

Barreras percibidas por los médicos de primer nivel de atención, para realizar cursos en línea

Rosalía Cadenas-Salazar^a, Martha Guadalupe Carriles-Ortiz^a, M.E Yaneth Díaz-Torres^{a,*}

Facultad de Medicina



Resumen

Introducción: La inscripción a los cursos en línea promovidos por el IMSS para los médicos de primer nivel de atención es baja, en el año 2014, solo el 23% de médicos de atención primaria se inscribió en algún curso en línea y de estos solo el 30% terminó dicho curso.

Objetivo: Se indagó sobre las barreras percibidas por el personal médico del primer nivel de atención para la inscripción a cursos de modalidad en línea en la delegación Querétaro.

Método: Estudio fenomenológico donde participaron 11 médicos de atención primaria. Se utilizó como técnica la entrevista, y el análisis se realizó con técnica de triangulación.

Resultados: Se identificaron 4 categorías con 18 sub-

categorías. De la categoría barreras personales, predominó la subcategoría: la organización del tiempo (81%) y la preferencia (72%); en barreras laborales: la falta de difusión (81%) y la carga laboral (72%); de las barreras tecnológicas destacaron los problemas con la plataforma educativa institucional (45%); finalmente en las barreras didácticas, predominó la planeación de los cursos (72%).

Conclusiones: Las barreras percibidas con mayor frecuencia por parte de los médicos de primer nivel de atención fueron la organización del tiempo, la falta de difusión, la preferencia, la carga laboral y la planeación del curso.

Palabras clave: Educación a distancia; médicos de familia; educación médica; barreras de educación en línea.

^aCentro de Investigación Educativa y Formación Docente, Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Querétaro, Santiago de Querétaro, Qro, México.

Recibido: 7-octubre-2018. Aceptado: 17-mayo-2019.

*Autor para correspondencia: Dra. Yaneth Díaz Torres. Dirección: Playa Condesa 502, Col. Desarrollo San Pablo, esquina Playa Mocambo. C. P. 76130. Teléfono: (442) 222 9152.

Correos electrónicos: yanethdiaz1@gmail.com y yaneth.diaz@imss.gob.mx

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

2007-5057/© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.18154>

© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Barriers Perceived by First Level Medical Care Physicians on Perform Online Courses

Abstract

Introduction: Low enrolment in online courses promoted by the IMSS for primary care level physicians in 2014, where only 23% of them enrolled in a course online, and of these only 30% ended the course.

Objective: Identify the primary care medical personnel's perceived barriers for registering to courses on line in Queretaro's delegation.

Method: Phenomenological study which involved 11 primary care level physicians. The procedure used was interview and analysis with triangulation technique.

Results: 4 categories were identified with 18 subcategories. In the personal barriers category two subcategories were predominant: the time management (81%) and personal preference (72%); in the employment barriers category: lack of dissemination (81%) and workload (72%); in the technological barriers category: problems with the institutional education platform (45%); and finally in the educational barriers category: the course planning (72%).

Conclusions: The barriers perceived most often primary care level doctors were: time management, the lack of dissemination, preference, workload, and planning of the course.

Keywords: Remote education; family doctors; medical education; online education barriers.

© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

Desde finales del siglo pasado, la complejidad de la sociedad actual, así como la celeridad de los cambios económicos, tecnológicos y científicos, exige un aprendizaje permanente, por lo que la educación a distancia cobra importancia, ya sea de manera formal o informal. Al brindar las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) gran variedad de posibilidades, este aprendizaje permanente es posible¹.

En México, la educación a distancia, “en línea”, se postula como una de las mejores opciones para ampliar la cobertura educativa. Es así como se ponen en marcha proyectos educativos basados en esta modalidad, tanto en instituciones públicas como privadas, con el objetivo de acercar el conocimiento y la formación a personas en escenarios diversos².

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con el fin de mantener a su personal de salud actualizado, pone a disposición varios cursos y diplomados en línea; una de sus ventajas es la flexibilidad que estos ofrecen en términos de tiempo, disponibilidad y accesibilidad. La educación a distancia permite

estudiar a ritmo propio, en el momento deseado, desde la comodidad del hogar y, sobre todo, sin tener que asistir a un salón de clases; también favorece el ahorro en gastos de traslado, permite no descuidar a la familia, ni las responsabilidades laborales³.

De acuerdo con el informe reportado por la Coordinación de Educación en Salud, Delegación Querétaro, en el año 2014, de 210 médicos de atención primaria, sólo el 23% se inscribió en algún curso en línea y de estos solo un 30% logró terminar dicho curso.

OBJETIVO

El presente estudio indagó sobre las barreras percibidas por los médicos de atención primaria que le impiden inscripción y/o término de cursos en línea.

MÉTODO

Estudio cualitativo con abordaje fenomenológico⁴ en el que participaron 11 médicos, la selección de los médicos fue por conveniencia con “técnica de bola de nieve” hasta llegar a la saturación teórica. Se incluyeron médicos con contratación de base que laboran en alguna Unidad de Medicina Familiar del

IMSS delegación Querétaro y que no se inscribieron al curso de actualización para médicos de primer nivel de atención. Se consideró que la población no inscrita a dicho curso, tiene razones para no hacerlo, por lo que se abordó bajo una metodología fenomenológica que permita conocer las barreras a las que se enfrentan dichos médicos, para no aprovechar este recurso de formación en línea que le ofrece la institución.

Se realizó procedimiento para lograr la validez de contenido de la entrevista semiestructurada que se aplicó. Esta se estructuró con base en estudios previos y se sometió a validación a través de 2 rondas de expertos con experiencia de más de 2 años como investigadores cualitativos. Finalmente, la entrevista quedó estructurada con las siguientes preguntas abiertas: ¿Alguna vez ha tomado algún curso en línea? Sí, No, ¿Por qué?, ¿Cuál es su opinión acerca de los cursos en línea?, ¿Qué sabe usted acerca del curso en línea de actualización para médicos de atención primaria que está ofertando el instituto?, ¿Qué factores le impiden tomar este curso?, ¿Cuáles serían las causas por las que usted no toma este curso?, ¿Qué beneficios le trae tomar este curso?, ¿Qué desventajas le encuentra a tomar este curso? Una vez que se aprobó, se realizó la invitación a los médicos a participar en el estudio a través del consentimiento informado, donde se les explicaron los objetivos y beneficios de la investigación.

Posteriormente, se considera el fundamento de la entrevista fenomenológica como parte importante para indagar sobre *la percepción que el médico tiene*, siendo la percepción una característica particular del ser humano que guía la toma de decisión de la persona; debido a esto, los motivos para no inscribirse o no concluir este tipo de cursos en línea pueden ser diversos, tantos como individuos hay. Este enfoque fenomenológico nos permitió no inducir las respuestas en la entrevista semiestructurada, así como establecer una comunicación a profundidad para obtener la información; las entrevistas se grabaron en audio y se realizó transcripción de este en forma íntegra en un procesador de textos, se identificó cada médico entrevistado como entrevista 1 (E1), entrevista 2 (E2), y así sucesivamente, con el fin de mantener el anonimato. Para el análisis de la información se utilizó la técnica de triangulación de investigador⁵ por 3 investigadores con experiencia

en el área educativa y en metodología cualitativa, quienes aplicaron dicha técnica, logrando categorizar y agrupar las unidades de sentido y con base a este agrupamiento se establecieron 4 categorías temáticas: barreras personales, barreras laborales, barreras tecnológicas y barreras didácticas, así mismo se llevó a cabo el constructo de cada categoría, se determinaron las palabras que integran cada categoría y cada una de las subcategorías con base al análisis de la información obtenida en cada entrevista.

Consideraciones éticas

Se llevó a cabo con apego a la norma de investigación en salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-009 vigente, que garantiza la ética, consentimiento informado, el anonimato y respeto durante todo el proceso de la investigación. Este estudio se aprobó por el Comité de Ética y el Comité de Investigación Institucional.

RESULTADOS

Se identificaron 4 categorías de estas barreras y 18 subcategorías. La primera categoría: *barreras personales* con 7 subcategorías; la segunda: *barreras laborales*, con 6 subcategorías; tercera: *barreras tecnológicas*, con 3 subcategorías; y la cuarta: *barreras didácticas*, con 2 subcategorías.

En la **tabla 1** se muestra la frecuencia en que fueron mencionadas las categorías y subcategorías por los entrevistados.

A continuación, se describen las subcategorías de las barreras percibidas por los médicos que obtuvieron mayor porcentaje.

Las *barreras personales* se definieron como las impresiones que tiene el médico sobre aspectos relacionados con él mismo, que pueden condicionar un obstáculo para la inscripción a los cursos en línea. Se identificó que la principal subcategoría es la *organización de tiempo* (**tabla 1**), es decir, la percepción del médico sobre la incapacidad de asignar a cada una de sus actividades un tiempo determinado. Los entrevistados lo describen: “Mi problema es el tiempo, no se lo puedo dedicar como debería...” (E3), “Todos tenemos miles de actividades fuera que posponemos al hacer estos cursos...” (E1), “Es poco el tiempo para las actividades que tenemos que realizar en el día...” (E10)

Tabla 1. Barreras percibidas en médicos de familia para realizar cursos en línea, Querétaro, 2017

Categoría	Subcategoría	Frecuencia n (11)	Porcentaje % (n 11)
Barreras personales	Organización del tiempo	9	81.8
		R 28	
	Preferencia	8	72.7
		R 27	
	Prioridad	6	54
		R 12	
	Habilidad	6	54
		R 12	
Motivación	5	45.4	
	R 10		
Emoción	4	36.3	
	R 4		
Habilidad	6	54.5	
	R 12		
Barreras laborales	Difusión	9	81.8
		R 20	
	Carga laboral	8	72.7
		R 11	
	Información	7	63.6
		R 18	
	Falta de becas	4	36.3
		R 4	
Infraestructura	2	18.1	
	R 6		
Relación laboral	5	45.4	
	R 6		
Barreras tecnológicas	Acceso a internet	4	36.3
		R 7	
	Equipo de cómputo	3	27.7
		R 5	
Plataforma educativa	5	45.4	
	R 8		
Barreras didácticas	Planeación	8	72.7
		R 37	
	Diseño	7	63.6
		R 19	

Fuente: Entrevistas médicos de primer nivel atención. Qro., 2017.

R: Número de repeticiones de la subcategoría dentro de las entrevistas.

Otra subcategoría se identificó como *la preferencia* (72.7%). Esta se conceptualizó como la decisión que toma el médico en relación con su gusto sobre 2 o más opciones para llevar a cabo una actualización de su desempeño; los médicos participantes mencionaron lo siguiente en relación con su preferencia.

“Honestamente preferiría más un presencial...” (E3), “Como que me gusta más ese contacto humano, más que el tecnológico...” (E4), “Me gusta más la educación en vivo...” (E5), “Me gusta más presencial en taller, práctica y discusión...” (E10)

Las *barreras laborales* se definen como los obstá-

culos que tiene el médico sobre aspectos relacionados con su trabajo institucional o privado. La subcategoría barrera de *difusión* se menciona en un 81.8% de los médicos y se definió como los obstáculos relacionados con la divulgación de la capacitación en línea. Algunos de los comentarios fueron: “No considero que haya la difusión correcta para poder tomar el curso...” (E2), “Cuando llega, es de inscribirte ahorita porque ya mañana empieza el curso...” (E3), “Los pegan en el checador y pues a veces no leemos nada en los checadores porque salimos corriendo...” (E5), “No, no se me invitó...” (E7), “No hay mucha difusión, me entero más por los compañeros...” (E8). Esta subcategoría se relaciona con otra que es *información*, que se identificó en el 63.3% y se refiere a los obstáculos para conocer datos específicos sobre la capacitación en línea, de esta se mencionaron comentarios como: “Por parte de enseñanza, que se nos marquen bien las fechas de ingreso porque no tengo nada dé información...” (E1), “Solo me lo ofrecieron pero no me dijeron que temas incluía ni otra cosa...” (E3), “Me hubiera gustado, que cuando se nos ofrezca se nos de toda la información necesaria y la real...” (E4), “Me gustaría que hubiera un lugar más específico donde hubiera información de los cursos en línea...” (E5). La tercera subcategoría, *carga laboral*, referida en un 72.7% es la percepción de la atención médica que le impide realizar la capacitación en línea, resaltan frases como: “Es mucha consulta, no hay tiempo...” (E2), “Está rebasado el tiempo en el trabajo ahorita” (E4), “La verdad siempre estamos llenos de pacientes...” (E5), “Apenas y alcanzo a consultar algún memorándum o alguna carpeta...” (E7), “En la consulta pues no me da tiempo, la verdad, solo me sobran 10 minutos a lo mucho...” (E11).

En cuanto a la tercera categoría, *barreras tecnológicas*, son las impresiones sobre aspectos que le impiden al médico el uso y/o disponibilidad de las tecnologías de la información y comunicación para la inscripción a los cursos en línea; en ella se encuentra la subcategoría *barrera de la plataforma de educativa*, la cual se enfoca en los inconvenientes del sistema operativo y conexión a la red. Se menciona un 45.4% Los comentarios al respecto fueron: “Obviamente los servidores, las plataformas, son exageradamente lentas, o son difíciles...” (E1), “La plataforma tuvo fallas...” (E2), “A veces no son amigables...” (E7).

Finalmente, la cuarta categoría, *barreras didácticas*, fue definida como los aspectos que tienen relación con la *planeación* (72.7%) y *diseño de los cursos en línea* (63.6%) que condicionan la no la inscripción de los médicos a estos cursos. Las expresiones fueron. “Los tiempos saturados, o muy lentos...” (E1), “Los cursos son muy largos; contestar las evaluaciones en la misma semana era algo estresante...” (E4), “El tiempo era demasiado corto para poder revisar los contenidos y era prácticamente a la semana estar haciendo evaluación tras evaluación, y no se podía hacer las tareas y aparte contestar las evaluaciones en la misma semana...” (E5), “Que fueran más días o menos saturada para que sean más días...” (E6), “Que estén un poco más actualizados...” (E7).

DISCUSIÓN

La educación a distancia en países de América Latina se ve afectada por factores de infraestructura tecnológica, ya que los costos de la conexión y la falta de ordenadores personales son impedimento elemental para el acceso a internet, lo que dificulta y limita el aprendizaje en esta modalidad a pesar de que se ve mayor accesibilidad a este tipo de tecnologías¹.

Dentro de las barreras personales que se identificaron en este estudio, la organización del tiempo fue similar a los resultados encontrados en otros estudios^{3,6}. Borges, en su artículo sobre “la frustración del estudiante en línea”, menciona que uno de los factores que influye es el tiempo, ya sea por una falta de organización del mismo, o por no poder ajustarlo a la formación en línea con sus obligaciones laborales y de familia⁷; Rodríguez también menciona que el estudiante, al no participar en clases presenciales con tiempo y hora asignados, tiene problemas en autoregular su tiempo de estudio y puede fácilmente priorizar otra actividad en el tiempo autoasignado. La organización del tiempo es un factor importante a considerar en los cursos en línea, este desfase tiempo/tareas asignadas da como resultado el no alcanzar los logros esperados, el poco desarrollo de las competencias planeadas y una percepción de impotencia al no poder aprender lo que se esperaba en los tiempos asignados para ello⁸, situación que también se observa enfáticamente en este estudio. En la subcategoría preferencia, dentro de las barreras personales se expresa el paradigma educativo tradi-

cional en el cual han sido formados los médicos que participaron es esta investigación⁹, se ve reflejado de tal forma que existe cierta resistencia a la educación en línea, ya que esta implica una mayor capacidad de autogestión.

La motivación es una de las barreras personales que en diversos estudios se menciona como un factor importante para el abandono de la educación en línea, que oscila entre 50 a 70%^{6,10,11}. En este estudio fue similar con 45.4%, lo que apoya el hecho de que esta barrera se presenta frecuentemente e invita a profundizar sobre sus causas.

Respecto a la difusión se menciona en el 81.8% de los casos como desconocimiento, específicamente de la existencia del curso de actualización para médicos de primer nivel de atención y la falta de información en el 63.6%, se relaciona con la oferta de cursos en línea dentro de la institución (subcategorías de este estudio que cobran vital importancia por tratarse de una población representada por trabajadores). Este tipo de barreras no se mencionan en estudios previos, ya que fueron realizados en poblaciones de estudiantes universitarios. La carga laboral, ya identificada por Gellman, es una de las 7 áreas que él propone, debe tomarse en cuenta, antes de implementar algún curso en línea¹². En este estudio se presenta en el 72.7% de los entrevistados, al respecto existe por parte del área médica una inadecuada interpretación del Contrato Colectivo de Trabajo, en este se estipula que la capacitación y actualización deberá ser brindada por la Institución, a lo que el trabajador exige se lleve a cabo durante su jornada laboral, en las horas que destina a la atención médica (lo que se observa en las respuestas de entrevistas), dejando olvidado que la Institución le otorga hora y media diaria para actividades educativas, de capacitación e investigación. Por lo que se propone a la Institución, sensibilizar y concientizar al trabajador sobre esta situación, para que se favorezca la capacitación y se aprovechen los recursos de la oferta educativa en línea proporcionada por la Institución¹³.

En cuanto a las *barreras tecnológicas*, los entrevistados refirieron obstáculos relacionados con la plataforma educativa y desconocimiento sobre el manejo de estas tecnologías. Al no entender cómo usar la plataforma educativa o como preparar su equipo de cómputo, les generó desesperación y frus-

tración, lo que favoreció el rechazo a realizar cursos en línea. Vale la pena señalar otra subcategoría que fue mencionada, como la dificultad para el acceso a internet, la que también se menciona en el estudio de García¹, con los porcentajes más bajos.

Finalmente, en las *barreras didácticas*, las subcategorías relacionadas con la planeación (72%) y el diseño (64%), nos invitan a reflexionar sobre cómo se realiza la planeación de dichos cursos, aunado a la experiencia obtenida como tutores en línea de diferentes cursos dirigidos a profesionales de la salud de esta institución, podemos reafirmar que son estas las más frecuentes. García también menciona que uno de los factores que mayor puntuación tiene para el fracaso de la educación a distancia, es la escasez de profesionales cualificados para la planificación, diseño de materiales y docencia de los cursos en línea¹. Por lo que se propone al área de innovación Institucional realizar una revisión cuidadosa de la planeación de dichos cursos dentro de la institución, así como capacitar al personal responsable de la planeación y diseño de materiales educativos de estos cursos en línea que promueve la Institución.

CONCLUSIONES

Este estudio identifica barreras percibidas por los médicos de atención primaria que no son consideradas al implementar cursos en línea dirigidos a trabajadores, como son las barreras laborales, específicamente falta de difusión y falta de información. También señalamos la gran importancia que cobran las barreras didácticas, planeación y diseño de los cursos para la no inscripción o término de los mismos, lo que permite identificarlas como áreas de oportunidad para mejorar la inscripción a los cursos en línea y calidad de los mismos.

CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL

- RCS: Concepción, diseño, adquisición de datos, análisis e interpretación de los datos, redacción del artículo y aprobación final de la versión publicada.
- MGCO: Concepción, diseño, adquisición de datos, análisis e interpretación de los datos, redacción del artículo y aprobación final de la versión publicada.
- YDT: Concepción, diseño, adquisición de datos,

análisis e interpretación de los datos, redacción del artículo y aprobación final de la versión publicada.

AGRADECIMIENTOS

Dr. Santiago Aritio Gómez Rocha, Dra. Lilia Susana Gallardo Vidal, por la colaboración en la validación de la entrevista; Teresita Araceli Zarate Casimiro, por la elaboración del manuscrito.

FINANCIAMIENTO

Ninguno.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna. 🔍

REFERENCIAS

1. García Aretio L, Ruíz Corbella M, Quintanal DJ, García BM, García PM. Concepción y Tendencias de la Educación a Distancia en América Latina. 1st ed. Centro de Altos Estudios Universitarios, editor. Madrid: OEE; 2010.
2. Quesada Castillo R. Evaluación del aprendizaje en la educación a distancia “en línea”. *Rev Edu Distan*. 2006;5(6):15-2.
3. Rivera MD. Factores que inciden en la retención o deserción del estudiante a distancia [tesis doctoral]. [Fort Lauderdale Florida (USA)]: Nova Southeastern University; 2011. p18.
4. López Noguero F. Análisis del contenido como método de investigación. *XXI Huelva*. 2002[citado el 02 may 2019];4:179-67. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10272/1912>
5. Arias Valencia M. La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Invertir Educ Enferm*. 2000;XVIII(1):26-13.
6. Yukselturk E, Inan F. Examining the Factors Affecting Student Dropout in an Online Certificate Program. *TOJ-DE*. 2006;7(3):76-88.
7. Borges Sáiz F. La frustración del estudiante en línea: Causas y acciones preventivas. *Digithum*. 2005 Mayo 01;7:a 9. doi: 10.7238/d.v0i7.536
8. Rodríguez Nuñez LH, Londoño Londoño FJ. Estudio sobre deserción estudiantil en los programas de Educación de la Católica del Norte Fundación Universitaria. *Rev. virtual. univ. catol. Norte*. 2011[citado el 02 may 2019];33. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/21>
9. Rodríguez J. Una mirada a la pedagogía tradicional y humanista. *Presencia Universitaria*. 2013 Jun;3(5):45-36.
10. O'Connor C, Sceiford E, Wang G, Foucar-Szocki D, Griffin O, et al. Departure, abandonment, and dropout of e-learning: Dilemma and solutions. *Tech Rep NAVTRADEV-CEN*. [Internet]. 2003 [citado 2003 agosto 30]; [alrededor de 46 p.]. Disponible en: http://www.academia.edu/1217610/Departure_abandonment_and_dropout_of_e-learning_Dilemma_and_solutions
11. Muilenburg LY, Berge ZL. Students Barriers to Online Learning: A factor analytic study. *Distance Education*. 2005;26(1):48-29.
12. Gellman Danley B, Fetzner M. Asking the Really Tough Questions: Policy Issues for Distance Learning. *J Distance Learn Adm*. 1998 [02 may 2019];1(1):7-1. Disponible en: <http://www.westga.edu/~distance/danley11.html>
13. Instituto Mexicano del Seguro Social. Contrato colectivo de trabajo. México: IMSS; 2017. 541 p.