

COMBINANDO LA ACADEMIA con el crecimiento humano

Una experiencia con un club de revistas virtual

Valentina Jaramillo-Restrepo MD (*), Carlos José Jaramillo-Gómez (**)

(*) Estudiante de investigación – Clínica Mayo, Arizona.

(**) Profesor universitario – Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

RESUMEN

SE PRESENTA LA experiencia de 10 años de un club de revistas ofrecido bajo la modalidad virtual, que como plus se ha acompañado de material que facilita la formación humanística, esto, dentro de la formación integral de los residentes de un programa de Cardiología Clínica. Gracias a la modalidad virtual ha sido abierto a la comunidad de los profesionales previamente formados en este periodo y a los médicos de diferentes ciudades de varios países, lo que ha permitido fortalecer una escuela de enseñanza. Fue posible realizarlo muchos años antes del cambio que implicó la pandemia por Covid-19, con gran aceptación de la educación virtual. Ha sido exitoso en el logro de los objetivos educacionales, con una excelente aceptación del componente humanístico.

Palabras clave: Educación médica, club de revistas médico, formación humanística.

ABSTRACT

Description of a 10-year experience of a virtual journal club, accompanied by additional material focused on humanistic training. Thus aiming for an integral formation of the residents of a clinical cardiology fellowship. Given its virtual modality, access to the sessions has been broaden to other physicians all across the country and even internationally strengthening the training of current professionals throughout. It was implemented years before Covid-19 pandemic, setting ground pillars for future virtual medical education. This allows for analysis, both before and after the pandemic which has lead ultimately to a change and acceptance of this form of training and teaching. Educational objectives have been successfully met with an excellent acceptance of additional humanistic component.

Key words: Medical education, journal club, humanistic training.

INTRODUCCIÓN

Los clubes de revista (CR) fueron creados y han sido implementados con el propósito de enseñar a sus participantes cómo realizar una evaluación sistemática y mejorar sus habilidades de interpretación de la literatura médica, y además son una oportunidad para discutir alrededor de los avances más recientes en las ciencias médicas.

El desarrollo de los CR fue documentado por primera vez en las memorias y cartas de James Paget. El doctor Paget describía un salón afuera del Hospital San Bartolomeo en Londres, en donde los médicos socializaban y leían revistas, entre 1835 y 1854 (1). Sin embargo, el crédito de la creación de este espacio académico es otorgado a Sir William Osler, con su trabajo en la Universidad de McGill en Montreal, Quebec, en 1875 (1).

Durante los últimos 25 años, los CR han estado evolucionando. Tradicionalmente, este concepto hacía referencia, como fue descrito por el doctor Paget, a un espacio en el cual los médicos se reunían alrededor de un salón a leer revistas médicas y a discutir no sólo sobre la validez y relevancia de un tema particular, sino también a compartir su experiencia personal y de esta manera generar un diálogo que permitía expandir el conocimiento en el área médica (1).

Sin embargo, dado que los datos y el conocimiento han crecido vertiginosamente en las últimas dos décadas, demandando al personal del área de la salud a incorporar toda esta información en el menor tiempo posible, se han multiplicado también los desafíos para desarrollar técnicas efectivas que permitan acoger estas situaciones apremiantes. Es en este punto donde las tecnologías digitales han ganado protagonismo en la práctica médica diaria.

Los CR presenciales se ven confrontados a una dificultad de compatibilidad horaria entre los participantes, a problemas logísticos referentes al reclutamiento de los expertos locales, y al resultado de tener un impacto local limitado (2). Por estas razones, los CR médicos en línea están en crecimiento; la participación puede ser sincrónica o asincrónica, los expertos pueden ser locales o internacionales y las discusiones pueden ser archivadas para ser difundidas posteriormente (1).

METODOLOGÍA

Establecimos un CR virtual en el departamento de cardiología de la Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia), en 2011. La plataforma Zoom fue empleada para tal fin, dada su facilidad de acceso, calidad de audio y video, opción de chat en grupos, cifrado de extremo a extremo por cuestiones de seguridad, y disponibilidad de grabaciones y transcripciones de cada reunión. Cada dos semanas, un residente de cardiología de primero o segundo año se encargaba de elegir un artículo relevante y de actualidad publicado en una revista arbitrada, y él o ella debían presentarlo. Posteriormente, el profesor que coordinaba la actividad se encargaba de distribuir el artículo, la editorial pertinente, los anexos y el enlace de acceso a la plataforma. Adicionalmente, un artículo de naturaleza humanística, ética o cultural era elegido por el profesor con el fin de ofrecer la oportunidad de aprender sobre un tema particular, a veces independiente de la medicina y otras veces a propósito de perspectivas distintas respecto a una situación asociada al área de la salud (p.e. columnas de opinión, artículos de revistas, tesis de doctorado, etc.). El principal objetivo de este material extracurricular era contribuir a la formación integral de los residentes y estudiantes que asistían al CR, así como actualizar a todos los participantes en las dinámicas globales

relevantes de actualidad. Se enviaba un correo electrónico el domingo, cada dos semanas, a 450 personas y el CR tenía lugar al día siguiente (lunes). La asistencia promedio al CR era de 35 personas, incluyendo especialistas (cardiólogos, intensivistas, internistas), residentes de cardiología, de urgentología y de medicina interna, estudiantes de medicina y médicos generales. La reunión era coordinada por el profesor, quien además cumplía el rol de moderador.

Tras nueve años de ejecución de este modelo de CR, se llevó a cabo una revisión en la que se compartió un cuestionario virtual corto a todos los asistentes (aquellos que asistieron al menos a 1 CR) y otro cuestionario a todos los residentes que presentaron un mínimo de un artículo en el CR. El cuestionario de los asistentes constaba de seis preguntas y el de los residentes de ocho. Se trataba de preguntas de selección múltiple, cuyas opciones de respuesta fueron: 1. Totalmente de acuerdo, 2. De acuerdo, 3. Neutro, 4. En desacuerdo y 5. Totalmente en desacuerdo.

RESULTADOS

Desde agosto de 2011, se envió un correo electrónico con el artículo y las pautas para el CR, cada dos semanas, a 450 personas, incluyendo cardiólogos, médicos generales y de familia, residentes de cardiología, residentes de medicina interna y de urgentología, estudiantes de medicina, y otros trabajadores del área de la salud. Un total de 320 artículos de revistas arbitradas fueron revisados en el CR virtual. La tasa de participación promedio entre los profesionales y el personal en formación fue de 25 personas, y de 10 personas entre los miembros de la facultad. El cuestionario de los asistentes fue respondido por 92 participantes (20%) (tabla 1) y el cuestionario de los residentes fue respondido por 9 participantes (100%) (tabla 2). De los 92

TABLA 1

Cuestionario	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutro	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Total (N)
Los artículos científicos discutidos en el CR virtual me han ayudado a actualizar mi conocimiento	80 (87%)	9 (9.8%)	3 (3.3%)	0	0	92
El tema de reflexión ética/humanística ha tenido un rol clave en mi desarrollo como médico y como ser humano	81 (88%)	9 (9.8%)	2 (2.2%)	0	0	92
El modelo de CR virtual es tan efectivo como el CR presencial	47 (61.8%)	25 (32.9%)	3 (3.9%)	1 (1.3%)	0	76
El CR virtual precisa de la comprensión de herramientas tecnológicas complicadas, lo que me desmotiva a mí y a otros participantes	1 (1.3%)	3 (3.9%)	5 (6.6%)	38 (50%)	29 (38.2)	76
La posibilidad de asistir, a un desde casa, al CR virtual y de participar en la discusión, es una ventaja valiosa	70 (90.9%)	7 (9.1%)	0	0	0	77
La posibilidad de que cualquier médico interesado pueda asistir al CR virtual, sin importar qué tan activo(a) sea académicamente, promueve la educación médica continua en la universidad	69 (90.8%)	6 (7.9%)	0	0	0	76

TABLA 2

Cuestionario	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutro	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Total (N)
El modelo de CR virtual es tan efectivo como el CR presencial	6 (66.7%)	3 (33.3%)	0	0	0	9
En el CR virtual la posibilidad de intervenir, hacer preguntas o discutir asuntos importantes se pierde, comparado con los CR presenciales	0	1 (11.1%)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	5 (55.6%)	9
El CR virtual permite la participación de personas que residen en otras ciudades, lo que diversifica la discusión y la hace más valiosa	9 (100%)	0	0	0	0	9
El CR virtual precisa de la comprensión de herramientas tecnológicas complicadas, lo que me desmotiva a mí y a otros participantes	0	0	0	1 (11.1%)	8 (88.9%)	9
La posibilidad de asistir a un desde casa al CR virtual y de participar en la discusión es una ventaja valiosa	8 (88.9%)	1 (11.1%)	0	0	0	9
El tema de reflexión ética/humanística ha tenido un rol clave en mi formación integral como residente de cardiología	8 (88.9%)	1 (11.1%)	0	0	0	9

asistentes que respondieron el cuestionario, todos ellos respondieron las preguntas 1 y 2, 76 respondieron las preguntas 3, 4 y 6, y 77 respondieron la pregunta 5. Los nueve residentes respondieron todas las preguntas.

De los asistentes que respondieron, 89 (96.7%) piensan que los artículos discutidos están actualizados y son relevantes para su educación médica; 89 (96.7%) piensan que el material ético/humanístico ha sido clave en su desarrollo como trabajadores de la salud y como seres humanos; 72 (94.7%) piensan que la metodología virtual es tan efectiva como la de las sesiones presenciales; 4 (5.3%) creen que el conocimiento tecnológico requerido para participar es significativo y desmotivante, y todos concuerdan en que el acceso desde casa representa una gran ventaja y que el hecho de que todos los médicos interesados puedan asistir promueve la educación médica continua en la universidad. De los residentes, 9 (100%) consideran que la metodología virtual es tan efectiva como la presencial, 1 (11.1%) cree que las intervenciones y las preguntas se ven reducidas por la metodología virtual, ninguno cree que precisar del conocimiento tecnológico representa un problema, todos consideran que la modalidad virtual es más cómoda y motiva la asistencia de los participantes, y todos consideran que el artículo ético/humanístico jugó un rol clave en su proceso formativo como residentes de cardiología. Aparte de estas preguntas, al final del cuestionario se habilitó espacio para comentarios y sugerencias:

1. “Sería excelente subir las grabaciones de las discusiones a un canal de YouTube.
2. “Es importante encontrar nuevas estrategias para motivar la participación de más personas”.



3. “El CR virtual es una actividad innovadora e inclusiva completamente exitosa”.
4. “El CR virtual sincrónico se ha convertido en una excelente oportunidad para discutir asuntos de actualidad, mejorar el conocimiento y la práctica clínica con el toque singular de agregar un elemento humanístico en el contexto profesional. También nos ha dado la oportunidad de participar a todos aquellos que vivimos fuera del país, lo que enriquece aún más la discusión. El presente y el futuro de la educación reside en la mediación virtual”.
5. “Una metodología nueva y exitosa”.
6. “Es la primera vez que he visto la modalidad virtual de un CR. Como médico general que ejerce en un contexto no académico, esta herramienta me ha ayudado enormemente a estar actualizado y me ha estimulado a investigar y a estudiar ciertos temas”.

DISCUSIÓN

Este artículo presenta un modelo innovador para llevar a cabo exitosamente un CR, haciendo uso de una herramienta de aprendizaje electrónico (*e-learning*). Los CR han sido un elemento valioso en la educación médica durante mucho tiempo. Una revisión sistemática realizada en 2001, Ebbert *et al.*, que evaluó el currículo de la educación médica en pregrado, concluyó que los CR pueden mejorar el conocimiento en epidemiología clínica y en bioestadística, y mejorar los hábitos de lectura y el uso de la literatura científica en la práctica médica (3). Luego, en 2008, Y. Deenadayalan *et al.* escribieron una revisión sistemática a partir de 21 artículos que describían los procesos que hacían de un CR un espacio efectivo. Como conclusión, manifestaron que un CR exitoso

necesita, entre muchas otras cosas, el uso de internet para alcanzar mayor difusión y lograr almacenar la información (4). Actualmente, en 2019, era en la que disponemos de múltiples fuentes digitales, se ha vuelto casi obligatorio incorporar esta herramienta tecnológica en nuestra educación médica continua, lo que permite vincular a una población más amplia y joven. Las herramientas en línea ofrecen la posibilidad, a los participantes ubicados en distintas áreas del mundo, de vincularse en discusiones virtuales, lo que dota de diversidad el panel de discusión.

Documentamos en nuestro estudio una buena tasa de participación en las sesiones virtuales, y recibimos retroalimentación positiva gracias al uso de tecnología amigable para el usuario, y el permitir la asistencia de personas en distintas etapas de su carrera sin ningún tipo de dificultades técnicas para acceder a la plataforma. Nuestros hallazgos fueron concordantes con un estudio dirigido por Raymond Oliphant *et al.*, donde se evaluó una experiencia de CR virtual con una plataforma de aprendizaje electrónico y el impacto que tuvo en la facilitación de la discusión y en la promoción del desarrollo de las habilidades de evaluación crítica. Encontramos que la mayoría de los participantes consideraban que el CR virtual era de gran valor educativo, facilitaba la participación y era útil, no sólo para mantenerse actualizado con la literatura médica reciente, sino también para desarrollar habilidades de interpretación crítica.

Nuestra experiencia presenta un componente adicional y original, un artículo o tópico de naturaleza humanística de interés, que ayuda al personal en formación a transformarse en médicos integrales y además motiva a todos los participantes a mantenerse vigentes en distintas áreas, enfocados no sólo en los avances terapéuticos y diagnósticos,

sino también informados respecto a las políticas de salud y en los asuntos actuales de interés local e internacional.

Este estudio tuvo algunas limitaciones. Sólo usamos la invitación por correo electrónico para participar en el espacio del CR virtual, lo que limita el número de participantes, a nuestra base de datos de correos electrónicos. Haciendo uso de las redes sociales, como Twitter, se abre la posibilidad de aumentar la diversidad de participantes y de permitir la vinculación de un grupo más diverso y numeroso para enriquecer la discusión (6). Como fue señalado por M. Lin y J. Sherbino en “*Creating a Journal Club: A Community of Practice Using Multiple Social Media Strategies*”, en esta época en la que nos vinculamos y aprendemos en múltiples corrientes digitales, un CR virtual requiere de una estrategia multimodal con redes sociales para optimizar y alcanzar conexión y compromiso (2).

CONCLUSIONES

El CR ha sido una estrategia educativa muy valiosa en la formación médica. No sólo en la educación en pregrado y posgrado, sino también en la educación médica continua. La modalidad virtual es percibida como igual de efectiva que la presencial para alcanzar sus objetivos principales, que son construir habilidades de comprensión crítica a la hora de acercarse a la literatura médica, suscitar discusiones desde distintas perspectivas, y actualizar a los participantes en conocimiento médico. La virtualidad les permite a los graduados del programa continuar participando y mantener contacto con su alma máter, contribuyendo así a su calidad y mejoramiento. Representa una oportunidad única para tener expertos invitados que no están en la ciudad o que en otras condiciones no asistirían debido a las dificultades de transporte. Además, también representa una gran oportunidad para los

médicos generales, quienes usualmente forman parte de una comunidad académicamente inactiva, de participar de un encuentro académico ofrecido por un grupo selecto de profesores y personal

en formación, y usarlo para mejorar el cuidado que ofrecen a sus pacientes. Además, puede ser grabado sin costo adicional y está disponible para ser visitado en cualquier momento.

Finalmente, este modelo representa una oportunidad de alcanzar una formación integral de futuros profesionales del área de la salud y de continuar incentivando tal formación en los profesionales más experimentados. ■

REFERENCIAS

1. Topf JM, Sparks MA, Phelan PJ, Shah N, Lerma EV, Graham-Brown MPM, et al. The Evolution of the Journal Club: From Osler to Twitter. *Am J Kidney Dis.* 2017 Jun;69(6):827–36.
2. Lin M, Sherbino J. Creating a Virtual Journal Club: A Community of Practice Using Multiple Social Media Strategies. *J Grad Med Educ.* 2015 Sep;7(3):481–2.
3. Ebbert JO, Montori VM, Schultz HJ. The journal club in postgraduate medical education: a systematic review. *Med Teach.* 2001 Jan;23(5):455–61.
4. Deenadayalan Y, Grimmer-Somers K, Prior M, Kumar S. How to run an effective journal club: a systematic review: How to run an effective journal club. *J Eval Clin Pract.* 2008 Oct;14(5):898–911.
5. Oliphant R, Blackhall V, Moug S, Finn P, Vella M, Renwick A. Early experience of a virtual journal club. *Clin Teach.* 2015 Dec;12(6):389–93.
6. Kochar A, Rymer J, Samad Z, Banks A, Mandawat A, Sun A, et al. Disrupting Fellow Education Through Group Texting. *J Am Coll Cardiol.* 2018 Dec;72(25):3366–9.