



## O-065 - MODELOS DE APRENDIZAJE Y HABILIDADES TÉCNICAS LAPAROSCÓPICAS, CÓMO ADAPTARSE A CADA CASO PARA MEJORAR COMPETENCIAS

Martínez Pérez, Paula; Martín Parra, José Ignacio; Toledo Martínez, Enrique; Cañón Lara, Marta; Fernández Santiago, Roberto; Manuel Palazuelos, José Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar las características personales del aprendizaje, según los estilos de Kolb, de cada uno de los participantes en un curso de habilidades técnicas laparoscópicas.

**Métodos:** Entre junio 2016 y noviembre 2017, 35 participantes realizaron un curso de 50 horas en total distribuidas en 5 días sucesivos realizando anastomosis intestinales manuales laparoscópicas en endotrainer. Todos ellos llenaron el test de estilo de aprendizaje de Kolb adaptado al castellano. Las anastomosis se realizaron en intestinos *ex vivo* de porcino. En cada anastomosis realizada se evaluaba al final la calidad (fuga, eversión de bordes, distancia entre puntos) y tiempo de ejecución. Las variables del test y calidad fueron trasladadas a una tabla Excel analizándose los resultados mediante estudios estadísticos. La metodología de enseñanza aplicada en los cursos, consta de los siguientes pasos: 1) Aportar al participante bibliografía y vídeos demostrando la técnica quirúrgica. 2) Reunión previa a la sesión de aprendizaje para toma de contacto con el laboratorio de simulación. 3) Discusión y revisión del procedimiento. 4) Pasos críticos de la técnica quirúrgica demostrados por un instructor. 5) Retroalimentación (feedback) constante con instructor durante la práctica. 7) Control del tiempo y calidad. 8) Reflexión al finalizar la sesión (debriefing). 9) Práctica deliberada y repetitiva.

**Resultados:** 35 participantes de los cuales 22 eran mujeres (69%) y 13 varones (31%). 17 eran cirujanos (49%) y 18 residentes (58%) (tercer y cuarto año). La mediana de edad entre los residentes fue 29 años (26-46) y entre los adjuntos 39 años (32-62). El modelo de aprendizaje más frecuente en la muestra estudiada fue el convergente (31%). El modelo predominante entre las mujeres fue el asimilador (37%) que sin embargo en los hombres solo representaba el 8%. En los hombres, predominó el modelo convergente (39%). Entre los cirujanos el modelo más frecuente fue el divergente (35%), siendo en residentes del 0%. El estilo adaptador predominó entre residentes (39%), siendo escaso entre adjuntos (12%). El tiempo medio de las anastomosis fue de 74 minutos tanto para el modelo adaptador como el asimilador, 68 minutos, para los modelos convergente y divergente. La calidad de las anastomosis realizadas por cada participante fue de 80% para el modelo adaptador, 37% para el modelo asimilador, 42% para el modelo convergente y 45% para el divergente.

**Conclusiones:** 1) El estilo predominante en nuestro estudio fue el convergente. 2) Entre las mujeres, el modelo más frecuente fue el asimilador y en el hombre el menos frecuente. 3) En los residentes, el modelo más frecuente fue el adaptador que por el contrario es muy bajo en los adjuntos. 4) En los residentes no

encontramos estilos divergentes. 5) La mayor calidad de la anastomosis la consiguieron los que trabajaban con un estilo asimilador. 6) Conociendo previamente al entrenamiento el estilo podremos individualizar la metodología de enseñanza para que los resultados del curso sean los mejores posibles.