

Intervención en Formación Ética de Residentes en Medicina Familiar

Lenín Daniel Manzo Garibay¹ Wendy Lea Chacón Pizano²
Erik Avalos Reyes³ Carlos Gómez Alonso⁴ Israel Beltrán Zamarrón⁵
Israel Beltrán Berlanga⁶

Resumen. Introducción: Las estrategias educativas implementadas para la formación en ética médica con base en el paradigma educativo constructivista, pueden incidir significativamente en la adquisición de competencias profesionales en los médicos familiares, mejorando la calidad de la atención a la población.

Objetivo: Identificar el impacto de una Intervención Educativa en Formación Ética en la Calidad de la Atención Médica de los Médicos Residentes de Medicina Familiar en la Delegación Michoacán.

Método Se realizó un estudio de tipo cualitativo descriptivo, basado en el paradigma educativo constructivista, con la participación de 24 estudiantes de la residencia en medicina familiar de la UMF 80 en Morelia Michoacán, los cuales fueron seleccionados por accesibilidad y que, posterior a la firma de consentimiento, participaron en estrategias educativas tales como exámenes de evaluación inicial, curso taller en ética médica y ECOE (instrumento que permite evaluar de forma estandarizada las competencias en comunicación y profesionalismo de los médicos residentes, utilizado en evaluaciones formativas o de grado).

1. Médico Residente de Tercer Año del Curso de Especialización de Medicina Familiar de la UMF No. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Michoacán. Correo: gariman233@hotmail.com
2. Médico Familiar. Maestra en Ciencias de la Educación. Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud. Instituto Mexicano del Seguro Social. Delegación Michoacán
3. Doctor en Filosofía
4. Físico Matemático. Analista Estadístico. cga_0123@hotmail.com
5. Maestro de Ciencias de la Educación. Profesor de Tiempo Completo Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. División Cuauhtémoc. Correo: isbeza@gmail.com
6. Estudiante de la Licenciatura de Psicología, Claustro Universitario de Chihuahua. cheisraelr8@gmail.com

Resultados: Las carencias del proceso formativo en ética médica se relacionan con las deficiencias de conocimiento y desempeño en la práctica médica y que el proceso de renovación en la metodología educativa es prioritario en la búsqueda de mejorar las competencias en los médicos familiares.

Discusión: Los residentes reconocen debilidades en su formación en ética médica y logran observar mejoras significativas en sus competencias derivadas de la implementación de nuevas estrategias educativas, sin embargo, no reconocen que tampoco han tenido un buen desarrollo de la cultura autodidacta.

Conclusiones: el desarrollo e implementación de nuevas estrategias educativas puede impactar la adquisición de competencias en ética médica fundamentales para el ejercicio profesional en el medico familiar.

Palabras Clave. Constructivismo; Formación médica, Ética médica, ECOE

Abstract. Introduction: The educational strategies implemented for training in medical ethics given the constructivist educational paradigm, can have a significant impact on the acquisition of professional competencies in family doctors, improving the quality of care for the population.

Objective: To identify the impact of an Educational Intervention in Ethical Training in the Quality of Medical Care of Family Medicine Resident Doctors in the Michoacán Delegation.

Method: A descriptive qualitative study was carried out, based on the constructivist educational paradigm, with the participation of 24 students from the family medicine residency of UMF 80 in Morelia Michoacán in the period from March 2018 to November 2019, which were selected for accessibility, and that after signing the informed consent, they participated in educational strategies such as initial evaluation exams, a workshop in medical ethics and ECOE (instrument that allows the standardized evaluation of

the communication skills and professionalism of resident doctors, used in formative or degree evaluations).

Results: The deficiencies in the training process in medical ethics are related to deficiencies in knowledge and performance in medical practice, and that the process of renewal in educational methodology is a priority in the search to improve competencies in family doctors.

Discussion: residents recognize weaknesses in their training in medical ethics and manage to observe significant improvements in their competences derived from the implementation of new educational strategies through evaluation, however, they do not recognize that they have not had a good development of self-taught culture.

Conclusions: the development and implementation of new educational strategies can impact the acquisition of fundamental medical ethics competencies for professional practice in the family doctor.

Keywords. Competences, constructivist, educational strategy, medical ethics, ECOE.

Introducción

El actuar del médico familiar debe guiarse siempre bajo los principios de ética médica siendo indispensable el conocimiento de las bases que sustentan esta disciplina. Basándonos en el paradigma educativo constructivista se deben desarrollar estrategias de enseñanza que permitan al alumno obtener conocimiento de manera dinámica, participativa e interactiva. Las estrategias educativas implementadas para la formación de los médicos residentes de medicina familiar con base en el paradigma educativo constructivista pueden incidir significativamente en la adquisición de competencias profesionales mejorando la calidad de la atención a la población.

En México, según datos de la Secretaría de Educación Pública durante el ciclo 2013-2014, las personas matriculadas en la carrera de medicina eran poco más de 114 mil y egresaron en ese mismo ciclo 14 mil médicos, de los cuales el 82 % se desempeñará como médico general o especialista, 5 % en algún puesto directivo y 2.7 en ocupaciones relacionadas al ámbito de la salud.

El conocimiento de las bases de la ética médica por parte del personal involucrado en el área de la salud es fundamental para el óptimo desempeño y desenvolvimiento profesional, mejorando las capacidades de atención a sus pacientes.

Los planes de estudio para la licenciatura de medicina en muchas de las universidades en México no contemplan la integración de la asignatura de ética durante un semestre completo para la preparación profesional del estudiante, ejemplo de esto es el de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo que solo marca un curso de 10 horas para la preparación del médico en ese rubro, quedando de esta manera limitado el aprendizaje y los conocimientos que pueda tener el egresado en el área de ética médica , con las implicaciones que esa deficiencia tiene en sus competencias para hacer frente a las necesidades de atención de la población en general.

La importancia de desarrollar estrategias de enseñanza que repercutan de manera importante en el desarrollo profesional de todo médico es vital, sobre todo en áreas que han sido poco cubiertas en su desarrollo, de ahí la necesidad de diseñar una estrategia educativa que pueda cubrir los conocimientos en el área de ética médica para los residentes de medicina familiar y verificar el impacto en su actuar profesional.

Con la posible implementación de dicha estrategia en los programas educativos se busca evaluar de manera individual a cada residente, para reconocer las deficiencias y medir el nivel de conocimientos y aptitudes, así como el desempeño en su actuar médico

Objetivo. Identificar el impacto de una Intervención Educativa en Formación Ética en la Calidad de la Atención Médica de los Médicos Residentes de Medicina Familiar en la Delegación Michoacán.

Método. Se realizó un estudio de tipo cuasi experimental, longitudinal, prospectivo y analítico cualitativo y descriptivo en la Unidad de Medicina Familiar No. 80 (UMF) de Morelia Michoacán, basado en el paradigma educativo constructivista, con la participación de 24 estudiantes de la residencia en medicina familiar de la UMF 80 en Morelia Michoacán en el período comprendido de marzo 2018 a noviembre de 2019, los cuales fueron seleccionados por accesibilidad, y que posterior a la firma de consentimiento informado participaron en estrategias educativas tales como exámenes de evaluación inicial, curso taller en ética médica y ECOE. Los resultados fueron analizados mediante

Criterios de Selección. Los sujetos seleccionados para la aplicación de este estudio fueron todos los médicos residentes del tercer año del curso de especialización de medicina familiar adscritos en la UMF 80, ciclo 2019/2020, un total de 24 médicos no habiendo ninguno que tuviera un criterio de exclusión.

Diseño

Se aplicó un examen de evaluación en conocimientos de ética médica durante el mes de julio 2019, que había sido desarrollado previamente por el departamento de especialidad en medicina familiar de la Universidad Autónoma de México (UNAM) el cual constó de 67 reactivos, con 5 opciones de respuestas múltiples y una correcta, que se clasificaron en 4 dominios temáticos, los cuales fueron: Principios éticos que intervienen en el acto médico, Marco jurídico y administrativo de la atención médica, Bases para la prevención de conflictos derivados del acto médico y Responsabilidad profesional del médico. En base a resultados de evaluación obtenido por los residentes, se diseñó un curso taller

en ética médica durante el mes de julio de 2019, contemplando los dominios de mayor y menor desempeño, se aplicó en los meses de agosto y septiembre de 2019 y contó con la participación de expertos en la materia jurídica y de ética médica, posteriormente se aplicó una evaluación teórica y práctica a los médicos residentes de manera individual, por medio de un examen clínico objetivo estructurado (ECOE), con caso clínico simulado y temática de aborto terapéutico, en el mes de noviembre 2019.

Análisis estadístico. Se empleo la prueba *t Student* para contrastar la pre con la post medición, se utilizó la fórmula Pérez Padilla Viniegra para dar validez al instrumento de evaluación, se empleó el producto de estadística y solución de servicios para análisis estadístico versión 23.

Consideraciones éticas. Este estudio fue aprobado por el comité de ética de investigación en salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, con número de autorización R-2018-1002-028, basado en los estándares éticos de la declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos. Es un estudio no invasivo y de bajo riesgo. La información de la ponderación académica de cada participante fue preservada en anonimato.

Resultados

De los datos obtenidos se desprenden dos resultados: las carencias del proceso formativo en ética médica se relacionan con las deficiencias de conocimiento y desempeño en la práctica médica y que el proceso de renovación en la metodología educativa es prioritario en la búsqueda de mejorar las competencias en los médicos familiares. La planeación didáctica y la implementación de un curso de ética médica genera un impacto en la calidad de la atención médica, observable mediante la evaluación del desempeño con un Examen Clínico Objativo Estructurado (ECOE).

Figura 1. Promedio general del instrumento de evaluación de los 24 residentes, preevaluación y post evaluación de la intervención educativa

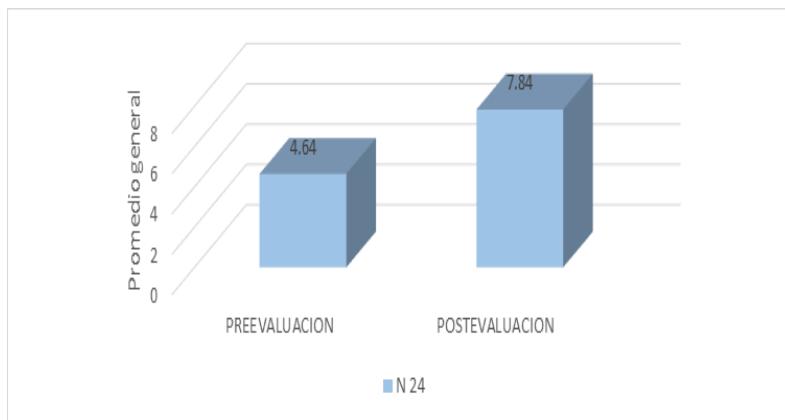
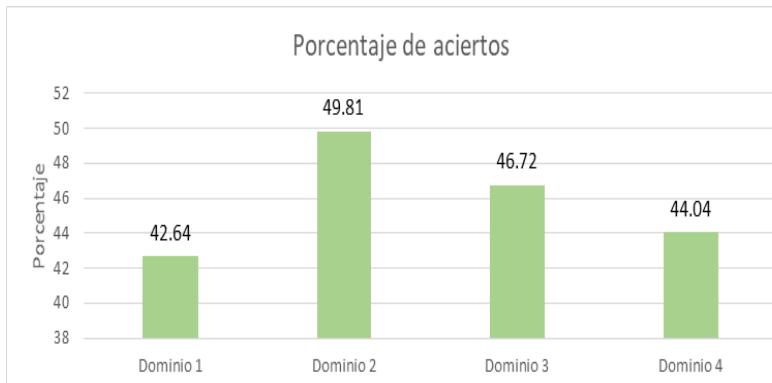
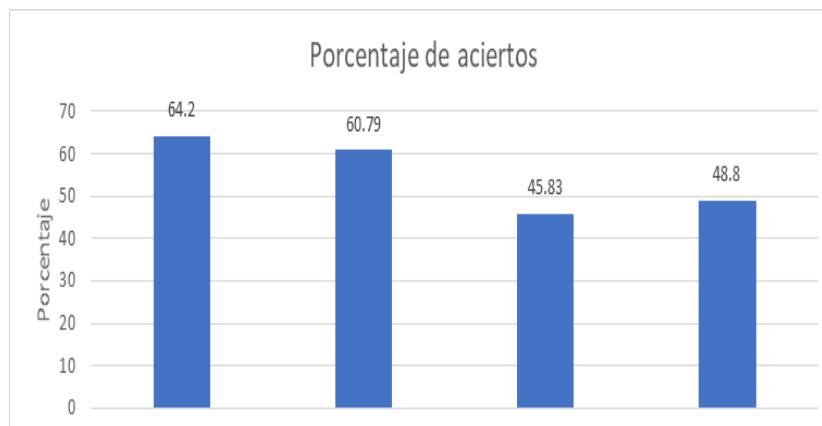


Figura 2. Porcentaje de aciertos por dominio del instrumento de evaluación pre-intervención educativa



Nota: Dominio 1: Principios éticos que intervienen en el acto médico. Dominio 2: marco jurídico y administrativo de la atención médica. Dominio 3: Bases para la prevención de conflictos derivados del acto médico. Dominio 4: responsabilidad profesional del médico.

Figura 3. Porcentaje de aciertos por dominio de instrumento de evaluación post intervención educativa



Nota: Dominio1: Principios éticos que intervienen en el acto médico. Dominio 2: marco jurídico y administrativo de la atención médica. Dominio 3: Bases para la prevención de conflictos derivados del acto médico. Dominio 4: responsabilidad profesional del médico

En el apartado de Profesionalismo del examen clínico objetivo estructurado, con criterios de competencia: deficiente menor o igual a 19, bien de 20 a 29, excelente igual a 30, siendo la máxima posible de 30. Los resultados fueron que, de los 24 residentes, 23 obtuvieron ponderación de entre 20 a 29 lo cual los clasifica como buena competencia y solo un residente tuvo una ponderación de 19 clasificándose como deficiente.

En el apartado de elaboración de historia clínica ginecológica, del examen clínico objetivo estructurado con criterios de competencia: mayor o igual de 19 competente, menor o igual de 18 aún no competente, siendo la máxima posible de 20. Los resultados fueron que, de los 24 residentes, trece tuvieron puntuación igual o mayor a 19 la cual los clasifica en el rango de competentes, 11 entraron en el rango de menor o igual de 18, categorizándolos como aún no competentes.

Figura 4. Nivel de competencia por número de residentes en el apartado de profesionalismo del ECOE

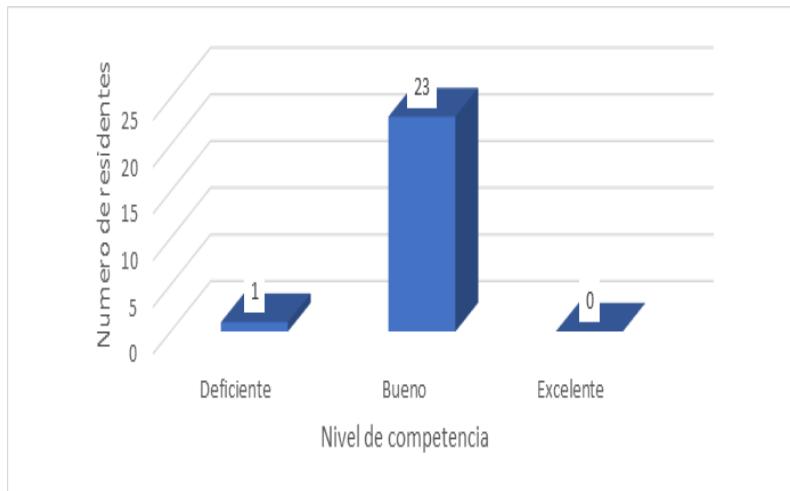


Figura 5. Nivel de competencia por número de residentes en el apartado de elaboración de historia clínica ginecológica del ECOE

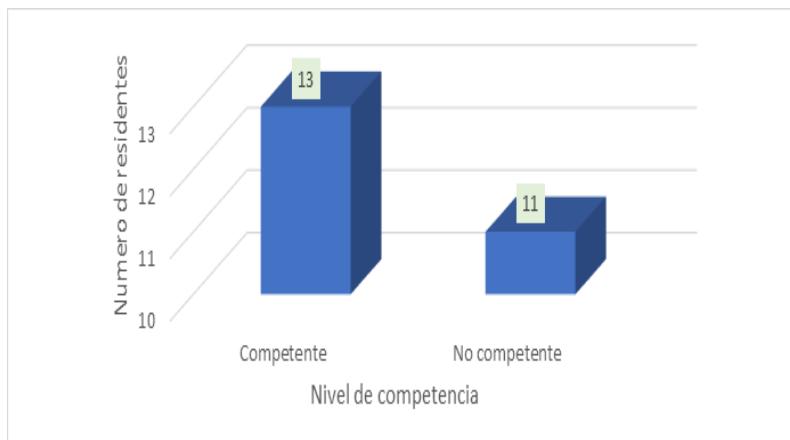


Figura 6. Nivel de desempeño por número de residentes en los criterios de la matriz de evaluación del examen clínico objetivo estructurado en área de profesionalismo

CRITERIOS	RESPETO	RESPONSABILIDAD	HONESTIDAD	CONFIDENCIALIDAD	EMPATIA	COMPASION	ALTRUISMO	TOLERANCIA	AUTONOMIA	EXCELENCIA
DEFICIENTE:1	1	0	0	0	5	0	0	1		1
BUENO:2	8	11	4	0	17	22	23	11	9	23
EXCELENCIA: 3	15	13	20	24	2	2	1	13	15	0

Figura 7. Nivel de desempeño por número de residentes en los criterios de la matriz de evaluación del examen clínico objetivo estructurado en área elaboración de historia clínica ginecológica

CRITERIOS DE EVALUACION	RELACION MEDICO/ PACIENTE	ANTECEDENTES	SEMILOGIA G/O	SEMILOGIAANO G/O	EXP. FISICA	AUX. DIAGNOSTICOS	INTEGRACION DX	PRONOSTICO	AUTONOMIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
DEFICIENTE:0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BIEN:1	2	1	1	0	1	0	21	9	1	3
EXCELENCIA: 2	22	23	23	24	23	24	3	15	23	21

Discusión

Los residentes reconocen debilidades y carencias en su formación en ética médica y logran observar mejoras significativas en sus competencias derivadas de la implementación de nuevas estrategias educativas a través de la evaluación, sin embargo, no reconocen que tampoco han tenido un buen desarrollo de la cultura autodidacta.

En este estudio se integraron diversas estrategias educativas para fortalecer las competencias de los médicos residentes de tercer año de medicina familiar en la rama de ética médica, lo cual es fundamental dado los requerimientos sociales actuales, para el óptimo desempeño profesional del médico familiar, principalmente al observar el contexto cultural actual en el que desenvuelve su práctica, analizando en primer instancia los resultados de un instrumento de evaluación con 4 dominios principales los cuales fueron principios éticos que intervienen en el acto médico, marco jurídico y administrativo de la atención médica, bases para la prevención de conflictos derivados del acto médico y responsabilidad profesional del médico, posteriormente en base a los resultados de mayor y menor desempeño de dicho instrumento, se desarrolló e implementó un curso taller.

También, se diseñó un examen objetivo estructurado con la presentación de un caso muestra orientado en la temática del aborto terapéutico, encontrando que existe una clara necesidad, ya que se arrastra una deficiencia de conocimientos desde la formación en la licenciatura (observables en el bajo rendimiento del instrumento de evaluación).

Del desarrollo de este tipo de estudios es muy importante para la implementación posterior de mejores estrategias educativas en el programa de especialidad, las cuales pueden incidir de manera positiva e importante en la adquisición de competencias por los médicos en el área de la ética médica.

Sin embargo, la investigación y mejoras en la formación de los residentes médicos implica la participación decidida de las autoridades educativas de cada delegación para gestionar y asegurar la disposición de recursos materiales y humanos, así como disponer de tiempo en el programa operativo de los residentes para el desarrollo de nuevas estrategias educativas de ética médica, ya que por ahora estos son las mayores limitantes para la reproducción de este estudio.

El resultado de este estudio afirma lo que menciona Huerta Ramírez (2018) en su artículo sobre el Impacto de un modelo pedagógico constructivista apoyado con tecnologías de información y comunicación (TIC), para desarrollar competencias en medicina, en donde la hipótesis de que un modelo de enseñanza constructivista que a diferencia de nuestro estudio está basado en la utilización de TIC, también logra desarrollar en los estudiantes niveles altos en competencias, pero requiere de disponer materiales y equipos con los que no siempre se puede contar en nuestro medio.

La observación de una mejora significativa en las competencias de los residentes con la utilización de estrategias educativas como cursos taller y evaluaciones como ECOE, demuestra lo que menciona Luna de la Luz (2020) en innovaciones en la evaluación de los aprendizajes y avances tecnológicos, que la generación de competencias requiere además del diseño y elaboración de nuevos planes de estudios, acorde a los avances actuales en la teoría educativa, deben integrar varias de las innovaciones curriculares, didácticas y en evaluación para alinear tanto las prácticas docentes, para que los estudiantes tengan oportunidades de desarrollar las competencias planeadas en el currículo educativo, como las estrategias educativas e instrumentos de evaluación para que reflejen el dominio en cada materia.

Como afirma Gómez Peña (2019) los instrumentos utilizados en la evaluación clínica objetiva estructurada tienen la validez y confiabilidad para ser aplicados en el contexto de investigación educativa y tienen la capacidad de mejorar la calidad de las

evaluaciones clínicas, haciéndolas más objetivas y con mayor retroalimentación en el proceso de aprendizaje entre el alumno y el evaluador. También Martínez González (2018) menciona las bases en el diseño y desarrollo de un examen objetivo estructurado, así como sus ventajas frente a una evaluación tradicional.

Escobar Cabello (2020) en su artículo de renovación metodológica y evaluación como plataforma para el desarrollo de competencias de razonamiento profesional refiere que en la renovación metodológica y la evaluación de estudiantes existe un desbalance entre escuelas, pero los modelos que soportan el desarrollo de competencias de razonamiento profesional, se vinculan con la visión del objeto de estudio que representan los modelos aplicados y son dependientes del enfoque con que fueron incorporadas, lo que podría impactar el manejo de estas competencias fundamentales para el futuro ejercicio profesional, implica pues la búsqueda de la mejor estrategia educativa en relación de la rama medica en la que se quiera incidir.

Al realizar este estudio se logró implementar un proceso de equidad al evaluar a cada residente a través de una prueba ECOE, con un paciente simulado estandarizado, porque según Carrillo Ávalos, supervisar las amenazas a la validez de un instrumento de evaluación es un aspecto importante al realizar la planeación y desarrollo de una prueba, ya que su presencia disminuye la validez de sus resultados, confunde la interpretación propuesta de los mismos y lleva a conclusiones e inferencias erróneas.

Conclusión

El desarrollo e implementación de nuevas estrategias educativas puede impactar la adquisición de competencias en ética médica fundamentales para el ejercicio profesional en el medico familiar. Se identificó a través de la aplicación de un instrumento de evaluación en ética médica, la necesidad de implementar estrategias educativas que refuerzen las aptitudes y competencias

de los médicos residentes en formación de medicina familiar en Ética médica, tales como el desarrollo de un curso taller y la posterior utilización de ECOE para la evaluación de su desempeño, los cuales en su conjunto demostraron ser una estrategia educativa óptima para esta finalidad, ya que se obtuvieron resultados en los que se logró elevar el promedio general de los residentes en el instrumento de evaluación de 4.64 a 7.84, esto permite afirmar que existe una relación lineal directa entre el aumento del nivel de conocimientos y competencia en ética médica y la aplicación de una intervención educativa con estas características.

Bibliografía

- Carrillo Ávalos, Blanca Ariadna; Melchor Sánchez Mendiola; Iwin Leenen (2020). Amenazas a la validez en evaluación: implicaciones en educación médica, *Investigación en Educación Médica*, 9(34):100-107.
- Escobar Cabello, Máximo; Iván Sánchez Soto (2020) Renovación metodológica y evaluación como plataforma para el desarrollo de competencias de razonamiento profesional, *Investigación en Educación Médica*, 9(34):84-85.
- Gómez Peña, Luis (2019) La evaluación clínica objetiva estructurada desde el área de formación médica general, *Investigación en Educación Médica*, 8(32):49
- Huerta Ramírez, Saúl (2018) Impacto de un modelo pedagógico constructivista apoyado con TIC para desarrollar competencias en medicina, *Investigación en Educación Médica*, 7(28):41-42.
- Luna de la Luz, Verónica; Patricia González-Flores (2020) Transformaciones en educación médica: innovaciones en la evaluación de los aprendizajes y avances tecnológicos, *Investigación en educación Médica*, 9(34):97-98-.
- Martínez González, Adrián (2018) ¿Cómo realizar un ECOE?, *Investigación en Educación Médica*, 7(28):98-106.