

Análisis de las estrategias de Educación Continua para médicos generales en el manejo del asma

Susana Morales Rojas, Georgina Eugenia Bazán Riverón, Maricela Osorio Guzmán, Laura Evelia Torres Velázquez⁵.

*Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores de Iztacala*

Resumen

El objetivo del presente estudio fue analizar las estrategias educativas dirigidas a Médicos Generales para el aprendizaje del contenido de la Guía Internacional para el Manejo del Asma (GINA). Se realizó una entrevista semi-estructurada a 75 médicos del Distrito Federal, área conurbada y Morelos. Los resultados señalaron que 65.3% no tienen conocimiento sobre la GINA, el 100% considera necesaria la capacitación sobre el asma; respecto al método de enseñanza preferido, resultó la sesión médica; los principales problemas que enfrentan para capacitarse son el exceso de trabajo y su deficiente formación en medios informáticos, pues sólo el 54.7% ocupa PC Institucional y Android y un 58.7% lo utiliza únicamente con fines recreativos. Se concluyó que las estrategias educativas no han sido suficientemente eficientes para capacitar a los médicos; por tal razón se deben proponer nuevas estrategias adecuadas a su condición laboral, además de capacitarlos en Tecnologías de la Información.

⁵ Dra. Laura Evelia Torres Velázquez. Profesor Titular "C" de FES Iztacala. Correo electrónico: lauratv@unam.mx

Dra. Georgina Eugenia Bazán Riverón, Profesor Titular "A" de FES Iztacala. Correo electrónico: gebrmx@yahoo.com.mx

Dra. Maricela Osorio Guzmán. Profesor Titular "B" de FES Iztacala. Correo electrónico: mar1814@yahoo.com

Susana Morales Rojas. Psicóloga egresada de FES Iztacala (UNAM). Correo electrónico: susanpsico@outlook.es

Palabras clave: Estrategias educativas, Médicos Generales, Asma, GINA.

Abstract

The objective of this study, was analyze educative strategies guided to general doctors for learning the content of International Guide for Asthma Management (GINA). A middling interview was realized to 75 general doctors from Mexico City, Metropolitan Area and Morelos state. The results showed that 65.3% don't know about (GINA), 100% consider required capacitation about asthma; with respect to the favorite learning method, is the medical session, the main trouble faced for capacitation are: work excess and deficient knowledge of computer technologies, being that only 54.7% utilize work-place computers and Android, and 58.7% utilize it only for entertainment. It was concluded that educative strategies have not been enough efficient for doctors training, for that reason: new strategies must be proposed, suitable to their working conditions, besides capacitate them in computer technologies.

Keywords: Educative strategies, General doctors, Asthma, GINA.

Introducción

El asma es una enfermedad crónica inflamatoria de las vías aéreas. Actualmente existen 300 millones de personas con asma en el mundo, con una mortalidad de 250 mil cada año (GINA, 2014). El asma gener gran impacto económico entre las naciones debido al costo que representa brindar atención clínica a los pacientes. Tan sólo en México se calculan 10 millones de pacientes con este padecimiento de los cuales el 80% son

menores de 5 años (Huerta, Jiménez, Gómez, Travera & López, 2011).

A pesar de que la incidencia del asma varía por región y grupo etario, las proyecciones de la *Global Initiative For Asthma* pronostican un aumento de 100 millones de personas con esta enfermedad a nivel mundial en 2025; situación particularmente alarmante en México al ser considerado uno de los 11 países mayormente poblado del mundo, con más de 112 millones de

habitantes (INEGI, s. f). Dichas estimaciones revelan la necesidad de atención inmediata para el control del padecimiento, principalmente en las zonas con mayor explosión demográfica.

En 2014, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), estableció criterios sanitarios relacionados con la atención médico-paciente, recomendando la disponibilidad de 3.2 médicos por cada 1000 habitantes. Desafortunadamente, el análisis de las condiciones de cobertura médica nacional revela que nuestro país cuenta sólo con 2.2 médicos — con deficiencias formativas y gran inequidad en su distribución geográfica— por cada 1000 habitantes, cifra que da cuenta de la severa problemática del servicio sanitario en México (OMS, 2015).

Como respuesta a la emergencia mundial provocada por el asma, en 1992 surgió La *Guía Internacional para el manejo del Asma* (GINA); dirigida a profesionales de la salud, pacientes y sus familias con el fin de mejorar la prevención, manejo y control de la enfermedad a través de un esfuerzo mundial coordinado (*Guía de bolsillo para el manejo y prevención del asma*, 2014). Esta guía, además de proponer un protocolo específico de atención para el paciente asmático, sugiere el

trabajo multidisciplinario de diversos profesionales de la salud, entre los cuales se encuentra el médico general, quien se responsabiliza de la atención médica primaria, de fungir como vía de referencia y contra-referencia entre pacientes y médicos especialistas.

Considerando lo vital que resulta la labor del médico general para la oportuna intervención del asma, surgió la necesidad de evaluar al personal médico con la finalidad de analizar si siguen las directrices fundamentales descritas en la GINA. En el 2004, se evaluaron 1474 médicos de Puebla con un instrumento basado en la GINA, encontrando que tanto médicos generales como especialistas tienen conocimientos deficientes relacionados con el manejo de la enfermedad y la propia guía (Rodríguez, et al., 2004). Tres años más tarde, una investigación similar evaluó el conocimiento sobre la GINA en 179 médicos, encontrando que los médicos con menor conocimiento son los de primer nivel; sin embargo, de manera general todos tienen poco conocimiento sobre aspectos básicos del control y tratamiento (Becerril, León & Ángeles, 2007).

La literatura reporta también estudios detallados, en donde se evalúan aspectos del conocimiento más específicos relacionados con la severidad,

tratamiento medicamentoso y métodos especiales de diagnóstico del asma. En 2008, Zavala, Furuya & Vargas evaluaron a 40 médicos de urgencias acerca de la clasificación y tratamiento de la exacerbación asmática en niños, encontrando conocimientos pobres en la muestra. Así mismo, en 2014, nuestro equipo de investigación realizó estudios con el objetivo de evaluar el conocimiento de la guía GINA, así como de la espirometría y empleo del flujómetro, observándose que tanto médicos generales como especialistas no sólo no identifican dichos métodos como indispensables, sino que tienen un pobre conocimiento sobre el manejo de la enfermedad de manera general (Bazán, Torres, Osorio, Reyes & Garrido, 2014; Bazán, Rodríguez, Sandoval, Sánchez & Bautista, 2014).

La revisión de la literatura revela graves deficiencias en la formación de nuestros profesionales de la salud, sin embargo, resulta necesario el análisis de los factores posiblemente involucrados. Por lo cual, dirigiremos la atención hacia la Educación Continua, puesto que los conocimientos, técnicas y procedimientos del ejercicio profesional de los médicos sufren modificaciones debido a la aparición de nuevas enfermedades y a la evolución en la complejidad de trastornos ya existentes. Las estadísticas

señalan que el volumen del conocimiento médico útil se duplica cada 12 o 14 años, situación que convierte un 50% de su formación inicial en obsoleta con el devenir de los años (5 aproximadamente). Por esta razón es importante que el médico se mantenga en constante capacitación, pues la falta de actualización se ve reflejada en una incompetencia en la ejecución de su profesión (Karchmer, 2006).

La Educación Continua se define como aquella que transcurre después de obtener el grado y que no supone la obtención de algún grado académico nuevo. Según Fernández (2014), dicha educación debe apoyarse en cuatro premisas: 1) Debe formar parte de las actividades profesionales de cada médico; 2) Debe diseñarse para satisfacer las necesidades educativas de quienes la han de tomar; 3) Debe verse reflejada en la calidad de la atención a los pacientes — conocimientos vigentes, actualización en el manejo de técnicas, metodologías y procesos específicos— y 4) Debe realizarse en los propios centros donde son atendidos los pacientes, es decir, donde se encuentran los problemas que ameritan solución.

Las principales problemáticas en relación a la educación continua son las relacionadas con el

sistema, debido a la existencia de situaciones desfavorables —sociales, económicas, políticas, y/o biológicas—, inadecuados métodos para el aprendizaje y educación que se da de forma oportunista, discontinua o esporádica; y las que se relacionan directamente con los médicos, pues existe falta de motivación para aprender, resistencia al cambio, evitación de situaciones desagradables, limitaciones evidentes de tiempo para dedicar horas al aprendizaje, rechazo a la evaluación, brecha digital de utilización y de apropiación (Galli, Mastandueno, Enríquez & Flichtentrei, 2014 y Karchmer, 2006).

Respecto a la educación continua de médicos, en 2004, Márquez aplicó una encuesta a 300 médicos, encontrando que éstos prácticamente no reciben actualización alguna, debido a que los cursos no se ajustan a las demandas de su realidad laboral y a que la falta de recursos económicos les impedía movilizarse fuera de su sitio de trabajo y/o adquirir suscripciones a revistas o comprar libros. De igual manera, Galli, Mastandueno, Enríquez y Flichtentrei (2014), exploraron a través de una encuesta las estrategias y recursos a los que recurre el personal médico para mantenerse capacitado, concluyendo que la necesidad de actualización percibida por los médicos es algo permanente y

que los recursos más empleados son en la modalidad de cursos presenciales y la revisión de publicaciones científicas internacionales *on line*.

Una vez identificado el papel del médico general para el control del asma, su poco conocimiento sobre la GINA, y la escasa literatura sobre educación continua —en particular respecto al asma—, se hace evidente el desconocimiento de las causas de la deficiente formación de estos profesionales, por lo que el objetivo de esta investigación fue analizar las estrategias educativas utilizadas para el aprendizaje de los criterios fundamentales de la Guía Internacional Para el Manejo del Asma (GINA), dirigidas a Médicos Generales.

Metodología

Participantes: 75 médicos que tienen o tuvieron los siguientes cargos: 36% médico general, 37.3% médico familiar, 22.7% médico general y coordinador de Educación Continua, 4% médico general, coordinador de Educación Continua y director clínico. La distribución de género fue 86.7% masculino y 13.3% femenino. Respecto a la edad, el rango oscila entre los 34-67 años (media= 51.71, DT= 9.66). El rango de número de años de desempeño como directivos fue de 7 meses a 6

años (media=1.01, DT=1.81). Correspondiente al lugar de estudios de licenciatura, el 90% son egresados de la UNAM, la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y el Instituto Politécnico Nacional (IPN). El 10% restante cursó sus estudios en la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG). Referente a la especialidad, el 73% tiene estudios en medicina familiar o en medicina general y el resto en otras especialidades. Respecto al tipo de institución donde tienen la jefatura de educación continua, el 70.7% abarca ambas —pública y privada— y el resto sólo alguna de ellas.

Ambiente: La investigación se llevó a cabo en el Distrito Federal, área conurbada y Morelos.

Diseño: El diseño de la investigación fue de corte transversal y descriptivo, con un muestreo intencional por informante clave.

Instrumento: Se utilizó una entrevista semi-estructurada basada en distintos ejes temáticos:

1.- La Educación Continua en relación al asma y el conocimiento sobre la GINA: a) conocimiento de la GINA, b) pilares de tratamiento de la GINA, c) funciones del médico general en relación al asma, d) pruebas a su alcance para diagnosticar el asma,

e) capacitación en asma y f) temas prioridad de capacitación.

2.- Factores relacionados a la Educación Continua de los Médicos: a) aciertos de las estrategias educativas en el área de la salud, b) métodos de enseñanza mejor aceptados por los médicos, c) problemas que enfrentan los médicos para asistir a la capacitación, d) eficiencia terminal de los cursos tomados, e) motivos que llevan a los médicos a no tomar los cursos, f) motivos que llevan a los médicos a no asistir a los congresos, g) soluciones que sugieren los médicos a los problemas de actualización y capacitación.

3.- Capacidad de manejo de equipo informático del médico: a) equipo informático que manejan los médicos, b) equipo informático que emplean, c) uso que le dan a los medios informáticos.

Procedimiento: Se obtuvo previa cita y se acudió a los consultorios de los médicos participantes, se recogió el consentimiento informado firmado y se desarrolló la entrevista (sin límite de tiempo).

Resultados

La descripción de los resultados se presenta a partir de la distribución de las frecuencias en los distintos ejes temáticos del instrumento.

La Educación Continua en relación al asma y el conocimiento sobre la GINA

El 65.3% de los médicos señalaron no tener conocimiento sobre la GINA, no obstante, al preguntar sobre los pilares de tratamiento de la Guía un 4% de los que manifestaron conocerla (34.7%) no respondió correctamente. Sólo el 16% acertó al mencionar las principales funciones del médico como diagnosticar, dar tratamiento de inicio, remitir al especialista y hacer seguimiento del tratamiento prescrito por el especialista para control de la enfermedad. Con relación a las pruebas diagnósticas disponibles en los centros de salud donde laboran, el 100% señaló las pruebas de gabinete. El 78.7% considera pertinente la capacitación continua, mientras que el 21.3% manifiesta que dicha capacitación no sólo es oportuna en cuanto al asma, sino que de forma general se necesita más educación respecto a los problemas de salud pública comunes en el país; como temas de prioridad en capacitación se mencionaron la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y la Atención al paciente Renal, con 72% y 28%, respectivamente.

Factores relacionados a la Educación Continua de los Médicos

En relación con los aciertos en las estrategias educativas implementadas en el área de la salud, el 32% de los médicos considera que el principal acierto fue el postular la Educación Continua como un derecho de los profesionales de la salud, el 33.3% dice que fue el hacerlo una obligación institucional y el 34.7% menciona ambas cuestiones. En cuanto a los métodos de enseñanza mejor aceptados por los médicos, el 49.3% se inclina por la sesión médica, el 45.4% por el curso presencial en el lugar de trabajo y, finalmente, sólo el 5.3% se manifestó a favor del curso sabatino. Acerca de los problemas que enfrentan los médicos para asistir a la capacitación, se encontró el exceso de trabajo (32%), seguido de la deficiente formación en medios (26.6%), la mala organización de directivos (22.7%), la distancia entre su lugar de trabajo y el centro de capacitación (10.7%), los problemas personales (6%), la falta de interés (2.7%), y, por último, el rechazo a la organización (1.3%). En relación a la eficiencia terminal de los cursos tomados, únicamente el 54.7% los concluye, el 18.7% los abandona de forma definitiva, el 6.7% los deja a la mitad, solo el 18.7% interrumpe y vuelve meses o años más tarde para concluir; 1.3% no contestó a la pregunta. Referente a los motivos que llevan a los médicos a no asistir a

cursos de actualización, 46.7% señala como principal razón la falta de personal para cubrir consultas, 28% que no los toma porque sus directivos se los proponen a cuenta de vacaciones, 16% por la inconformidad con la discriminación existente entre ponentes extranjeros y nacionales —ya que aun siendo más económicos los ponentes nacionales, los directivos optan por ponentes extranjeros—, y, finalmente, 9.3% por el hecho de ser madre y no tener apoyo de la familia. Algo semejante ocurre con la asistencia a congresos, el 30.7% señala que la principal razón para no asistir es porque sus directivos se los proponen a cuenta de vacaciones, 28% menciona nuevamente la inconformidad por la discriminación entre ponentes extranjeros y nacionales, 21.3% señala la falta de apoyo para el gasto, el 10.7% por ser madre y no tener apoyo de la familia y el 9.3% porque no hay quién cubra consulta. En lo que compete a las soluciones que sugieren los médicos a los problemas de actualización y capacitación, el 41.3% propone emplear las horas de sesión médica semanal, 36% plantea que se realicen programas de capacitación en los centros de trabajo y 22.7% exhortan a organizar en bloques a los médicos para la capacitación.

Equipo Informático que maneja el médico

El 100% de los médicos afirma tener un adecuado manejo del equipo informático, sin embargo, al indagar sobre los dispositivos que emplean con mayor frecuencia, solo el 5.3% ocupa tablet, 9.3% iPhone/Android, 30.7% PC Institucional y 54.7% PC Institucional y Android. El 58.7% lo utiliza únicamente con fines recreativos y sólo el 41.3% lo usa para realizar búsquedas médicas además del esparcimiento.

Discusión

A más de veinte años de la creación y difusión de la GINA y considerando que la muestra está conformada por médicos egresados de las mejores Universidades del país, se esperarían mejores resultados. Pese a esto, se sigue coincidiendo con los resultados encontrados por Rodríguez, et al., (2004); Becerril, León & Ángeles, (2007) y Bazán, Rodríguez, Sandoval, Sánchez & Bautista (2014), donde el conocimiento de los médicos entrevistados sobre la enfermedad y la propia Guía continúa siendo deficiente. Dicha carencia puede ser explicada por el abandono de la educación formal de nuestros médicos y la caducidad del conocimiento médico que, como menciona Karchmer (2006), se convierte en obsoleto después de 5 años.

Respecto a la capacitación en asma, más del 78% de los médicos la consideran necesaria, además de sugerir temas adicionales de capacitación como EPOC y Atención al paciente Renal. En este sentido, es altamente probable que la necesidad de ser capacitados en el manejo de EPOC comprenda el deficiente diagnóstico y tratamiento en el control de los pacientes asmáticos que a largo plazo sin tratamiento oportuno se convierten en pacientes con EPOC.

A pesar del desarrollo acelerado de estrategias de actualización mediante tecnología informática, en los resultados de esta investigación al igual que en el estudio realizado por Galli, Mastandueno, Enríquez y Flichtentrei (2014), se puede observar que los médicos siguen prefiriendo la educación tradicional como sesiones médicas y cursos presenciales. En cuanto a la eficiencia terminal de los cursos, se ve mermada por el exceso de trabajo —resultado de la falta de cobertura sanitaria—, seguido de la falta de organización de los directivos de los centros donde laboran, que los lleva a tener que capacitarse durante periodos vacacionales y sin ningún apoyo económico. Sumado a esto, la inexistencia de equidad de género tanto en el ámbito personal-familiar como en el laboral limita aún más las oportunidades de actualización de las mujeres profesionales de la

salud, situación a la que se debe prestar atención en futuras investigaciones y al momento de generar estrategias considerando la perspectiva de género.

En cuanto a los medios informáticos que maneja el personal médico, saltó a la vista la brecha digital de utilización a la cual hacen referencia Galli, Mastandueno, Enríquez & Flichtentrei (2014), pues aunque todos los médicos parecen dominar el uso del equipo informático, más de la mitad de la muestra lo hace por obligación de la institución donde labora y de forma limitada —recetas y reportes— o únicamente con fines lúdicos.

Por último, se puede concluir que las estrategias educativas actuales no son del todo viables para los médicos; por lo que se deben proponer nuevas y mayormente funcionales para ellos, comenzando por identificar las habilidades y competencias que cada médico —general y especialista— debe poseer; además de capacitarlos a su vez en Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para un mejor desarrollo personal y profesional.

Agradecemos a la Dra. Georgina E. Bazán Riverón por dirigir ésta investigación y al Programa PAPIIT por el apoyo brindado.

Referencias

- Bazán, R. G. E., Rodríguez, M. J. I., Sandoval, N. J., Sánchez, S. C. y Bautista, G. Y. M. (2014). Conocimiento de los médicos sobre la guía (GINA) para el manejo del asma: datos preliminares. En: Orozco, G. M & Caballero, V. I.K. (2014). *Psicología Latinoamericana: experiencias, desafíos y sus compromisos sociales*. México. 351-364.
- Bazán, R. G. E., Torres, V. L. E., Osorio, G. M., Reyes, L. A. G. y Garrido, G. G. (2014). ¿Qué saben médicos generales sobre métodos diagnósticos en el control del asma? En: Orozco, G. M & Caballero, V. I.K. (2014). *Psicología Latinoamericana: experiencias, desafíos y sus compromisos sociales*. México. 341-349.
- Becerril, A. M., León, A. F. y Ángeles, G. U. (2007). Evaluación del conocimiento de la GINA en médicos de diferentes niveles de atención. *Revista Alergia México*; 54(2):29-33.
- Fernández, P. J. A. (2014). Educación médica continua y desarrollo de una profesión. La percepción de los actores. *Revista de Educación y Desarrollo*, 28.
- Galli, A., Mastandueno R., Enríquez, D., Flichtentrei, D. (2014). Estrategias de educación médica continua. *Intramed*.3 (2).
- Guía de bolsillo para el manejo y la prevención del asma (2014). Informe Global Initiative for Asma (GINA). Recuperado de: http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Pocket_Spanish2014.pdf
- Huerta, L. J., Jiménez, G. C., Gómez, G. D., Travera, R. M. y López, A. J. (2011). Evaluación de la calidad clínica y metodológica de las guías de práctica clínica para el manejo del asma en pacientes pediátricos. *Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas*, 20 (1), 5-28.
- INEGI, (s. f). Cuéntame información para niños y no tan niños. Fecha de consulta: 20 de mayo de 2015. URL: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>
- Karchmer, K. S., (2006). Educación médica continuada. Necesidades de proyección. *Acta Médica Grupo Ángeles*.4 (1): Ley General de Salud, Título cuarto capítulo III, 1984, C sec. 39-40 (Última Reforma DOF 19-03-2014).

Márquez, A. A. L. (2004). Educación médica continua: como mejorar el curriculum y la práctica médica con base en las nuevas tecnologías. *Revista Digital Universitaria*; 5 (10).

OECD, (2014). Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014, México en comparación. OECD. Fecha de consulta: 20 de mayo de 2015. URL: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-in-Spanish.pdf>

OMS, (2015). Personal Sanitario. Organización Mundial de la Salud. Fecha de consulta. 20 de mayo de 2015

Rodríguez, M. J. I., Bazán, R. G.E., Paredes, R. M. Osorio, G. M., Caso, M. A. & Sandoval, N. J. (2004). Evaluación del conocimiento de GINA en médicos generales y especialistas del estado de Puebla (México). *Revista Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas.*, 13 (3); 94-98.

Zavala, A. J. A., Furuya, M. E y Vargas, M. H. (2008). Competencia clínica de médicos de urgencias en la atención de niños con exacerbación asmática. *Revista Alergia México*; 55(4):139-147.