tiempo de enseñanza, el fomento de las cualidades de la inteligencia emocional, la formación de equipos de trabajo que involucren a todos los alumnos.