

Educación Médica Continua en profesionales de la salud de una zona rural del Ecuador

Miguel A. Obregón, MD.[\[1\]](#)

PRÁCTICA FAMILIAR RURAL | Vol.1 | No.2 | Julio 2016 | Recibido: 22/01/2016 | Aprobado: 03/03/2016

Como citar este artículo

Herrera D. Editorial. PFR [Internet]. 25 de julio de 2016 [citado 31 de octubre de 2021];1(2). Disponible en: <https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/69>.

Resumen

Introducción: En el Ecuador no se ha establecido un proceso de certificación de competencias profesionales, lo que ha conllevado a que la educación médica continua esté limitada a cursos de postgrado de especialidades concentrados en pocas ciudades. Se muestra una experiencia local de un curso para mejorar destrezas y habilidades clínicas en un grupo de profesionales de la salud, en una zona rural del Ecuador.

Objetivo: Mejorar las destrezas de manejo clínico en un grupo de trabajadores de la salud según el “Perfil profesional” para el sistema nacional de salud del Ministerio de Salud del Ecuador.

Método: Se desarrolló un curso de 40 horas de duración para dos grupos, el primer grupo estuvo compuesto por obstetrices, y el segundo por médicos, enfermeras y paramédicos. El curso fue enfocado en la atención de emergencia, mediante un método de talleres y simulaciones. Los participantes fueron escogidos al azar y los talleres diseñados de acuerdo a su ámbito profesional. La evaluación consistió en un test al inicio del curso, otro al final y un nuevo test luego de un mes del curso.

Resultados: Un total de 42 personas completaron el curso, 15 (35.7%) fueron obstetrices; 20 (47.6%) fueron médicos, 4 (9.5%) enfermeras y 3 (7.1%) paramédicos; la mayoría (66.6%) fueron mujeres. El promedio del test previo al curso fue de 4.81/10, al final del curso el promedio fue de 7.49/10 y luego de un mes el promedio del test fue de 7.39/10. Hubo diferencia estadísticamente significativa entre los resultados de las evaluaciones ($p < 0.05$) de Pre-Test y Post-Test inmediatamente luego del curso. Veinte participantes completaron el test luego de un mes, en este caso los resultados de la evaluación del Post-Test y la evaluación Post-Test día 30, no mostró diferencia estadísticamente significativa entre los resultados de las evaluaciones ($p > 0.05$).

Conclusiones: Un curso de educación médica continua mejora los conocimientos, habilidades y destrezas de los participantes al final de su desarrollo, y sus resultados son persistentes al paso del tiempo. La metodología de enseñanza a través de talleres y simulaciones permite un aprendizaje significativo del personal de salud. Este tipo de actividades mejora la calidad de atención de salud.

Palabras clave

Educación médica continua, destrezas, habilidades, aprendizaje significativo, evaluación.

Continuing Medical Education for Health Professionals in a Rural Area of Ecuador

Abstract

Introduction: In Ecuador a certification process for professional competences has not been established, which means that continuing medical education has been limited to specialized postgraduate courses concentrated in a few cities. This study demonstrates a local experience of a short course to improve skills and clinical skills in a group of health professionals in a rural area of Ecuador.

Objective: To improve the skills of clinical management in a group of health workers according to the "Professional profile" for the national health system of the Ministry of Health of Ecuador.

Method: A 40-hour course was developed for two groups. The first group was composed of midwives. The second group was composed of doctors, nurses, and paramedics. The course focused on emergency care and was taught with workshops and simulations. The participants were chosen at random and the workshops were designed according to each participant's professional field. The evaluation consisted of a test at the beginning of the course, a new test after one month of the course, and another test at the end.

Results: A total of 42 people completed the course. 15 (35.7%) were midwives; 20 (47.6%) were physicians; 4 (9.5%) were nurses, and 3 (7.1%) were paramedics. The majority (66.6%) were women. The pre-course test average was 4.81 / 10. At the end of the course, the average was 7.49 / 10. After one month, the test average was 7.39 / 10. There was a statistically significant difference between the results of the evaluations ($p < 0.05$) of pre-test and post-test after the course. 20 participants completed the test after one month. In this case, the results the post-test and the results of the one-month test showed no statistically significant difference ($p > 0.05$).

Conclusions: A continuing medical education course improves the knowledge, skills and abilities of the participants at the end of their development, and their results are persistent over time. The methodology of teaching through workshops and simulations allows significant learning for health personnel. This type of activity improves the quality of health care.

Keywords

Continuing medical education, skills, abilities, meaningful learning, evaluation.

Introducción

La mayor parte de la educación médica continua en el Ecuador está concentrada en grandes ciudades como Quito, Guayaquil o Cuenca; siendo poca o nula en otras regiones, especialmente en la costa y el oriente, la mayor parte está centrada en postgrados de especialidades, subespecialidades (médicos generalmente) y en cursos pequeños de actualización en varias áreas de una duración entre 60 a 120 horas.

La ausencia de programas de certificación en competencias profesionales empeora la falta de programas más extensos o complejos en el área de educación médica continua. Dichos programas podrían organizar la educación profesional continua y garantizar la calidad de servicios de salud (1) (2).

En Santo Domingo de los Tsáchilas, existe un Hospital Docente, que se enfoca en la formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, pero también en la formación continua en salud. Entre las actividades de formación, realiza cursos de actualización de conocimientos y mejora de destrezas. En este contexto se realizan cursos para la mejora de las destrezas clínicas del personal sanitario, enfocados en las principales causas de morbilidad de la población local.

Este trabajo sigue la tendencia global de que la educación médica continua en servicio debe ser establecida, para mejorar las capacidades de atención de emergencia del personal sanitario, tal como menciona Haq Zaem-ul y colaboradores (3).

Objetivos

Se realizó un curso con el objetivo de “Identificar, evaluar y aplicar los tratamientos médicos más adecuados a la realidad y en base a la mejor evidencia disponible”, dentro de la competencia “Capacidad de solucionar problemas de salud individual”, según el PERFIL PROFESIONAL PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (4) del Ministerio de Salud Pública del Ecuador; en un grupo de trabajadores de salud, compuesto de obstetrices, enfermeras, médicos y paramédicos.

El curso fue diseñado en base de las causas más frecuentes de mortalidad y atención en los centros de salud pertenecientes al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, del cantón Santo Domingo, mediante la ejecución de un modelo basado en la práctica y la simulación, enfocado en las actividades más comunes según su ámbito de acción.

Métodos

Se diseñó un curso compuesto de talleres y simulación, de 40 horas de duración por dos semanas consecutivas, en donde se dividieron dos grupos por semana: uno de obstetrices en donde se enfocaron las destrezas en: Atención prenatal, Manejo de infección de vías urinarias en el embarazo, Manejo de Preeclampsia, Monitoreo Fetal Electrónico, Manejo de distocia de Hombros, Manejo de Sangrado postparto; otro grupo compuesto por médicos, enfermeras y paramédicos, en donde se enfocaron las destrezas en: Lectura de electrocardiograma, Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP) básica, RCP avanzada, Atención del paciente pediátrico en emergencia, Manejo de Preeclampsia, Manejo de Distocia de Hombros, Manejo de Sangrado postparto y eco FAST.

En las **Tablas 1 y 2** se explica el contenido de los cursos. Los participantes fueron escogidos al azar por los representantes del Ministerio de Salud Pública, desde su listado de profesionales de atención en primer nivel de salud, tanto de ambulancias de atención pre hospitalaria, Centros de salud y Subcentros de salud rurales y urbanos.

Antes del inicio del curso se realizó una evaluación escrita y otra evaluación el último día del curso, además se realizaron retroalimentaciones luego de cada taller y simulación con todos los grupos; por último se realizó un test escrito después de un mes del curso para determinar la persistencia del aprendizaje. Los talleres y las simulaciones estuvieron conformados por 5 personas como máximo, los mismos que se desarrollaron en forma rotativa. Los resultados de las evaluaciones se tabularon en el programa estadístico SPSS y se aplicó la prueba de t de Student para muestras relacionadas.

Tabla 1. Temas y destrezas del curso de Obstetricas

TEMATICA/OBSTETRICIA	DESTREZA
Control Prenatal	Atención prenatal según evidencia, ,
	Manejo de Infección urinaria en el embarazo
Manejo de Parto de Riesgo	Detección y manejo de Preeclampsia
	Monitoreo Fetal Electrónico
	Diagnóstico y manejo de distocia de hombros
	Manejo de sangrado postparto

Tabla. 2. Temas y destrezas del curso de Médicos

TEMATICA/MEDICOS	DESTREZA
Sistema cardiovascular:	Lectura de Electrocardiograma
Atención en Emergencia:	RCP Básico y RCP Avanzado
	Aproximación de paciente pediátrico en emergencia

	APLS
	ECO FAST
Manejo de Parto de Riesgo:	Detección y manejo de Preeclampsia
	Diagnóstico y manejo de distocia de hombros
	Manejo de sangrado postparto

Resultados

Un total de 42 personas asistieron y completaron el curso, de los cuales 15 (35.7%) fueron obstetrices, todas mujeres; 20 (47.6%) fueron médicos; 4 (9.5%) enfermeras y 3 (7.1%) paramédicos; el rango de edad fue entre 25 y 50 años; la mayoría (66.6%) fueron mujeres. El promedio del test previo al curso fue de 4.81/10, al final del curso, el promedio del test escrito fue de 7.49/10 y luego de un mes de haberse dictado el curso, el promedio del test fue de 7.39/10. Una retroalimentación de los cursantes fue que el curso llenó sus expectativas y los contenidos fueron relevantes para su carrera.

Tabla 3. Estadística descriptiva de resultados de evaluaciones

		Pre-test	Post-test día 1	Post-test día 30
Media		4.81	7.49	7.39
IC al 95%	Límite inferior	4.21	7.23	6.90
	Límite superior	5.40	7.74	7.88
Mediana		4.73	7.51	7.18
Varianza		3.59	.682	1.07
Desviación Típica		1.89	.826	1.03

Mínimo	.71	5.89	5.70
Máximo	8.00	.942	9.03
Rango	7.29	3.53	3.33
Amplitud inter-cuartil	3.49	1.08	1.29

Tabla 4. Pruebas de normalidad

	N	Prueba de normalidad	Nivel de significancia	Valor de p
Pre-test	42	Kolmogorov-Smirnov	.095	>0.05
Post-test día 1	42	Kolmogorov-Smirnov	.200	>0.05
Post-test día 30	20	Chapiro Wilk	.165	>0.05

Tabla 5. Prueba de muestras relacionadas

	N	T	gl	Sig. (bilateral)
Pre-test y Post-test día 1	42	-9.275	41	.000
Post-test día 1 y día 30	20	-.080	19	.937

Al emplear la prueba de t de Student para muestras relacionadas en los resultados de las evaluaciones del Pre-Test y el Post-Test, se puede ver que existe diferencia estadísticamente significativa entre los resultados de las evaluaciones ($p < 0.05$). Los valores de las medias son mayores luego del curso realizado por los participantes. Por lo tanto hay un incremento en los resultados de las evaluaciones.

En cambio, al emplear la prueba de t de Student para muestra relacionadas en los resultados de la evaluación del Post-Test y la evaluación 30 días después del taller (Post-Test día 30), no existe diferencia estadísticamente significativa entre los resultados de las evaluaciones ($p > 0.05$). Los

valores de las medias son similares 30 días luego del curso realizado por los participantes. Por lo tanto los resultados de las evaluaciones son similares luego de un mes del curso.

Conclusiones

La aplicación de un curso estructurado orientado a las necesidades del perfil profesional incrementa los conocimientos, habilidades y destrezas de sus participantes. La mejora en la calificación de las evaluaciones perduró luego de un mes. Esto es consistente con otros estudios en los que se han aplicado cursos de actualización, que han demostrado una mejoría significativa en la atención primaria de salud como en el caso de Haq, Zaeem-ul (3) y Opiyo, N (5)

Este tipo de cursos de educación médica continua que son enfocados en la mejora de habilidades y destrezas, pueden tener gran impacto en el mejoramiento de la atención de salud. Un curso de esta naturaleza puede ser administrado a los profesionales de la salud, así como se puede hacer seguimiento de sus resultados. Se requiere ampliar el público que pueda acceder a este tipo de cursos para garantizar una mejora en la atención sanitaria.

Los factores como la elaboración del curso en base a la problemática local, con una metodología de talleres y simulaciones parecen tener una mejor acogida por parte del personal de salud del área local. Se requieren más investigaciones en torno a este campo para profundizar estos hallazgos. La evidencia sobre los efectos en el rendimiento a largo plazo o los resultados clínicos, no son concluyentes y sólo se puede establecer mediante ensayos más grandes.

Bibliografía

1. Continuing Professional Development. Improving Healthcare quality and patient safety Consensus statement. 2006..
2. Chakhava G, Kandelaki N. Overview of legal aspects of Continuing Medical Education/Continuing Professional Development in Georgia. Journal of European CME. 2013; 2(1).
3. Huq Zu, Qureshi F, Hafeez A, Zafar S, Mohamud B, Southall D. Evidence for improvement in the quality of care given during emergencies in pregnancy, infancy and childhood following training in life-saving skills. Journal of the Pakistan Medical Association. 2009; 59(1).
4. Ministerio de Salud Publica del Ecuador. Perfil Profesional Del Medico General Para El Sistema Nacional De Salud. Proyecto. Quito: MSP, Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública; 2013.
5. Opiyo N, Were F, Govedi F, Fegan G, Wasunna A, English M. Effect of newborn resuscitation training on health worker practices in Pumwani Hospital, Kenya. Plos One. 2008; 3(2).