

Competencia de lectura crítica en residentes de medicina familiar

Critical reading competence in family medicine residents

Esaú Rojas Carrillo^{1*}, Hector Alejandro Montoya Trejo², Veronica Benites Godínez³, Luisa Elizabeth Velasco González⁴, Adriana Gabriela Ramirez Corona⁵, Eduardo Manuel Benítez Godínez⁶

¹Centro de Investigación y Formación Docente, Instituto Mexicano del Seguro Social. Tepic, Nayarit, México; dr.esau.rojas@gmail.com, ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-2729-5497>

²Unidad de Medicina Familiar No. 170, Instituto Mexicano del Seguro Social, Puerto Vallarta, Jalisco, México; ORCID ID <https://orcid.org/0009-0005-4805-2074>

³Coordinación Auxiliar Médica en Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social. Tepic, Nayarit, México; ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-7678-5006>

⁴Unidad de Medicina Familiar No. 24 "Ignacio García Tellez", Instituto Mexicano del Seguro Social, Tepic, Nayarit, México; ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-3792-1538>

⁵Unidad de Medicina Familiar No. 24 "Ignacio García Tellez", Instituto Mexicano del Seguro Social, Tepic, Nayarit, México; ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-0569-7543>

⁶Unidad Académica de Medicina, Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, Nayarit, México; ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-8885-1963>

* Correspondencia: dr.esau.rojas@gmail.com

Recibido: 4/12/23; Aceptado: 25/1/24; Publicado: 29/1/24

Resumen: El médico especialista tiene actualmente como parte del perfil de egreso la búsqueda, análisis y discusión de la información. La comprensión lectora se genera tras la relación del texto con el lector y se encarga de construir un conocimiento al relacionar lo leído y lo aprendido. Nos propusimos evaluar el nivel de competencia de lectura crítica en médicos residentes de medicina familiar (MF) para evaluar si cuentan con la competencia de lectura crítica. Para ello, se aplicó el instrumento de evaluación de lectura crítica de Campos. El 63% de los residentes de MF presentó un nivel de comprensión lectora medio. No se encontró significación estadística al correlacionar las variables comprensión lectora y sexo o al correlacionar comprensión lectora y edad. Concluimos que la competencia de lectura crítica encontrada en los médicos residentes de la unidad estudiada es de nivel medio, siendo mayor que el nivel encontrado en otros estudios bajo condiciones similares. Es necesario establecer estrategias educativas que mejoren las capacidades de lectura crítica de artículos médicos.

Palabras clave: Lectura crítica; Residentes de Medicina Familiar.

Abstract: Currently, the specialist doctor has as part of the discharge profile the search, analysis and discussion of information. Reading comprehension is generated after the relationship of the text with the reader and is responsible for building knowledge by relating what has been read and what has been learned. We set out to evaluate the level of critical reading competence in family medicine residents of the Family Medicine Unit No. 24 from the Mexican Social Security Institute; To evaluate whether they have critical reading competence, the critical reading evaluation instrument was applied 63% of MF residents presented a medium level of reading comprehension. No statistical significance was found when correlating the variables reading comprehension and gender, and by correlating reading comprehension and age. We conclude that the critical reading competence found in the resident doctors of the Family Medicine Unit No. 24 is of a medium level, being higher than the level found in other studies under similar conditions. It is necessary to establish educational strategies that improve the skills of critical reading of medical articles.

Keywords: Critical reading; Family Medicine Residents.

1. Introducción

La formación de un médico requiere la adquisición de competencias y habilidades que van más allá del mero conocimiento clínico y teórico de las patologías. En la actualidad, el currículo médico, especialmente el de los especialistas, incluye la búsqueda, análisis y discusión de la información como parte integral del perfil de egreso (1-2). Sin embargo, la educación actual tiende a ser lineal, lo que limita el desarrollo de un conocimiento crítico, reflexivo, propositivo, cambiante y enriquecido con valores. Las teorías educativas contemporáneas subrayan la necesidad de cambiar las estrategias educativas tradicionales, que se centran en la memorización del conocimiento, el uso excesivo de la cátedra, la mera exposición y el dictado, lo que deja al estudiante en un entorno cuidado de superación y reflexión. Por otro lado, aquellos médicos que deciden realizar un curso de especialización a menudo adoptan un enfoque conformista que les impide apreciar el panorama completo de una problemática de salud, ya sea que se especialicen y dediquen su atención exclusivamente a su rama, o que busquen adquirir conocimientos durante su formación, volviéndose competentes para la institución que los forma, pero incompetentes en escenarios o entornos diferentes. Surge así la necesidad de un nuevo modelo que forme médicos con habilidades de investigación, análisis y pensamiento crítico, capaces de evaluar de manera crítica la información que encuentran.

Sin embargo, para abordar la comprensión lectora en el ámbito médico, es fundamental comprender el origen de esta nueva práctica. Antes de la adopción de la metodología de investigación como fuente de conocimiento, surgió en París, a mediados del siglo XIX, un enfoque ideológico conocido como medicina basada en la evidencia. En este enfoque, el conocimiento formulado debía someterse a una evaluación y validación antes de su publicación, en contraposición a la obsoleta medicina aristotélica, que confería relevancia al conocimiento únicamente en función de la importancia del investigador. Sin un análisis, juicio o debate de sus publicaciones (3-4).

En la actualidad, la medicina basada en la evidencia requiere que los médicos posean cuatro habilidades básicas: conocimientos de metodología de investigación, estadística, conocimiento de medicina general y experiencia profesional. Sin embargo, diversas investigaciones han señalado la falta de competencia en estas habilidades por parte de los médicos estudiantes y residentes. Por lo tanto, la lectura crítica se convierte en el arma principal de la medicina basada en la evidencia, permitiendo al médico evaluar la estadística, su aplicabilidad en la vida diaria y la posibilidad de reproducir el protocolo en su población (5-6). Aunque la formación de un médico familiar no difiere de la de otras especialidades, debido a la amplitud de su campo de acción, en ocasiones existen vacíos en los planes académicos que se dedican a la formación clínica (7).

Según algunos autores, la calidad de la lectura se mide por la rapidez y el grado de comprensión lectora. La comprensión lectora se logra cuando el lector relaciona el texto con su conocimiento previo, lo que le permite construir nuevos conocimientos (8). Por lo tanto, es importante que los médicos residentes y especialistas estén capacitados para revisar cada artículo y/o informe de una investigación original, analizando las ventajas y desventajas en la práctica médica (9). En este trabajo se pretende evaluar el nivel de competencia de lectura crítica en médicos residentes de Medicina Familiar (MF) de la Unidad de Medicina Familiar No. 24 (U.M.F. No. 24) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tepic, Nayarit, México.

2. Métodos

Diseño

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en el que se aplicó el instrumento Evaluación de lectura crítica de Campos A y cols (10). Se construyó una base de datos en el programa SPSS® V.26, se realizó estadística descriptiva con medidas de tendencia central y para estadística inferencial, se usó la prueba chi cuadrado con un valor de $p < .05$ de nivel de significación.

Participantes

Participaron 67 residentes de MF adscritos a la U.M.F. No. 24 del IMSS en Tepic, Nayarit, durante el ciclo 2020-2021. Los participantes aceptaron participar y firmaron la carta de consentimiento informado. La investigación fue sometida a validación por el comité de investigación y el comité de ética en investigación de la unidad donde se desarrolló el proyecto, con un número de folio R-2020-1801-017.

Dimensiones de lectura crítica

- Interpretación adecuada: implica la capacidad de reconstruir el contenido de un trabajo, deducir o identificar el diseño, tipo de muestreo, variables, procedimientos, etc., que se presentan de manera explícita o implícita, inferir un significado y llegar a conclusiones obtenidas del escrito.
- Emisión de juicios apropiados: La capacidad del residente de MF para distinguir entre lo fuerte y lo débil, lo favorable y lo desfavorable, lo pertinente y la validez del procedimiento en un estudio, así como la relevancia de las argumentaciones mejores sustentadas, puede ser evaluada mediante la interpretación adecuada de un texto. Esta interpretación implica la capacidad de reconstruir el contenido del trabajo, identificar el diseño, tipo de muestreo, variables, procedimientos, etc., que se presentan de manera explícita o implícita, inferir un significado y llegar a conclusiones basadas en el escrito.
- Formulación de propuestas pertinentes: son estrategias tácticas o alternativas que el alumno puede plantear para mejorar, esclarecer o subsanar las limitaciones que la lectura plantea (10).

3. Resultados

Entre los residentes evaluados, el género femenino predominó, representando el 60% de la muestra. En cuanto a la edad, el valor predominante era de 30 años. Respecto al año de especialización, la distribución fue homogénea, el 35% cursaba el primer año de residencia, el 32.8% el segundo año y el 31.3% el tercer grado de la especialidad.

Los resultados indican que el 63% de los residentes tiene un nivel medio de comprensión lectora de artículos médicos (figura 1). Se realizó un análisis de la evaluación entre el nivel de comprensión lectora y el grado académico, pero no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p = 0.308$ (tabla 1)).

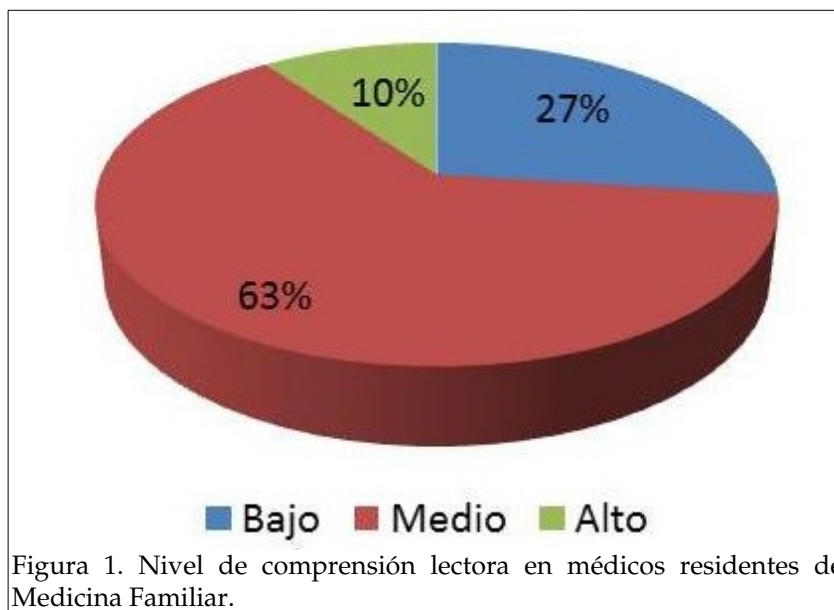


Figura 1. Nivel de comprensión lectora en médicos residentes de Medicina Familiar.

Tabla 1. Relación del nivel de comprensión lectora y año de residencia de los residentes de Medicina Familiar (n=67).

Grado de competencia en lectura				
Año	Baja	Media	Alta	Total
Primer año	7	16	1	24
Segundo año	8	12	2	22
Tercer año	3	14	4	21
Total	18	42	7	67

4. Discusión

En esta investigación, los resultados difieren de los reportados por Campos y cols (10) ya que en su estudio, la mayoría de los residentes presentaron un nivel de comprensión lectora bajo, mientras que en esta investigación se observó un nivel medio de comprensión lectora. Además, en la misma publicación se encontraron datos similares sobre la relación entre el grado de residente y el nivel de comprensión lectora. Según la investigación de Castillo (8), se observa una diferencia en los resultados obtenidos al aplicar el instrumento evaluador, con un mayor nivel de comprensión entre los residentes evaluados. Sin embargo, tras la implementación de la estrategia educativa en su estudio, el nivel de comprensión mejoró considerablemente. Esto resalta la importancia de incorporar estrategias educativas en el plan de trabajo o plan de estudios de los médicos residentes de MF.

En esta investigación se encontraron datos que coinciden con los descritos por Galli (11), quien demostró que la mayoría de los médicos residentes de cardiología tienen un nivel de comprensión lectora medio. Además, se observa una diferencia en la segregación de datos por género, siendo la mayoría de los residentes de género masculino. En ambos resultados se concluye que no existe diferencia estadística entre el género y el nivel de comprensión lectora. En contraste con la investigación publicada de Cabrera (9), donde se encontró que el nivel de comprensión lectora de los médicos residentes en Guatemala fue bajo y medio en comparación nuestros residentes. Después de la intervención educativa, los resultados se igualaron a los obtenidos en esta investigación. Es posible que la

similitud de los resultados posteriores a la intervención educativa se deba a la poca importancia que se le da a la comprensión lectora en la formación médica. Finalmente, la investigación de Carranza de 2007 (12) encontró diferencias en la comprensión lectora, al azar, bajo. Este resultado contrasta con la obtenida posteriormente, que muestra una mejora gradual en las habilidades de lectura crítica.

Parece pues que los médicos residentes de cualquier especialidad han dejado atrás la actitud pasiva hacia la información encontrada en publicaciones e investigaciones. Aunque ha habido mejoras con el tiempo, sigue siendo importante implementar estrategias educativas para mejorar la lectura crítica en los médicos residentes.

5. Conclusiones

- La competencia en lectura crítica es fundamental en las especialidades médicas, por lo que su evaluación, desarrollo y seguimiento son relevantes en todos los planes curriculares. En este estudio se ha observado un nivel medio de competencia en lectura crítica, mayor que el encontrado en otros estudios bajo condiciones similares. No se ha encontrado una diferencia significativa en la competencia al analizar los datos por años de especialización o género.
- Es fundamental desarrollar estrategias educativas que mejoren las habilidades de lectura crítica en los artículos médicos. Esta investigación representa un punto de partida en la búsqueda de médicos especialistas con competencias más sólidas, que les permitirá desempeñarse de manera más efectiva y elevar la calidad de la atención.

Financiación: No ha habido financiación.

Agradecimientos: Agradecimiento total por el apoyo recibido a la Coordinación de Educación e Investigación en salud de la U.M.F 24 del IMSS Tepic, Nayarit, por el interés en el desarrollo de esta investigación.

Declaración de conflicto of interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Referencias

1. Sosa PO, Concepción QL, Broche CRC, et al. Gestión de la investigación científica en el posgrado de las especialidades en Ciencias Médicas. Invest Medicoquir. 2016;8(2):276-287. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69693>
2. Iglesias Lazada JO, Bernaza Morales E, Pérez Díaz T de la C. El trabajo de terminación de especialidad en Medicina General Integral y la investigación sobre ambiente-salud. Rev Cuba Salud Pública 2008;34(3). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21434304>
3. Cobos Aguilar H. Lectura crítica de investigación en educación médica. Investig en Educ médica 2016;5(18):115–20. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx>
4. Sosa SE, Figueroa-Damián R, Baptista-González H, Ramírez-Calvo JA. Medicina basada en evidencias: Introducción. Perinatol y Reprod Humana. 2010;24(3):194–201.
5. Rodríguez P, Pichardo-Rodríguez R, Lima RP. Limitados conocimientos sobre metodología de la investigación en profesionales médicos, un posible peligro para la medicina basada en la evidencia. Rev Med Hered 2013;24:173–4. www.fuden.es/formacion_metodologica_obj.
6. Málaga Rodríguez, Germán, & Sánchez Mejía, Aura. Medicina basada en la evidencia: Aportes a la práctica médica actual y dificultades para su implementación. Revista Medica Herediana 2009; 20(2), 191-197. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2009000200008&lng=es&tlng=es.
7. Varela-Rueda CE, Reyes-Morales H, Albavera-Hernández C, Díaz-López HO, Gómez-Dantés H, García-Peña C. La medicina familiar en México: presente y futuro. Gac Med Mex 2016;152(1):135–40. www.anmm.org.mx
8. Castillo-Medina NC, Castillo-Sánchez EJ, Pavía-Carrillo EF. Lectura crítica de textos teóricos por residentes de medicina familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2009;47(2):165-170. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35634>

9. Cabrera-Pivaral CE, González-Pérez GJ, Vega-López MG, Recinos-Girón JJ, Zavala-González MA, Alonso-Álvarez MA. Intervención educativa en médicos residentes para el dominio de lectura crítica de reportes de investigación. *Investig en Educ Médica* 2015;4(15):119–25. <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-intervencion-educativa-medicos-residentes-el-S2007505715000083>
10. Campos-Navarro LA, Leyva-González FA, Tum-Queb MC. Competencia para la lectura crítica de artículos de investigación clínica en los alumnos de la residencia en Otorrinolaringología en diversas instituciones del sector salud. *Otorrinolaringología*. 2016;61(3):198-207. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68328>
11. Galli A, Pizarro R, Blanco P, Kevorkian R, Grancelli H, Lapresa S, et al. Evaluación de la capacidad de los residentes para hacer una lectura crítica de las publicaciones científicas. *Investig en Educ Médica* 2017;6(22):127. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.118>
12. Lira SC, Herrera RMA, González P. Evaluación de una estrategia educativa para mejorar la aptitud para la lectura crítica de textos de investigación clínica en residentes de ginecoobstetricia de segundo año. *Ginecol Obstet Mex*. 2007;75(11):661–6. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18004>



© 2024 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).