



ORIGINAL

Implementación y evaluación de un curso semipresencial sobre enfermedad por reflujo gastroesofágico para médicos de América Latina



Henry Cohen^{a,*}, Alvaro Margolis^{b,c}, Nicolás González^a, Elisa Martínez^{b,d}, Alberto Sanguinetti^a, Sofía García^b y Antonio López^{b,c}

^a Clínica de Gastroenterología, Hospital de Clínicas, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

^b EviMed, Montevideo, Uruguay

^c Instituto de Computación, Facultad de Ingeniería, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

^d Ciencias de la Comunicación, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

Recibido el 17 de septiembre de 2013; aceptado el 16 de enero de 2014

Disponible en Internet el 27 de marzo de 2014

PALABRAS CLAVE

Tecnologías de la información y la comunicación;
Educación médica continua;
Atención primaria;
Latinoamérica;
Enfermedad por reflujo gastroesofágico

Resumen La integración de guías clínicas basadas en la evidencia sobre la enfermedad por reflujo gastroesofágico en la práctica médica representa una tarea de primer orden en América Latina, dada su alta prevalencia en la región.

El objetivo de este proyecto fue implementar y evaluar una intervención educativa sobre enfermedad por reflujo gastroesofágico, dirigida a médicos de atención primaria de América Latina, con contenidos basados en las guías clínicas disponibles.

El curso incluyó actividades de lanzamiento, presenciales o a distancia, y un período de 2 meses de estudio e interacción por Internet. Se realizó una prueba piloto en Uruguay, y luego se aplicó en 5 países (México, Colombia, Venezuela, Argentina y, nuevamente, Uruguay). Se hizo un diseño global, que luego fue adaptado a cada uno de los países; para esto, participaron instituciones y líderes locales. Cuando correspondía, se solicitaron créditos localmente a los efectos de la recertificación. La participación fue gratuita.

De los 3.110 médicos invitados a participar, 1.143 (36,8%) comenzaron el curso. De ellos, 587 (51,4%) accedieron al menos a la mitad de los materiales de estudio y 785 (68,7%) participaron en las discusiones clínicas. Trescientos treinta y ocho (29,6%) completaron todos los requerimientos del curso y recibieron un certificado.

Entre aquellos médicos que realizaron tanto el pretest como el postest de conocimientos, los resultados pasaron de un promedio de 60 a 80% ($p < 0,001$). El 92% de los compromisos de cambio estuvieron relacionados con los objetivos pedagógicos del curso.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: hcohen1954@gmail.com (H. Cohen).

En conclusión, se implementó exitosamente un curso multifacético, secuencial, de educación médica continua en Latinoamérica, con un diseño global y una adecuación a cada país. La determinación de las necesidades específicas y la participación de expertos nacionales fue un elemento fundamental para el resultado obtenido.

© 2013 Elsevier España, S.L. y AEEH y AEG. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Information and communication technologies;
Continuing medical education;
Primary care;
Latin America;
Gastroesophageal reflux disease

Implementation and evaluation of a blended learning course on gastroesophageal reflux disease for physicians in Latin America

Abstract Integrating evidence-based clinical practice guidelines on gastroesophageal reflux disease into medical practice is of prime importance in Latin America, given its high prevalence in this region.

The aim of this project was to implement and assess an educational intervention on gastroesophageal reflux disease, aimed at primary care physicians in Latin America, with contents based on current clinical guidelines.

The course included initial activities, whether face-to-face or through distance learning, and a 2-month period of Internet study and interaction. A pilot test was carried out in Uruguay, which was then repeated in 5 countries (Mexico, Colombia, Venezuela, Argentina and again in Uruguay). A global template was designed, which was then adapted to each of the countries: this was done with the participation of local institutions and leaders. Local credits were given for recertification. Participation was free.

Of 3,110 physicians invited to participate, 1,143 (36.8%) started the course. Of these, 587 (51.4%) accessed at least half the contents of the course and 785 (68.7%) took part in the clinical discussions. A total of 338 (29.6%) completed all the requirements of the course and received a certificate.

Among physicians who took both the pre- and post-intervention knowledge tests, scores improved from 60 to 80% ($P < .001$). Ninety-two percent of planned changes in clinical practice were related to the pedagogic aims of the course.

In conclusion, a multifaceted, 2-phase continuing education course was successfully imparted in Latin America, with an overall design that was adapted to each country. Determination of specific needs and the participation of national experts were fundamental to the success of the course.

© 2013 Elsevier España, S.L. and AEEH y AEG. All rights reserved.

Antecedentes y propósito

La integración de guías clínicas basadas en la evidencia sobre la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) en la práctica cotidiana de los profesionales de la salud representa una tarea de primer orden en Latinoamérica. Se trata de una afección de creciente prevalencia en la región y en el resto del mundo, lo cual se vincula directamente con los estilos de vida y, en particular, con el incremento de la obesidad en la población¹.

Los médicos del primer nivel de atención son el objetivo prioritario para abordar de un modo más efectivo esta condición. Estos profesionales con frecuencia no se encuentran agrupados en sociedades científicas u otro tipo de organizaciones, que, como sucede entre los especialistas, conforman y consolidan comunidades de aprendizaje que facilitan el acceso e incorporación de la evidencia a través de la discusión colectiva, favoreciendo así la transformación de las prácticas profesionales en el sentido de los consensos científicos.

La articulación pertinente de las guías clínicas con la práctica diaria de los médicos exige estrategias diversificadas de divulgación y actualización profesional. La

educación médica continua (EMC) es una respuesta posible que se aplica a este problema a nivel mundial, junto con otras medidas, como son el rediseño de procesos clínicos y los programas de educación y empoderamiento de los propios pacientes^{2,3}. Como estrategia, la EMC permite retroalimentar el actuar médico en procesos de mejora continua y favorecer la comunicación entre los profesionales de la salud, en el entendido de que aprender ciencia no significa solamente analizar conclusiones experimentales y comprender métodos y teorías; significa también aprender a participar de forma pública en la vida profesional regida por tales principios de procedimiento.

Es sabido que el régimen de trabajo diario de los médicos -en todas las partes del mundo- es muy exigente en cuanto a su intensidad y extensión. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación en acciones educativas en el campo de la EMC crece notoriamente como una forma de adecuar las estrategias de enseñanza a las características del ejercicio profesional en este campo⁴⁻⁹. Las tecnologías de la información y la comunicación enriquecen el desarrollo de las estrategias de enseñanza y aprendizaje en tanto permiten:

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3287891>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3287891>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)