

# Nivel de conocimientos sobre la displasia de desarrollo de cadera en el personal de salud de primer contacto en zona de influencia del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

Mario Vasconcelos Martínez,\* Douglas Colmenares Bonilla‡

**Introducción:** La displasia del desarrollo de cadera (DDC) es el término empleado para describir una serie de alteraciones en la que la cabeza femoral y el acetábulo pierden su relación concéntrica y anatómica durante el desarrollo embriológico, fetal o infantil. Su diagnóstico se basa en la valoración clínica y en un menor porcentaje en estudios de imagen. El manejo ortopédico conservador generalmente resuelve el problema; sin embargo, la falta de diagnóstico y tratamiento oportuno puede llevar a consecuencias devastadoras. **Material y métodos:** Se invitó a todos los médicos generales, pediatras, ortopedistas, médicos residentes, enfermeras y personal de salud interesados a realizar una evaluación de conocimientos sobre displasia del desarrollo de cadera antes de iniciar el módulo de cadera dentro del «Segundo curso taller de prevención y manejo inicial de problemas ortopédicos en el niño». El examen fue aplicado por los dos investigadores de este estudio, todo se llevó a cabo en las instalaciones del auditorio del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. Se distribuyó un cuestionario consistente en 10 preguntas de opción múltiple, ya aplicado anteriormente por Luis E. Montes, médico ortopedista adscrito al Hospital Infantil de las Californias, validado y publicado inicialmente en el Acta Ortopédica Mexicana en 2009 y más tarde en la Revista de la Universidad Industrial de Santander (2013). De las 10 preguntas, cuatro se enfocaron en el diagnóstico. Se estableció un punto

de corte de ocho respuestas correctas para identificar a quienes tuvieran el conocimiento mínimo necesario sobre la DDC para ser aprobados. Este punto de corte es el mismo que se utilizó y validó con pruebas piloto en Tijuana, México y Bogotá, Colombia. Se confirmó que la participación del personal de salud de primer contacto fuera de manera anónima y se aseguró la confidencialidad de los resultados. **Resultados:** Para el análisis estadístico las variables se dividieron en cualitativas dicotómicas y cuantitativas; se realizó estadística descriptiva de frecuencias y medidas de tendencia central para las cuantitativas. En el análisis estadístico se utilizó  $\chi^2$  e intervalo de confianza al 95%, considerando significancia estadística cuando  $p$  fue  $\leq 0.05$ . Se evaluaron 91 trabajadores de la salud de primer contacto de atención, sin distinción entre institución privada o pública. De los 91 evaluados, el rango de respuestas correctas varió de 3 a 9. El promedio global de calificación fue de 7 con una desviación estándar de 1.7 puntos. Sólo 32% del personal evaluado obtuvo calificación aprobatoria. De las preguntas sobre epidemiología, 68% de los evaluados obtuvo respuestas acertadas, 30% no fue aprobado y sólo 2% no dio ninguna respuesta. En la pregunta sobre factores de riesgo, se encontró 64% de respuestas aprobatorias con 36% de respuestas erradas. 72.4% de los encuestados obtuvo respuestas aprobatorias en las preguntas sobre diagnóstico y 26% dio respuestas erróneas y 1.6% no dio ninguna

\* Residente del Curso de Postgrado de Alta Especialidad en Ortopedia Pediátrica.

† Profesor Titular del Curso Postgrado de Ortopedia Pediátrica.

respuesta. 68% de los evaluados dio una respuesta incorrecta sobre el manejo, 30% acertó y 2% no dio respuesta alguna. La pregunta que más aciertos obtuvo fue la de antecedentes de riesgo con 68%. **Discusión:** Se han publicado reiteradamente estudios que han evaluado el nivel de conocimientos de los médicos de diferentes especialidades sobre diversas patologías. En nuestro país en 2004 se evaluó el nivel de conocimientos de 1,474 médicos en el estado de Puebla en cuanto a los criterios diagnósticos del asma y sólo 23% mostró conocimientos suficientes. En 2009 en Tijuana se evidenció un bajo nivel de conocimientos, al menos teóricos, sobre la DDC en médicos pediatras de la ciudad. El personal evaluado en este estudio concordó en afirmar que es de suma importancia realizar el diagnóstico de DDC en el recién nacido a través de la exploración física rutinaria; no obstante, los resultados de esta evaluación revelan un déficit en el nivel de conocimientos teóricos sobre la DDC. La validación del instrumento se llevó a cabo en estudiantes de medicina que recientemente cursaron la materia de ortopedia, en quienes el conocimiento teórico es aún parte de su memoria de trabajo, es reciente y más fácil de evocar, lo que pudo reflejar un punto de corte más alto (8 aciertos como mínimo) en la identificación de quienes tienen y no tienen el conocimiento. Por otra parte, sólo tuvimos

oportunidad de evaluar el conocimiento teórico. No evaluamos desempeño práctico, competencia o memoria implícita. Nuestro estudio evidencia un pobre nivel de conocimientos teóricos sobre la DDC en el personal de salud de primer contacto. **Conclusiones:** En esta pequeña muestra de personal de salud de primer contacto se evidenció un nivel deficiente en conocimientos teóricos sobre la displasia del desarrollo de cadera. El personal evaluado confirmó la importancia de realizar un diagnóstico temprano, aunque los resultados mostraron un déficit en conocimientos teóricos concernientes al examen físico y manejo posterior al diagnóstico. Se considera que es necesario promover más el conocimiento de esta entidad a través de las escuelas de medicina dirigidas no sólo a los estudiantes de medicina, sino también a todos los especialistas del área de pediatría; asimismo se requiere promocionar cursos o información de actualización entre el personal de salud que trabaja con niños durante el primer año de vida. Una de las mayores limitaciones de este trabajo fue la muestra pequeña de personal de salud que participó en él, pero se ha tomado como un estudio piloto para desarrollarlo en el futuro. Es probable que la evaluación solamente de conocimientos teóricos, sin tomar en cuenta el desempeño práctico, competencia o memoria implícita haya alterado los resultados obtenidos.