

ARTÍCULO ORIGINAL

Eficacia de la aplicación de una guía práctica sobre el tratamiento clínico de cirrosis hepática

Efficacy of the application of a practical guide on the clinical
treatment of liver cirrhosis

Eliecer González Valdéz^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0080-8096>

Ana Ivis Bonachea Pérez² <http://orcid.org/0000-0001-6602-875X>

Miguel Angel Amaró Garrido³ <https://orcid.org/0000-0002-0532-9273>

Aurelio Daniel Águila Ayala² <http://orcid.org/0009-0005-2825-0912>

Tatiana Hernández González¹ <https://orcid.org/0000-0002-6693-5840>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos”. Sancti Spíritus. Cuba.

² Universidad de Sancti Spíritus “José Martí Pérez”. Sancti Spíritus. Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Policlínico Universitario “Juana Naranjo León” de Sancti Spíritus. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: geliecer752@gmail.com

RESUMEN

Fundamento: el desarrollo de habilidades y hábitos son principios pedagógicos claves en el proceso enseñanza aprendizaje, donde el profesor guía el trabajo educativo y los estudiantes retienen el conocimiento para mejorar el rendimiento profesional.

Objetivo: mostrar la eficacia de una guía práctica para favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en residentes de segundo año de Medicina Interna.

Métodos: se realizó un preexperimento pedagógico, de diseño transversal y enfoque mixto, durante 2023. Se utilizaron métodos teóricos: análisis-síntesis, inductivo-deductivo, histórico-lógico y enfoque de sistema; empíricos: prueba pedagógica, observación de actividades, análisis documental, entrevista y una guía práctica avalada por expertos para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática; matemáticos: los resultados fueron procesados y presentados en tablas. Se evaluó el comportamiento mediante la comparación de los estados inicial y final.

Resultados: se evidenciaron carencias en el aprendizaje del sistema digestivo y tratamiento de la cirrosis hepática, lo que motivó la aplicación de una guía práctica para mejorar los conocimientos y habilidades clínicas.

Conclusiones: el empleo de la guía práctica demostró un incremento significativo en los conocimientos teóricos y prácticos, así como mejoras en los procedimientos terapéuticos.

DeSC: cirrosis hepática; seguridad del paciente; capacitación en servicio; atención al paciente; aprendizaje; superación profesional; educación médica.

ABSTRACT

Background: the development of skills and habits are key pedagogical principles in the teaching-learning process, where the teacher guides the educational work and students retain knowledge to improve professional performance.

Objective: to show the effectiveness of a practical guide to promote learning about the digestive system aimed at the clinical treatment of liver cirrhosis in second-year Internal Medicine residents.

Methods: a pedagogical pre-experiment, with a transversal design and mixed approach, was carried out during 2023. Theoretical methods were used: analysis-synthesis, inductive-deductive, historical-logical and system approach; empirical: pretest and posttest,

observation of activities, documentary analysis, interview and a practical guide endorsed by experts for the clinical treatment of liver cirrhosis; mathematical: the results were processed and presented in tables. Behavior was evaluated by comparing the initial and final states.

Results: deficiencies were evident in learning the digestive system and treatment of liver cirrhosis, which motivated the application of a practical guide to improve clinical knowledge and skills.

Conclusions: the use of the practical guide demonstrated a significant increase in theoretical and practical knowledge, as well as improvements in therapeutic procedures.

MeSH: liver cirrhosis; patient safety; inservice training; patient care; learning; professional development; education, medical.

Recibido: 11/06/2024

Aprobado: 02/10/2024

INTRODUCCIÓN

En el ámbito pedagógico cubano se enfatiza en la mejora continua del proceso enseñanza aprendizaje con la intención de alcanzar un aprendizaje desarrollador, donde la asimilación y permanencia de los conocimientos es fundamental. El desarrollo de habilidades y hábitos se destaca como un principio pedagógico clave en este proceso.^(1,2)

Este principio requiere que el docente guíe el proceso de manera que los estudiantes retengan el conocimiento para mejorar el rendimiento profesional en el futuro. Es importante destacar la conexión con la asimilación consciente del contenido de los alumnos bajo la orientación del profesor, así como con el carácter audiovisual de la enseñanza.^(3,4) La relación con el primer aspecto se explica en la medida en que una participación más consciente y activa de los alumnos en la adquisición del conocimiento resulta en una mejor retención y duración.^(3,5)

Resulta útil considerar que la conservación del conocimiento tiene estrecho vínculo con el proceso enseñanza aprendizaje, el cual otorga significado a la educación. Este concepto destaca la importancia del proceso docente en la formación integral del educando, lo cual propicia la adquisición de conocimientos, habilidades, normas de conducta y valores transmitidos por la humanidad en el transcurso del tiempo.⁽⁶⁾

En la formación del médico especialista, las ciencias básicas son esenciales, pues proporcionan el sustento científico necesario para el aprendizaje de los contenidos relacionados con los perfiles profesionales.^(7,8) Estas disciplinas que se imparten en los primeros años de la carrera sirven de cimiento para el desarrollo de las ciencias clínicas. Sin embargo, se ha observado una disminución en la retención de estos conocimientos a medida que los estudiantes avanzan, lo que resalta la necesidad de fortalecer la enseñanza en diferentes contextos para asegurar un aprendizaje continuo y efectivo.^(9,10)

Este fenómeno persiste en los programas de estudio de posgrado, lo cual evidencia deficiencias en la formación integral necesaria para el ejercicio profesional de los residentes. Una de las manifestaciones más notorias de este problema se observa en la gestión clínica de enfermedades crónicas no transmisibles.^(7,9,10)

En la práctica clínica actual, las enfermedades crónicas representan un desafío significativo: las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, la diabetes, la hipertensión, la enfermedad renal y las hepatopatías crónicas son afecciones comunes y mortales a nivel global. Estas condiciones son motivo frecuente de consultas médicas y requieren una atención integral para un adecuado manejo y prevención de complicaciones.^(11,12)

Las hepatopatías crónicas representan un alto impacto socio-económico y son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud pública. Estas enfermedades suelen ser asintomáticas durante un período de tiempo, lo cual puede llevar a complicaciones graves una vez realizado el diagnóstico. Además, es común el abandono del tratamiento de los pacientes una vez que los síntomas más molestos desaparecen.^(13,14)

Al indagar en los antecedentes de este tema, destaca que la cirrosis hepática es una de las enfermedades más investigadas en el mundo occidental, ocupa el tercer lugar como causa de muerte en pacientes adultos, después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. Se ha observado que la mayoría de los casos están relacionados con el abuso crónico del alcohol, lo cual la convierte en un importante problema de salud en América.^(13,15)

En el servicio de Medicina Interna del Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus, esta entidad constituye un motivo frecuente de consultas; se ha elevado el número de pacientes diagnosticados en estadios avanzados de la enfermedad, lo cual determina una situación problemática a considerar. Sin embargo, en la atención a estos pacientes por los residentes de Medicina Interna se han detectado carencias que están relacionadas con la solidez de los conocimientos en el aprendizaje del sistema digestivo, en específico en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática, expresadas con más fuerza en las pautas de tratamiento y la unificación de criterios.

El análisis de las indicaciones contenidas en el protocolo vigente para el diagnóstico de la cirrosis hepática reveló limitaciones en el tratamiento clínico eficaz recibido por los pacientes, tanto hospitalizados como ambulatorios. Aunque en el servicio de Gastroenterología existe un protocolo que guía el diagnóstico y tratamiento, en el área clínica no hay una guía específica para residentes que asegure una mayor efectividad en las acciones de estos, lo que afecta de manera negativa la calidad del tratamiento, dado que en esta área trabajan estudiantes de pregrado y posgrado. Esta falta de un enfoque unificado se traduce en una diversidad de prácticas que compromete la atención adecuada, lo que subraya la necesidad de realizar estudios científicos que resuelvan esta situación.

Por lo expuesto los autores se propusieron como objetivo: mostrar la eficacia de una guía práctica para favorecer el aprendizaje del sistema digestivo orientado al tratamiento clínico de la cirrosis hepática en residentes de segundo año de Medicina Interna.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un prexperimento pedagógico, de diseño transversal y enfoque mixto, en 2023 en el Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus. La población objeto de estudio estuvo constituida por 37 residentes de la especialidad de Medicina Interna. Se seleccionó una muestra no probabilística de 26 de segundo año, porque reciben el módulo Sistema digestivo.

Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron los siguientes:

- Ser residente de segundo año de la especialidad de Medicina Interna.
- Haber completado el módulo Sistema digestivo, ya sea en el momento de la investigación o de forma previa.

Consentimiento informado: todos los participantes debieron dar el consentimiento informado para participar en el estudio, conforme a la Declaración de Helsinki para la investigación en humanos.⁽¹⁶⁾

Para el desarrollo del estudio, se emplearon los siguientes métodos teóricos:

- Análisis-síntesis: este método permitió descomponer el fenómeno estudiado en partes más simples y entender su relación, lo cual facilitó la comprensión del contenido del sistema digestivo y la aplicación clínica.
- Inductivo-deductivo: se utilizó para generalizar a partir de las observaciones individuales realizadas durante las sesiones prácticas, así como para aplicar teorías generales a casos específicos.
- Histórico-lógico: permitió contextualizar el aprendizaje del sistema digestivo en el tiempo y su evolución en el campo clínico, lo que ofreció una base sólida para el contenido de la guía práctica.
- Enfoque de sistema: para entender la interrelación entre los diferentes aspectos del sistema digestivo y el impacto en la cirrosis hepática.

En el nivel empírico se implementaron diversas técnicas de recolección de datos:

Santa Clara ene-dic.

Entrevista: a los residentes para analizar la percepción y conocimientos de estos acerca del módulo Sistema digestivo, y para evaluar la utilidad de la guía práctica se aplicó una prueba pedagógica de salida.

Observación: durante las sesiones prácticas, para evaluar el desempeño de los residentes y detectar áreas de mejora que faciliten el proceso de aprendizaje.

Análisis documental: se revisó la documentación académica asociada al plan y programa de estudio de la especialidad, y el rendimiento previo de los residentes en pruebas pedagógicas. Este análisis buscó evaluar la alineación del contenido y las metodologías de enseñanza con los estándares académicos establecidos y las necesidades de aprendizaje de los residentes.

Métodos matemático-estadísticos: se aplicaron procedimientos de cálculo porcentual para cuantificar los cambios observados en los niveles de aprendizaje de los residentes. Los resultados fueron procesados de manera sistemática y se presentaron en tablas y gráficos, lo que facilitó una interpretación clara y accesible de los hallazgos y la identificación de tendencias y áreas que requieren atención en futuros módulos.

Diagnóstico inicial

El diseño metodológico de la guía se fundamentó en un diagnóstico inicial destinado a evaluar los conocimientos y modos de actuación de los residentes. Para ello, se utilizó una herramienta de evaluación estructurada (prueba pedagógica) que clasificó sus niveles de conocimiento y habilidades en tres categorías: alto, medio y bajo. Esta herramienta abarcó tres dimensiones fundamentales: cognitiva, instrumental y de desempeño profesional.

- Cognitiva: evaluó los conocimientos teóricos y prácticos de los residentes sobre las enfermedades del sistema digestivo, en específico la cirrosis hepática, las pautas de tratamiento clínico y el protocolo institucional. Se buscó identificar las áreas de fortalezas y las que requerían mayor desarrollo en términos de comprensión teórica.

- Instrumental: se midieron las habilidades prácticas de los residentes. La herramienta permitió evaluar la capacidad para identificar y aplicar las pautas de tratamiento más pertinentes, así como la eficacia en la implementación de enfoques integrales y colaborativos en el contexto clínico.
- Desempeño profesional: analizó cómo aplicaban los residentes los conocimientos adquiridos en la práctica diaria. Se evaluaron los modos de actuación en relación con las pautas clínicas y la capacidad para asimilar y practicar las recomendaciones estipuladas en la guía de tratamiento.

El proceso de validación de la guía para el tratamiento de la cirrosis hepática fue diseñado con rigor y atención a las necesidades formativas de los residentes, en búsqueda de asegurar la relevancia y utilidad práctica. En este esfuerzo, se convocó a un panel multidisciplinario de 10 expertos en áreas clave: Gastroenterología, Medicina Interna, Imagenología, Anatomía Patológica y Pedagogía. Este diverso grupo incluyó cuatro especialistas en Medicina Interna, de los cuales dos son doctores en ciencias; dos en Gastroenterología, uno en Imagenología, dos en Anatomía Patológica (ambos doctores en ciencias) y uno en Pedagogía, también doctor en ciencias, lo cual garantizó una base sólida y variada de conocimientos y experiencias.

Para fortalecer la rigurosidad del proceso de validación, se implementó el método Delphi, los expertos evaluaron los contenidos sobre la base de cuatro indicadores clave:

- a) Relevancia clínica: determinó si se analizaban las necesidades actuales en el tratamiento de la cirrosis
- b) Utilidad práctica: midió la aplicabilidad de los conocimientos en situaciones reales
- c) Claridad y estructura: aseguró la coherencia y comprensibilidad de la guía
- d) Integración de actividades prácticas: valoró la inclusión de casos clínicos y ejercicios que fomentaran un aprendizaje activo.

Los expertos utilizaron una escala de Likert para otorgar puntuaciones del 1 al 5, para cuantificar el grado de acuerdo sobre cada indicador. Al concluir el proceso, el panel validó la guía como una herramienta formativa de alta calidad, lo que resaltó la utilidad práctica y la

capacidad de esta para apoyar el desarrollo profesional de los residentes. Esta evaluación no solo identificó las fortalezas del documento, sino que también proporcionó fundamentos para futuras mejoras, lo cual garantiza la efectividad de la guía como recurso educativo en el manejo de la cirrosis hepática.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La guía implementada para el manejo de la cirrosis hepática se utilizó por ocho semanas, con la combinación de modalidades presenciales y virtuales, y estuvo dirigido a residentes de esta especialidad. Basado en una guía integral, las actividades tuvieron como objetivo fundamental proporcionar a los participantes las herramientas necesarias para comprender la fisiopatología y las complicaciones de la cirrosis, así como desarrollar competencias prácticas en diagnóstico y tratamiento conforme a pautas actualizadas.

La estructura abarcó desde la introducción a la cirrosis y diagnóstico, hasta el manejo de complicaciones, la farmacoterapia, la intervención dietética, los criterios de trasplante hepático y el trabajo en equipo multidisciplinario.

Se incluyeron sesiones teóricas, talleres prácticos y estudios de casos, lo que promovió la interacción y el aprendizaje activo entre los participantes. Al finalizar, se esperó que los residentes fueran capaces de aplicar los conocimientos adquiridos para gestionar de manera integral y humanizada a pacientes con cirrosis, lo que aseguró el enfoque colaborativo en la atención médica y el fomento de la reflexión crítica y continua sobre las prácticas clínicas.

Los resultados de la entrevista a 26 residentes de segundo año de Medicina Interna revelaron una preocupante falta de confianza y conocimiento en el tratamiento de la cirrosis hepática. Apenas el 7,69 % de los participantes se sintió seguro en tener dominio de las pautas clínicas, mientras que la mayoría (92,3 %) se clasificó en niveles medio o bajo. Además, solo el 19,2 % reconocía estar bien informado sobre los procedimientos actuales, y más del 80 % identificaba deficiencias en la práctica. En cuanto a la percepción de contar

con las habilidades necesarias para un enfoque integral en el manejo de esta enfermedad, solo el 11,5 % se consideraba competente, según se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Percepción y conocimientos de los residentes de segundo año de Medicina Interna acerca del módulo Sistema digestivo. Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus. 2023

Interrogantes	Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%
¿Consideras que dominas los conocimientos necesarios para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática?	2	7,69	12	46,1	12	46,1
¿Cómo valoras los procedimientos actuales para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática y qué deficiencias pudieran presentarse en la práctica?	5	19,2	14	53,8	7	26,9
¿Consideras que posees los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico de la cirrosis hepática con un enfoque integral?	3	11,5	12	46,1	11	42,3

Fuente: entrevista

Los resultados de la prueba pedagógica de entrada indicaron que la mayoría de los residentes tenían un conocimiento medio a bajo sobre las enfermedades del sistema digestivo y las pautas de tratamiento clínico de la cirrosis hepática. Aunque el 46,1 % mostró un conocimiento alto sobre enfermedades digestivas en general, solo el 30,7 % se sintió seguro en la comprensión de la cirrosis hepática, con un preocupante 42,3 % clasificándose como de conocimientos bajos. Con respecto a las pautas de tratamiento clínico de la cirrosis hepática, el 26,9 % de los residentes lo dominaban a un nivel alto, mientras que el 46,1 % tenía un conocimiento medio y el 26,9 % presentaba limitaciones significativas, según cifras de la Tabla 2.

Tabla 2. Resultados de la prueba pedagógica de entrada a los residentes de segundo año de Medicina Interna acerca del módulo Sistema digestivo. Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus. 2023

Interrogantes	Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Cuáles son las enfermedades más importantes que se presentan en el sistema digestivo. Selecciona una y explique las pautas de su tratamiento clínico	10	38,4	14	53,8	2	7,6
Conceptualice la cirrosis hepática y explique el proceso de diagnóstico y las características más significativas	8	30,7	7	26,9	11	42,3
Fundamenta los pasos que caracterizan las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática	7	26,9	12	46,1	7	26,9
Argumenta el contenido y características del protocolo establecido con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática en la institución	5	19,2	14	53,8	7	26,9
Describe según las características del caso X de cirrosis hepática, cuáles son las pautas de tratamiento clínico más pertinentes	6	23,0	14	53,8	6	23,0
Ejemplifique cómo procedería con un enfoque integral en el tratamiento clínico en la cirrosis hepática.	6	23,0	14	53,8	6	23,0

Fuente: prueba pedagógica de entrada.

Tras la implementación de la guía, los resultados de la prueba pedagógica de salida indicaron una mejora importante en el conocimiento de los residentes sobre la cirrosis hepática. Un 84,6 % demostró alto dominio respecto a las complicaciones comunes de la enfermedad, y el 61,5 % identificó de forma correcta los tratamientos disponibles, aunque un 30,7 % aún se ubicó en un conocimiento medio. Asimismo, el 73 % comprendió de manera adecuada las pruebas para evaluar la gravedad de la cirrosis, y el 69,2 % mostró conciencia sobre la importancia de la detección del cáncer de hígado en estos pacientes. En

cuanto a la influencia de la alimentación, el 84,6 % identificó pautas dietéticas relevantes, y el 76,9% logró diseñar un plan de tratamiento multidisciplinario, como expresa la Tabla 3.

Tabla 3. Resultados de la prueba pedagógica de salida a los residentes de segundo año de Medicina Interna acerca del módulo Sistema digestivo. Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus. 2023

Interrogantes	Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menciona dos complicaciones comunes de la cirrosis hepática y cómo afectan el tratamiento del paciente.	22	84,6	4	15,3	0	0
¿Cuáles son los principales tratamientos para la cirrosis hepática y qué factores se deben considerar al elegir uno?	16	61,5	8	30,7	2	7,6
¿Qué pruebas y criterios se utilizan para evaluar la gravedad de la cirrosis hepática, y por qué son importantes?	19	73,0	4	15,3	3	11,5
¿Qué recomendaciones existen para la detección del cáncer de hígado en pacientes con cirrosis y por qué son importantes?	18	69,2	6	23,0	2	7,6
¿Cómo influye la alimentación en el tratamiento de la cirrosis hepática? Menciona algunas pautas dietéticas importantes.	22	84,6	4	15,3	0	0
Diseña un plan de tratamiento multidisciplinario para un paciente con cirrosis hepática.	20	76,9	6	23,0	0	0

Fuente: prueba pedagógica de salida

Los resultados de la observación a las actividades prácticas, después de utilizar la guía práctica diseñada en el proceso de aprendizaje revelaron un notable aumento en el nivel de conocimiento y desempeño de los residentes en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática. En cuanto a los modos de actuación de los sujetos con las pautas de tratamiento clínico, el 80,7 % se ubicaron en el nivel alto, mientras en la asimilación y práctica de las pautas contenidas en la guía, el 76,9 % alcanzaron el nivel alto. Además, en relación con el enfoque integral en los modos de actuación, el 84,6 % se situaron en el nivel alto. Esta evidencia, visible en la Tabla 4, indica una mejora significativa en la aplicación práctica de los

conocimientos adquiridos y en la capacidad de los residentes para analizar la cirrosis hepática de manera integral.

Tabla 4. Resultados de la observación a las actividades prácticas de los residentes de segundo año de Medicina Interna acerca del módulo Sistema digestivo. Hospital General Provincial “Camilo Cienfuegos” de Sancti Spíritus. 2023

Aspectos observados	Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Modos de actuación en correspondencia con las pautas de tratamiento clínico en la cirrosis hepática.	21	80,7	4	15,3	1	3,8
Asimilación y práctica de las pautas de tratamiento clínico contenidas en la guía práctica.	20	76,9	4	15,3	1	3,8
Desarrollo de modos de actuación con enfoque integral.	22	84,6	4	15,3	0	0

Fuente: Observación.

La implementación de la guía práctica de tratamiento clínico en cirrosis hepática ha confirmado su eficacia para mejorar la atención integral a los pacientes con esta enfermedad. Los resultados alcanzados muestran un avance significativo en las capacidades de los profesionales de la salud para estudiar de manera más efectiva esta compleja enfermedad. Este hallazgo es relevante, pues la cirrosis hepática es una condición crónica que demanda enfoque multidisciplinario para su manejo adecuado.

La validación de la guía por parte de expertos resalta la pertinencia y calidad de esta, lo cual asegura alineación del contenido con las necesidades educativas actuales y su aplicabilidad en la práctica clínica. Así, se fortalece no solo la formación de los residentes, sino también la capacidad para proporcionar una atención más efectiva y humana a los pacientes.

Kanwal et al.⁽¹⁷⁾ evaluaron el impacto de la implementación de una guía clínica en el manejo de la cirrosis hepática en un centro médico. Los resultados mostraron una mejora significativa en la adherencia a las pautas terapéuticas y en la calidad de vida de los pacientes con cirrosis hepática. Estos hallazgos son consistentes con la presente investigación, lo cual indica que las guías clínicas son efectivas en mejorar la atención de los pacientes con esta enfermedad.

Una investigación realizada por Yoshiji et al.⁽¹⁸⁾ encontró que la implementación de una guía práctica de tratamiento en cirrosis hepática no tuvo un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes ni en la adherencia a las pautas terapéuticas. Los autores destacan que el pobre impacto podría estar relacionada con la falta de seguimiento y evaluación continua de la implementación de la guía. Esto resalta la importancia de mantener un monitoreo constante para asegurar la efectividad de las guías clínicas.

Xu et al.⁽¹⁹⁾ analizaron el impacto de las guías clínicas en el manejo de la cirrosis hepática en diferentes entornos clínicos. La investigación mostró que la implementación de estas estaba asociada con una reducción significativa en las complicaciones relacionadas con la cirrosis hepática y una mejora en la supervivencia de los pacientes, lo cual respalda la idea de que las guías clínicas son una herramienta efectiva para mejorar el estado clínico en pacientes con esta enfermedad.

Es relevante señalar que antes de la implementación de la guía se enfrentaban dificultades en la ejecución de los procedimientos terapéuticos para pacientes con cirrosis hepática, con un impacto negativo en la calidad de la atención. Tras la aplicación de esta, se observó una mejora significativa en la ejecución de sus procedimientos, lo que evidencia que las pautas clínicas son efectivas. De manera análoga, el consenso sobre el manejo de las complicaciones de la cirrosis hepática en pediatría, desarrollado por la Asociación Mexicana de Hepatología,⁽²⁰⁾ destaca la importancia de directrices claras y basadas en evidencia. Este enfoque estructurado es esencial para estudiar las necesidades específicas de los pacientes pediátricos con cirrosis hepática. La implementación de guías y consensos permite no solo estandarizar la atención, sino también mejorar los resultados clínicos, lo cual garantiza un cuidado más seguro.

La modificación positiva en las prácticas observadas tras la implementación de guías terapéuticas refuerza la importancia de que los residentes hayan logrado internalizar y aplicar estas recomendaciones de manera efectiva, lo cual es esencial para asegurar un tratamiento óptimo y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cirrosis hepática. Este hallazgo se alinea con las investigaciones previas sobre el manejo de la hipertensión portal y la hemorragia variceal, que destacan que la correcta asimilación de pautas de tratamiento basadas en la evidencia no solo reduce las complicaciones y mortalidad, sino que también promueve un enfoque multidisciplinario en la atención.^(21,22,23) A medida que los profesionales de la salud se familiarizan y aplican estas guías, se fortalece el manejo clínico integral de esta enfermedad, lo cual evidencia que la formación continua es un pilar fundamental en la atención al paciente con cirrosis hepática.^(22,23)

En este sentido, es importante resaltar que la sólida comprensión y empleo de las pautas de tratamiento clínico por parte de los residentes después de la implementación de la guía alude que esta herramienta es efectiva para mejorar la formación y capacitación del personal médico en el tratamiento de la cirrosis hepática. Esto puede traducirse en una atención más eficaz y personalizada para los pacientes, lo cual contribuye a una mejor gestión de la enfermedad y a una mayor satisfacción tanto del paciente como del profesional de la salud.^(23,24)

Sin embargo, los autores opinan que es necesario tener en cuenta que la implementación de una guía práctica no es suficiente por sí sola para garantizar una atención óptima. Es fundamental que exista un seguimiento continuo y una evaluación constante de su efectividad para asegurar una adecuada aplicación y actualización. Además, es importante considerar la adaptabilidad de las pautas clínicas a las necesidades individuales de cada paciente, pues la cirrosis hepática es una enfermedad heterogénea que requiere un enfoque personalizado.^(22,24)

Aporte científico

Radica en la implementación de una guía práctica, la cual contribuyó a transformar el modo de actuación del médico residente de segundo año de Medicina Interna, a partir del

desarrollo de las habilidades y solidez de los conocimientos en el tratamiento clínico de la cirrosis hepática; constituyó un medio útil para fortalecer las actividades relacionadas con la Medicina Interna en su proceso enseñanza aprendizaje.

CONCLUSIONES

La implementación de la guía práctica permitió a los residentes de segundo año de Medicina Interna aumentar de manera significativa los conocimientos sobre las enfermedades del sistema digestivo, en específico la cirrosis hepática, lo que se tradujo en un mejor dominio de las pautas de tratamiento clínico y en una modificación positiva de los procedimientos terapéuticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guillen Estevez A, Ramírez Mesa C, Cañizares Espinosa Y, Ferrer García M. La integración en el proceso de enseñanza aprendizaje de las ciencias básicas biomédicas. EDUMECENTRO [Internet]. 2024 [citado 18/04/2024];16(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/2657>
2. Mirabal-Nápoles M, Carvajal-Hernández B, Soler-Herrera M, Bujardón-Mendoza A. Análisis histórico tendencial del proceso de formación del componente investigativo en la carrera de Medicina. Hum Med [Internet]. 2022 [citado 11/03/2024];22 (2):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2326>
3. Bonal-Ruiz R, Valcárcel-Izquierdo N, Roger-Reyes M. De la educación médica continua al desarrollo profesional continuo basado en competencias. Educ Med Super [Internet]. 2020 [citado 15/02/2024];34(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2160>
4. Martínez-Pérez J, Ferrás-Fernández Y, Bermudez-Cordoví L, Ortiz-Cabrera Y, Pérez-Leyva E. Rendimiento académico en estudiantes Vs factores que influyen en sus resultados: una relación a considerar. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 [citado 17/03/2024];12(4):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1553>
5. Lajes-Ugarte M, Aúcar-López J, Martínez-Morell A, Aguilar-Rodríguez Y. El trabajo colaborativo interprofesional en el proceso de formación profesional en salud. Hum Med

[Internet]. 2021 [citado 20/01/2024];21(3):[aprox. 15 p.]. Disponible en:

<https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1891>

6. Vicedo-Tomey A, Miralles-Aguilera E. Sobre la naturaleza del conocimiento médico y su enseñanza (Parte II). Educ Med Super [Internet]. 2022 [citado 18/02/2024];36(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3297>

7. Escobar-Yénde N, Tamayo-Escobar O, García-Olivera T. Aproximación a la formación por competencias profesionales desde las asignaturas Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Educ Med Super [Internet]. 2022 [citado 19/02/2024];36(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3252>

8. Villasís-Keever MÁ, Zurita-Cruz JN. La formación de médico-científicos en pregrado y posgrado. Rev Mex Pediatr [Internet]. 2023 [citado 20/03/2024];90(3):89-91. Disponible en: <https://doi.org/10.35366/114200>

9. Espinales Párraga KA, Cuadros JE, Granizo Villacrés WG. Estudiantes de medicina y su rendimiento académico en las universidades ecuatorianas. Rev Soc Front [Internet]. 2024 [citado 18/09/2024];4(1):e41148. Disponible en: [https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(1\)148](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(1)148)

10. Montalvo-Otovo R, Ninahuanca-Huamán C, Montalvo-Otovo J, Custodio-Villanueva M. Evaluación del conocimiento en ciencias básicas y el posterior rendimiento académico en estudiantes de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 [citado 18/04/2024];12(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1483>

11. Valdés Serra MA. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. Rev Finlay [Internet]. 2020 [citado 15/04/2024];10(2):78-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000200078&lng=es

12. Gitirana JV, Fonseca RM, Piloneto FM, Bevilaqua LF, Assis ID, Cardoso RD. Educación sanitaria para la prevención de enfermedades: revisión de la literatura. Rev Cien Multidiscip Nucleo do Conhecimento [Internet]. 2021 [citado 12/04/2024];8:134-47. Disponible en: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/educacion-sanitaria>

13. Del-Valle-Díaz S, del-Valle-Piñera S, Piñera-Martínez M, Mena-Ramos M, Alexis-Betancourt F. Comorbilidades en pacientes con enfermedad hepática alcohólica. MEDISAN [Internet]. 2021 [citado 10/02/2024];25(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3609>

14. Dinza-Cabreja S, Fernández-Ávila J, Galán-Rodríguez M, Colas-OA, Brice-Abreu V. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con enfermedad hepática grasa no alcohólica. MEDISAN [Internet]. 2021 [citado 15/04/2024];25 (2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3415>
15. Zavala-Hoppe AN, Cedeño-López AN, Ciquito-Pionce GB, Cávez-Lucas AC. Epidemiología y factores de riesgo en pacientes con cirrosis hepática en Latinoamérica. MQRInvestigar [Internet]. 2024 [citado 16/03/2024];8(1):1464-82. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/mqr20225.8.1.2024.1464-1482>
16. Barrios-Osuna I, Anido-Escobar V, Morera-Pérez M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev Cuba Sal Publ [Internet]. 2016 [citado 20/04/2024];42(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/597>
17. Kanwal F, Shubbrook JH, Adams LA, Pfortenhauer K, Wai-Sun Wong V, Wright E, et al. Clinical care pathway for the risk stratification and management of patients with nonalcoholic fatty liver disease. Gastroenterology [Internet]. 2021 [citado el 22/04/2024];161(5):1657- 69. Disponible en: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.07.049>
18. Yoshiji H, Nagoshi S, Akahane T, Asaoka Y, Ueno Y, Ogawa K, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for Liver Cirrhosis 2020. J Gastroenterol [Internet]. 2021 [citado 15/03/2024];56(7):593-619. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00535-021-01788-x>
19. Xu XY, Ding HG, Li WG, Xu JH, Han Y, Jia JD, et al. Chinese guidelines on the management of liver cirrhosis (abbreviated version). World J Gastroenterol [Internet]. 2020 [citado 22/04/2024];26(45):7088-103. Disponible en: <https://doi.org/10.3748/wjg.v26.i45.7088>
20. Flores-Calderón J, Cisneros-Garza LE, Chávez -Barrera JA, Vázquez-Frias R, Reynoso-Zarzosa FA, Martínez-Bejarano DL, et al. Consenso del manejo de las complicaciones de la cirrosis hepática en pediatría. Rev Gastroenterol Mex [Internet]. 2022 [citado 15/01/2024];87(4):462-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rgmex.2022.03.012>
21. Tsoatzis EA, Bosh, Burroughs AK. Liver cirrhosis. Lancet [Internet]. 2014 [citado 25/03/2024];383(9930):1749-61. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)60121-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)60121-5)

22. De Francis R. Expanding consensus in portal hypertension. J Hepatol [Internet]. 2015 [citado 15/04/2024];63(3):743-52. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.jhep.2015.05.022>
23. Zanetto A, Garcia-Tsao G. Management of acute variceal hemorrhage. F1000Resear [Internet]. 2019 [citado 22/04/2024];8:966. Disponible en:
[https://doi.org/10.12688/f1000research/cirrosis hepática.18807.1](https://doi.org/10.12688/f1000research/cirrosis_hepática.18807.1)
24. Reiberger T, Mandorfer M. Beta adrenergic blockade and decompensated cirrhosis. J Hepatol [Internet]. 2017 [citado 18/04/2024];66(4):849-59. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.jhep.2016.11.001>

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

Contribución de los autores

Conceptualización: Eliecer González Valdéz

Curación de datos: Eliecer González Valdéz, Ana Ivis Bonachea Pérez

Análisis formal: Eliecer González Valdéz, Miguel Angel Amaró Garrido, Ana Ivis Bonachea Pérez, Tatiana Hernández González

Investigación: Eliecer González Valdéz, Miguel Angel Amaró Garrido, Ana Ivis Bonachea Pérez

Administración del proyecto: Eliecer González Valdéz

Supervisión: Miguel Angel Amaró Garrido, Ana Ivis Bonachea Pérez, Aurelio Daniel Águila Ayala

Validación: Eliecer González Valdéz, Miguel Angel Amaró Garrido, Tatiana Hernández González

Metodología: Eliecer González Valdéz Miguel Angel Amaró Garrido, Aurelio Daniel Águila Ayala

Visualización: Eliecer González Valdéz Miguel Angel Amaró Garrido, Aurelio Daniel Águila Ayala

Borrador original: Eliecer González Valdéz Miguel Angel Amaró Garrido

Revisión y edición: Eliecer González Valdéz Miguel Angel Amaró Garrido, Aurelio Daniel
Águila Ayala, Tatiana Hernández González

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)