

El Club de Lectura: relato de una experiencia educativa en posgrado

María L. Peroni¹ , Sebastián Marciano² , Azul M. Maccio³ , Javier A. Pollan³ y María F. Grande Ratti¹

1. Área de Investigación en Medicina Interna, Servicio de Clínica Médica. Hospital Italiano. Argentina.

2. Secretaría de Investigación Clínica, Universidad Hospital Italiano. Argentina.

3. Servicio de Clínica Médica, Hospital Italiano. Argentina.

RESUMEN

Introducción: los Clubes de Lectura (CL) son espacios educativos donde los participantes se reúnen periódicamente para analizar y debatir artículos científicos. Uno de los principales retos es lograr que estas actividades resulten motivadoras, con valor agregado para los programas formativos y sostenibles a largo plazo. En el Servicio de Clínica Médica funciona un CL desde 2009, cuya experiencia más reciente se describe en este trabajo.

Desarrollo: el período analizado se extendió entre diciembre de 2023 y agosto de 2024, involucrando a 56 residentes del Servicio y a becarios de perfeccionamiento de 17 secciones, con entre uno y cuatro integrantes por año. La dinámica incluyó encuentros presenciales quincenales de 60 minutos, en los que cada mes se discutió un artículo científico diferente. La coordinación estuvo a cargo de un equipo conformado por un experto en Medicina Interna, un experto en Metodología de Investigación –que permanecía fijo– y al menos dos residentes o becarios, quienes rotaban mensualmente.

Cada grupo seleccionaba el artículo, lo difundía por correo electrónico con material educativo complementario y una guía de preguntas orientadoras. Durante las reuniones se priorizaron la interacción y el debate. Al concluir cada encuentro se enviaba un formulario para obtener retroalimentación sobre los aspectos más valorados y los que podían mejorar.

Resultados: en el período se concretaron 18 encuentros, con una asistencia promedio de 30 participantes, mayoritariamente residentes. Los temas se centraron en la metodología de investigación. Los asistentes valoraron la diversidad de artículos, el enfoque interdisciplinario y el trabajo en grupos pequeños. Entre las sugerencias surgió la necesidad de un abordaje más clínico y de estratificar las sesiones según el nivel de conocimientos.

Conclusión: el CL fue percibido como una actividad valiosa y atractiva, sostenida en el tiempo con buena concurrencia. Aunque la participación no era obligatoria, favoreció el desarrollo de habilidades de lectura crítica y fortaleció la práctica de la medicina basada en la evidencia. Se proyectan mejoras para próximas ediciones.

Palabras clave: medicina basada en la evidencia, práctica clínica basada en la evidencia, programas de posgrado en salud, internado y residencia, becas.

Autora para correspondencia: maria.peroni@hospitalitaliano.org.ar, Peroni ML.

Recibido: 19/12/2024 Aceptado: 4/09/2025

DOL: <http://doi.org/10.51987/rev.hosp.ital.b.aires.v45i4.430>

Cómo citar: Peroni ML, Marciano S, Maccio AM, Pollan JA, Grande Ratti MF. El Club de Lectura: relato de una experiencia educativa en posgrado. Rev. Hosp. Ital. B.Aires. 2025;45(4):e0000430

The Journal Club: A Postgraduate Educational Experience

ABSTRACT

Introduction: Journal Clubs (JCs) are educational spaces where participants meet periodically to analyze and discuss scientific articles. One of the main challenges is ensuring that these activities are motivating, add value to training programs, and remain sustainable over time. Since 2009, a JC has been operating in the Department of Internal Medicine, and its most recent experience is described in this study.

Development: The period analyzed was from December 2023 to August 2024, involving 56 residents from the Department and fellowship trainees from 17 sections, with between one and four members per year. The format included 60-minute in-person meetings held every two weeks, during which a different scientific article was discussed each month. Coordination was carried out by a team composed of an expert in internal medicine, a research methodology expert—who remained constant—and at least two residents or fellows, who rotated monthly.

Each group selected an article, circulated it via email along with complementary educational materials and a guiding question set. Meetings emphasized interaction and debate. At the end of each session, a feedback form was distributed to gather input on the most valued aspects and areas for improvement.

Results: During the study period, 18 meetings were held, with an average attendance of 30 participants, most of them residents. The topics mainly focused on research methodology. Participants appreciated the variety of articles, the interdisciplinary perspective, and the collaborative work in small groups. Suggestions included the need for a more clinical approach and stratifying sessions according to knowledge level.

Conclusion: The JC was perceived as a valuable and engaging activity, sustained over time with good attendance. Although participation was not mandatory, it promoted the development of critical reading skills and strengthened the practice of evidence-based medicine. Improvements are planned for future editions.

Keywords: Evidence-Based Medicine, Evidence-Based Clinical Practice, Graduate Health Education Programs; Internship and Residency, Fellowships.

INTRODUCCIÓN

Los Clubes de Lectura (CL), conocidos en inglés como *Journal Clubs*, son espacios educativos en los que sus miembros se reúnen periódicamente para debatir artículos científicos con el propósito de mejorar sus habilidades en lectura crítica, y la práctica de medicina basada en evidencia (MBE)¹⁻³. Con los años han adquirido tal relevancia que, hoy en día, son parte integral y un requisito esencial para la acreditación de muchos programas formativos en ciencias de la salud⁴.

A su vez, múltiples autores acuerdan que la realización de un CL es una buena práctica para la familiarización con conceptos básicos de epidemiología, metodología e investigación⁵. Por eso, desde el año 2009, el CL forma parte del programa de Posgrado para Residencias y Becarios/s de Perfeccionamiento (o *fellowships*) del Servicio de Clínica Médica. Una residencia es un programa de formación de posgrado en la que médicos recientemente graduados se especializan en un área determinada (p. ej.,

Pediatría, Medicina Interna, etc.) a través de la práctica supervisada en un hospital⁶, mientras que los *fellowships* son programas posbásicos, destinados para especialistas que deseen profundizar sus conocimientos en algún campo específico (p. ej., Neonatología dentro de Pediatría o Hepatología dentro de Medicina Interna)⁶. Uno de los grandes desafíos del CL a través de los años fue diseñarlo de modo tal que sea estimulante, educativo, sostenible y capaz de mantenerse a lo largo del tiempo⁵. En diversos artículos se mencionan algunos factores clave que contribuyen a un diseño y planificación exitosos^{2,7-9}. Así, por ejemplo, se recomienda integrar el CL en los programas formativos y hacerlo obligatorio, designar un líder comprometido que se encargue de su coordinación y definir objetivos claros para dicha actividad. A su vez, la literatura también sugiere realizar al menos 4 encuentros por año, programarlos con antelación (prefiriendo realizar los encuentros en horario de almuerzo), elegir artículos originales e interesantes, y discutirlos favoreciendo la

interacción y el debate entre los participantes (trabajando en pequeños círculos de trabajo)⁵.

Si bien existen múltiples métodos para implementar un CL y para evaluar la adquisición de conocimientos como resultados de la participación en él, hay poca información sobre la forma más eficaz de llevarlo a cabo para obtener el máximo beneficio educativo⁵.

El objetivo es describir nuestra experiencia educativa del CL, implementado en el marco del programa de residencias y fellows del Servicio de Clínica Médica.

DESARROLLO

Este artículo presenta una estrategia de formación docente realizada en el marco de la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires (UHIBA), que cuenta actualmente con 8 carreras de grado, más de 30 de posgrado, y gestiona más de un centenar de formaciones en servicio en ámbitos asistenciales (cuya red incluye 2 hospitales –sede Central y San Justo– y 23 centros periféricos).

El Servicio de Clínica Médica posee 56 residentes en total (en 4 años de formación) y 17 secciones, cada una con 1 a 4 *fellows* por año lectivo, todos ellos destinatarios del CL. Es una actividad educativa que fue diseñada para residentes y *fellows*, aunque ocasionalmente participaron estudiantes de grado (de la Universidad) y rotantes externos (cursando o rotando por las Secciones: Alergia, Dolor, Epidemiología, Farmacología, Investigación, Geriátrica, Hematología, Hepatología, Hipertensión, Infectología, Medicina Domiciliaria, Neumonología, Nutrición, Oncología, Paliativos, Reumatología, Toxicología).

La dinámica pedagógica se estructuró mediante la realización de un encuentro quincenal, presencial, de 60 minutos de duración. El día, hora y lugar fue acordado, según factibilidad de los potenciales participantes y los disertantes. Una vez definido, se mantuvo fijo en el tiempo durante todo el ciclo lectivo. Se tomó asistencia en todos los encuentros, a pesar de tratarse de una actividad no obligatoria. Se enviaba un recordatorio vía correo electrónico un par de días antes y el mismo día del encuentro (Fig. 1).

Se decidió analizar un artículo diferente cada mes, es decir, abordar uno en profundidad durante dos encuentros consecutivos. La elección estuvo a cargo del equipo coordinador, pudiendo enfocarse en el aspecto metodológico o en la temática clínica. La selección se definía con al menos 1 mes de antelación para poder ser revisado con el equipo metodológico y para ser difundido. En esa comunicación se adjuntaba material de lectura adicional sobre los temas para tratar y una guía de preguntas orientadoras que facilitarían la lectura crítica individual y reflexiva del artículo (ANEXO).

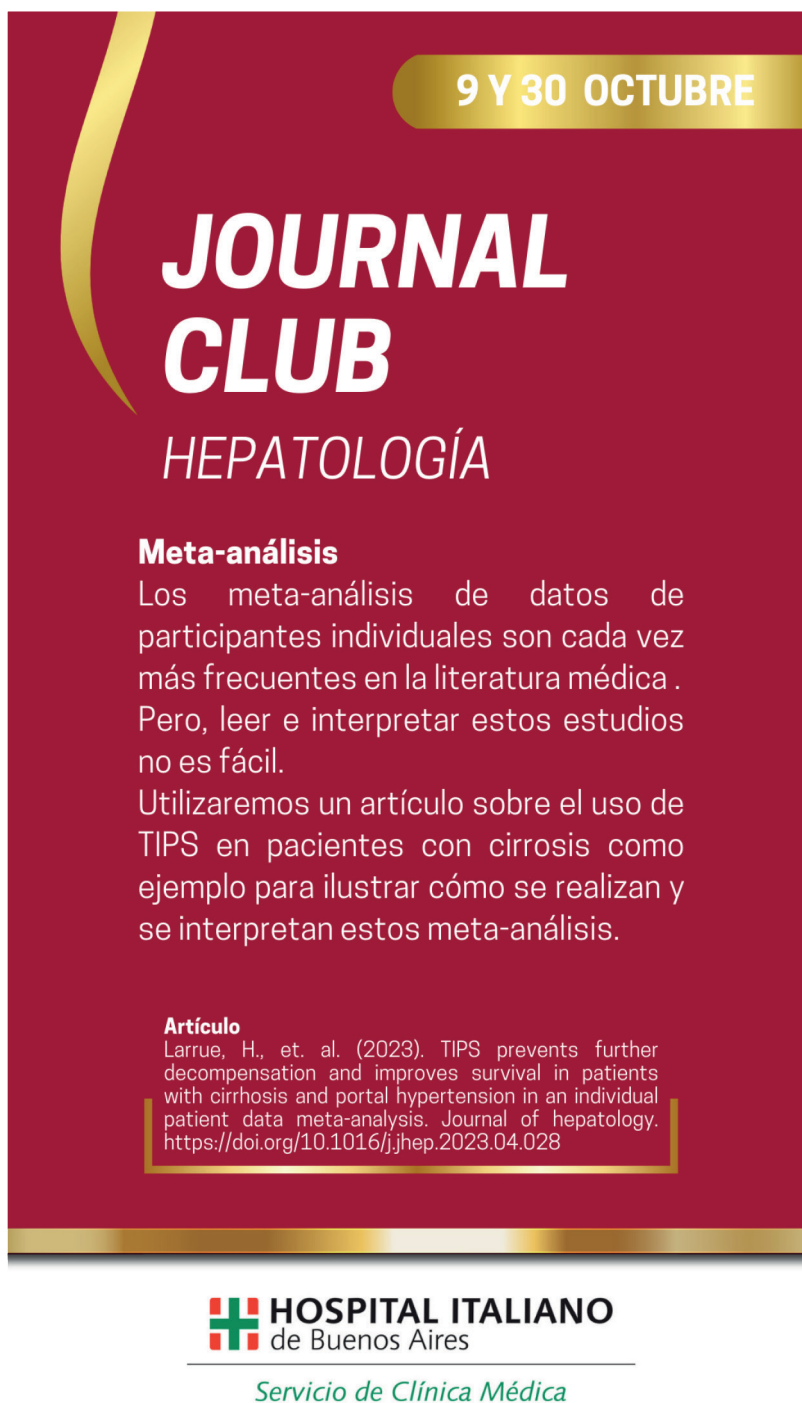
El día del encuentro, la actividad era coordinada por un equipo de al menos 4 personas conformado por: a) un experto temático, miembro de la Sección a cargo ese mes; b) un experto metodológico, perteneciente al Área de Investigación en Medicina Interna (AIMI), investigador asistente de manera longitudinal y c) 2 residentes/becarios para exponer y/o liderar/moderar. El papel del experto metodológico garantizó la conexión de los temas

entre encuentros, mientras que los demás miembros del equipo rotaban mensualmente.

Durante el diseño de la actividad se decidió dividir el artículo en dos encuentros. En el primero se abordaba la introducción, la pregunta de investigación, los objetivos y los métodos. En el segundo se analizaban los resultados, la discusión y las conclusiones finales. En cuanto a la dinámica organizativa de la hora de trabajo (Fig. 2), los primeros 10 minutos de la actividad se dedicaban a la apertura introductoria. Esta consistía en retomar contenido del CL anterior, aclarar dudas y resolver preguntas pendientes. A continuación, se dividía a los alumnos en grupos al azar, de 5 a 10 participantes cada uno. Se asignaba a cada grupo un fragmento del artículo y se destinaban unos 20 minutos al trabajo en grupos pequeños. En los 20 minutos siguientes se realizaba una puesta en común en la que cada grupo expresaba las conclusiones a las que había llegado, se discutían entre todos y se reforzaban conceptos metodológicos. En los 5 a 10 minutos finales se repasaban conceptos clave y se anunciaba lo que se iba a tratar en el siguiente encuentro. El foco estuvo puesto en la interpretación de los resultados centrales del estudio (p. ej., medida de asociación o curva de supervivencia), de modo tal que aprendiera cómo trasladar esa información a las personas, para favorecer la comunicación médico-paciente, y las decisiones compartidas.

Una vez finalizado el CL, se enviaba una encuesta a los participantes (mediante formulario electrónico anonimizado), en la que se les preguntaba acerca de aspectos positivos o negativos para mejorar de la actividad. Se utilizaron preguntas abiertas de texto libre o con escala Likert del 1 al 5 (donde 1 = Nada útil/clara, 5 = Muy útil/clara), relacionadas con el contenido, la exposición del docente o referente, entre otros aspectos pedagógicos.

En el último encuentro del ciclo lectivo de Agosto/2024 (debido a que el último ingreso de concursantes fue en Septiembre/2024), se llevó a cabo una evaluación exploratoria-cualitativa sobre conceptos generales de investigación. Se utilizó la herramienta GoogleForm®, con llenado voluntario y sincrónico (de manera presencial) o asincrónico (virtual, en diferido) para realizar preguntas a los participantes, que nos permitieron explorar sus percepciones sobre la importancia de la lectura crítica de artículos, la experiencia en trabajos de investigación, y la opinión respecto de ciertas afirmaciones (subjetiva, argumentable) o enunciados de tipo verdadero/falso. Además, se indagó sobre conocimientos en torno a la literatura gris, estrategias para redactar la introducción de un protocolo de investigación, bases de datos bibliográficas más utilizadas o apropiadas para búsqueda de artículos en Ciencias de la Salud, y estructura en la escritura de manuscritos (p. ej., IMRaD). También se evaluó la comprensión acerca de los diferentes tipos de preguntas de investigación, los atributos necesarios de los objetivos de un trabajo científico y los tipos de métodos posibles para alcanzarlos. Finalmente, se exploraron los factores decisores que se consideraban más relevantes al momento de elegir una revista científica para publicar un trabajo de investigación.



9 Y 30 OCTUBRE

JOURNAL CLUB

HEPATOLOGÍA

Meta-análisis

Los meta-análisis de datos de participantes individuales son cada vez más frecuentes en la literatura médica. Pero, leer e interpretar estos estudios no es fácil.

Utilizaremos un artículo sobre el uso de TIPS en pacientes con cirrosis como ejemplo para ilustrar cómo se realizan y se interpretan estos meta-análisis.

Artículo

Larrue, H., et. al. (2023). TIPS prevents further decompensation and improves survival in patients with cirrhosis and portal hypertension in an individual patient data meta-analysis. Journal of hepatology. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2023.04.028>

 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

Servicio de Clínica Médica

Figura 1. Flyer (volante) del Club de Lectura (ejemplo de octubre/2024), utilizado a modo recordatorio, y enviado en dos oportunidades (la semana previa y el mismo día por la mañana) por correo electrónico a los potenciales participantes.



Figura 2. Dinámica organizativa de la actividad educativa (1 hora de duración por cada encuentro presencial).

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

Perspectiva docente: justificación de lo realizado, alcances y limitaciones

La realización del CL implicó un gran desafío pedagógico. Si bien su estructuración inicial fue laboriosa, se consideraba una deuda pendiente basada en las necesidades inherentes a los programas educativos del Servicio. Sin embargo, su implementación enfrentó varias problemáticas, principalmente aquellas relacionadas con favorecer la participación activa (en el contexto una actividad adicional a la agenda laboral ya sobrecargada) y lograr la colaboración a lo largo del tiempo (no solo de participantes, sino también de especialistas de secciones).

Entre diciembre de 2023 y agosto de 2024 se llevaron a cabo 18 encuentros, que fueron exclusivamente presenciales. A pesar de conocer que esta decisión implicaba una desigualdad en la participación (p. ej., excluye a residentes que rotaban fuera de la institución), hay ventajas significativas que pueden ser difíciles de replicar en modalidades virtuales o híbridas (p. ej., la presencialidad favorece la interacción directa y dinámica, fortalece las habilidades sociales y colaborativas cara a cara, reduce las distracciones externas y los problemas técnicos).

El promedio de participantes fue de 30 personas por encuentro, con un mínimo de 8 y un máximo de 54. La mayoría eran residentes y se notó una participación más errática de *fellows*, alumnos y rotantes externos (Tabla 1). La mayor asistencia se registró en los primeros encuentros (24 a 56 participantes), observándose una tendencia

a la baja en los últimos meses (8 a 14 participantes). Esto podría reflejar una motivación inicial alta, que luego se vio afectada por el desgaste propio de actividades prolongadas, como ocurre en otras experiencias formativas³. No obstante, se reflexionó constantemente y se implementaron diferentes estrategias para aumentar la motivación intrínseca y disminuir el ausentismo. Así, se optó por la elección de los artículos por el equipo asignado en función de sus intereses⁵, se abordó un artículo diferente cada mes dividiendo su análisis en dos encuentros (para poder explorarlo en profundidad) y se distribuía con suficiente antelación para que todos llegaran a leerlo (o al menos lo tuvieran al alcance de la mano). Se acordó el día, hora y lugar del encuentro, según disponibilidad de la mayoría, y se fijó en el tiempo para evitar olvidos. Se permitió llevar comida y bebida a las reuniones, haciendo más descontracturada y factible esta actividad¹⁰. Se procuró que tanto residentes como becarios contaran con tiempo protegido para asistir y apoyo político por parte de los jefes. Indudablemente, el apoyo institucional por parte del Jefe de Servicio, que fomentó la participación activa por parte de las diferentes Secciones, fue un facilitador clave. A pesar de todas estas consideraciones, la tarea asistencial (siempre prioritaria y competitiva) no siempre permitió que todos concurrieran, y menos aún, que pudieran hacerlo de manera continuada (p. ej., ausencias esperadas por después de las guardias, vacaciones, licencias, rotaciones externas y/o tareas asistenciales extrahospitalarias).

Tabla 1. Características de los 18 encuentros que se llevaron a cabo en el Servicio de Clínica Médica, durante el ciclo académico 2023-2024

Fecha	Sección a cargo	Participantes (^/*)	Temas tratados
Diciembre 2023	Hepatología	39 (15/24)	Lectura crítica de artículos científicos: qué implica, cuál es la importancia, qué implica y su aplicación en la práctica asistencial La pregunta de investigación: importancia de identificar la pregunta del estudio y los objetivos, características de la pregunta, tipos de preguntas
Diciembre	Hepatología	47 (15/32)	Aplicación práctica de los conceptos abordados en el encuentro previo. Se trabajó en grupo identificando en diferentes artículos el tipo de pregunta de investigación
Enero 2024	Residencia de Clínica Médica	27 (9/18)	Introducción: características. Información que brinda. Materiales y métodos: información que brinda. Tipos de estudios de investigación y de diseños. Estudios de cohorte: en qué consisten, tipos de cohortes, ventajas y desventajas de las cohortes retrospectivas, qué es una cohorte dinámica Población blanco, accesible y muestra
Enero	Residencia de Clínica Médica	42 (13/29)	Medidas de frecuencia: prevalencia, incidencia, incidencia acumulada y densidad de incidencia Estratificación y estandarización
Febrero	Geriatría	39 (12/27)	Estudios cuasi experimentales
Febrero	Geriatría	24 (11/13)	Riesgo relativo- <i>Hazard ratio</i>
Marzo	Reumatología	36 (12/24)	Estudios de casos y controles: definición, ventajas, desventajas Tamaño muestral Sesgos
Marzo	Reumatología	27 (13/14)	Tipos de variables Confundidores Sensibilidad y especificidad Curvas ROC
Abril	Epidemiología	40 (17/23)	Medidas de efectividad Medidas de impacto poblacional Densidad de incidencia e incidencia acumulada Análisis de costo-efectividad
Abril	Epidemiología	31 (7/24)	Estudios cualitativos
Mayo	Infectología	54 (20/34)	Estudios de no inferioridad: ventajas y desventajas Pregunta PICO
Mayo	Infectología	31 (14/17)	Estudios de no inferioridad: ventajas, desventajas, validez de resultados, interpretación de los resultados, rango de no inferioridad, sesgos y confundidores
Junio	Hematología	11 (7/4)	Tipo de estudio de investigación - Ventajas y desventajas de la cohorte retrospectiva - Sesgos - Tipos de variables- Tipo de poblaciones
Junio	Hematología	13 (11/2)	Medidas de frecuencia Incidencia acumulada y densidad de incidencia Fine y grey Datos censurados Análisis de tiempo al evento Eventos competitivos
Julio	Farmacología	14	Ensayos clínicos
Julio	Farmacología	8	Ensayos clínicos
Agosto	Residencia de Clínica Médica	14	Es posible investigar con datos secundarios y locales Qué tener en cuenta al elegir revista para publicar Cómo buscar revistas indexadas en PubMed
Agosto	Residencia de Clínica Médica	39 (1/38)	Evaluación cualitativa final

Participantes (^/*):

^ = *Fellows*

* = Residentes

Se buscó designar moderadores responsables, con experiencia y formación adecuada, para dirigir la dinámica de trabajo, asegurando que esta fuera provechosa y enriquecedora. Participaron 8 de las 17 Secciones (Hepatología, Geriátrica, Reumatología, Epidemiología, Infectología, Hematología, Farmacología, e Investigación, respectivamente). El trabajo en pequeños grupos, armados aleatoriamente, y la disposición de los participantes en círculos, tuvo como propósito estratégico e intencional el procurar un flujo de trabajo basado en la participación activa y el intercambio de ideas entre colegas.

En relación con la elección de los artículos, el abordaje del contenido apuntó siempre a un enfoque principalmente metodológico (no siempre clínico-asistencial), sin perder de vista el objetivo de lectura crítica y aplicación práctica. Esto también fue consensuado con anterioridad. A lo largo del ciclo se abordaron los siguientes temas: qué es la lectura crítica de artículos de investigación; cuál es su importancia para los profesionales de la salud; la identificación clave de la pregunta de investigación y los objetivos en los estudios; los diferentes tipos y diseños de estudios de investigación (sus respectivas limitaciones y fortalezas); los tipos de poblaciones (blanco, accesible y muestra); medidas de frecuencia y de asociación; conceptos básicos sobre estratificación y estandarización; tipos de variables; sesgos y confundidores; sensibilidad y especificidad; tiempo al evento; eventos competitivos (véase Tabla 1). En relación con esto, la evidencia recomienda la inclusión de conceptos formales de epidemiología y estadística básicos, y principios de Medicina Basada en Evidencia (MBE)^{1,2,4,11}. De esta manera, se destinó gran parte del encuentro a repasar conceptos teóricos básicos de metodología de la investigación, pero discutiendo sobre casos reales.

Perspectiva de estudiantes: aspectos positivos y negativos

De acuerdo con la voz de los propios participantes, se valoraron positivamente la posibilidad de analizar en profundidad los artículos, la variedad de estos, la interacción interdisciplinaria y el espacio para plantear dudas. Consistente con la literatura, debido a que la tecnología crea una sobreabundancia de información, la lectura crítica les brinda herramientas para desarrollar sólidas habilidades de evaluación crítica, así como métodos para organizar la información que encuentran¹².

En cuanto a la modalidad de los encuentros, apreciaron el abordaje teórico de temas aplicados, la guía de preguntas para facilitar la lectura, y el debate en pequeños grupos. Sin embargo, entre los aspectos para mejorar sugirieron centrarse en un único tema de investigación por encuentro, realizar un resumen final de los mensajes clave, incluir más clases de estadística, seleccionar artículos según la temática clínica (y no metodológica) y pensar en generar proyectos de investigación colaborativos a partir de las discusiones de interés que surgieran (como instancia inicial de nuevas ideas o trabajos futuros).

Algunos pocos señalaron que el alto número de participantes podía inhibir la participación activa, y propusieron

agruparse por elección personal (les resulta más sencillo hablar con pares/amigos), organizar los grupos por niveles de formación (reconociendo que existe cierta heterogeneidad, variable de acuerdo con el año de formación. Propusieron entonces establecer espacios separados para residentes y becarios. Sin embargo, la estrategia pedagógica fue intencional desde el punto de vista docente, justamente para favorecer la integración de diferentes generaciones y fomentar el trabajo en equipo (más allá de conocerse o haber interactuado previamente, o no), por una cuestión de cultura organizacional hospitalaria.

Los contenidos abordados fueron especialmente valorados. Los participantes destacaron la relevancia de estas herramientas para la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, lo que reafirma la importancia de integrar estos componentes en la educación médica¹³. La literatura respalda que la habilidad para interpretar críticamente la investigación científica es esencial para una práctica profesional eficaz, criteriosa y actualizada^{1,2,4,11,14-17}.

Evaluación final de la experiencia educativa

Se obtuvieron solo 21 valoraciones por parte de los participantes para el cierre del ciclo lectivo, mayormente por parte de residentes (Tabla 2). Todos estuvieron de acuerdo en que no todas las publicaciones son de buena calidad. El 67% opinó que la lectura crítica es importante para evaluar la calidad científica de las publicaciones, tomar decisiones clínicas basadas en evidencia sólida, estimular el pensamiento crítico y la reflexión, así como identificar limitaciones metodológicas (que podrían conducir a la aplicación de resultados sesgados o incorrectos).

En cuanto a las bases bibliográficas que suelen consultar a la hora de hacer búsquedas, todos refirieron usar PubMed/MEDLINE®, mientras que el 80% informó también usar Cochrane®. En lo relativo al marco ético, el 90% consideró que los proyectos necesitan aprobación por un comité; y la mitad afirmó que todos los trabajos de investigación requieren consentimiento informado.

El 52% refirió haber participado en trabajos de investigación, y solo el 14% manifestó no tener aún publicaciones. Por último, sobre los factores más relevantes para considerar a la hora de elegir una revista científica donde publicar, mencionaron la relación temática con el artículo y la capacidad de ofrecer información novedosa a la comunidad. Otros aspectos destacados fueron el factor de impacto, su indexación, el prestigio y el alcance de la publicación. Además, se mencionaron la credibilidad, la calidad y la difusión como elementos importantes. Algunos participantes señalaron la preferencia por revistas indexadas, con revisión por pares y en inglés.

Interpretación

Las encuestas de evaluación no obligatorias presentan varias limitaciones metodológicas que pueden afectar la validez y la generalización de sus resultados: a) sesgos de información o autoselección (cuando responden aquellos individuos que tienen mayor interés, tiempo o una opinión particularmente positiva o negativa, lo que puede no reflejar la opinión del grupo completo); b) baja tasa de respuesta y c) limitada comparabilidad (resultados que

Tabla 2. Evaluación realizada durante el encuentro final (Agosto/2024). Se listan las preguntas, y sus respectivas respuestas

Pregunta/s	Respuestas (N: 21)
Soy (#)	
Residente	17 (81%)
Fellow	3 (14,3%)
(estudiante/rotante)	1 (4,7%)
¿Por qué cree que es importante la lectura crítica para los profesionales de la salud? (*)	
Permite evaluar la calidad científica de las publicaciones	18 (85,7%)
Ayuda a tomar decisiones informadas en evidencia científica sólida (con aplicabilidad clínica)	20 (95,2%)
Estimula el pensamiento crítico y la reflexión (habilidades esenciales para la práctica clínica)	18 (85,7%)
Permite identificar limitaciones metodológicas, evitando la aplicación de resultados potencialmente sesgados o incorrectos	14 (66,7%)
Tuvo la oportunidad de participar en las siguientes publicaciones (como autor/a o coautor/a) de (*):	
Investigación Original (Corte transversal, Cohorte, Casos y controles, ECAs)	11 (52,4%)
Revisión Narrativa	2 (9,5%)
Revisión Sistemática	4 (19%)
Metanálisis	0 (0%)
Carta al editor	2 (9,5%)
Case Report (Caso Clínico) o Serie de Casos	8 (38,1%)
Ninguna es correcta (NO he publicado todavía)	3 (14,3%)
¿Qué piensa sobre las siguientes frases?	
<i>Las investigaciones que no están publicadas, existen</i>	
Falso	11 (52,4%)
Verdadero	10 (47,6%)
<i>Todas las publicaciones son trabajos de buena calidad</i>	
Falso	21 (100%)
Verdadero	0 (0%)
<i>La estructura IMRaD es un formato estándar para organizar los manuscritos científicos que significa "Introducción, Métodos, Resultados y Discusión"</i>	
Falso	0 (0%)
Verdadero	21 (100%)
<i>Todos los trabajos tienen que tener objetivo/s</i>	
Falso	2 (9,5%)
Verdadero	19 (90,5%)
<i>Todos los trabajos requieren Consentimiento Informado</i>	
Falso	10 (47,6%)
Verdadero	11 (52,4%)
<i>Todos los trabajos requieren Aprobación Ética</i>	
Falso	2 (9,5%)
Verdadero	19 (90,5%)

(continúa)

(continuación de tabla 2)

Pregunta/s	Respuestas (N: 21)
La "literatura gris" en Ciencias de la Salud incluye (*):	
Informes Técnicos (p. ej., elaborados por instituciones)	15 (71,4%)
Tesis y Disertaciones	15 (71,4%)
Documentos de Trabajo (p. ej., Protocolos Institucionales)	11 (52,4%)
Actas de Conferencias (p. ej., libro de resúmenes y ponencias presentadas en congresos)	10 (47,6%)
Publicaciones Gubernamentales (p. ej., Guía de Práctica Clínica Nacional)	8 (38,1%)
¿Qué recomendaciones cree que son clave para escribir la Introducción de un Protocolo de Investigación? (*)	
Hacer una búsqueda bibliográfica detallada de la información disponible sobre la pregunta o hipótesis de investigación	15 (71,4%)
La búsqueda bibliográfica debe enfocarse en artículos recientes (idealmente, de menos de 5 años) y deben revisarse los textos completos (y no solamente <i>Abstracts</i>)	13 (61,9%)
Proporcionar una contextualización que haga foco en por qué el tema es importante y relevante	18 (85,7%)
Identificar las brechas (GAP) en el conocimiento que su estudio/idea/propuesta pretende llenar	10 (47,6%)
La redacción debería ser clara, coherente y efectiva en establecer el fundamento y la dirección de su investigación	19 (90,5%)
¿Qué bases de datos bibliográficas puede consultar para la escritura de un Protocolo de Investigación? (*)	
PubMed/MEDLINE	21 (100%)
LILACS	11 (52,4%)
Scopus	6 (28,6%)
Web of Science	4 (19%)
Cochrane	17 (81%)
Google Scholar	10 (47,6%)
Otra/s	4 (19%)
Las preguntas de investigación pueden ser (#)	
Descriptivas	0 (0%)
Analíticas o Comparadoras	2 (9,5%)
Todas son correctas	19 (90,5%)
¿Qué atributos deben tener los objetivos? (*)	
Específico: evitando ambigüedades y siendo lo más detallado posible	19 (90,5%)
Medible: cuantificable	17 (81%)
Alcanzable: realista, factible, posible	16 (76,2%)
Relevante: debe tener importancia y pertinencia para el contexto	17 (81%)
Tiempo: debe contemplar plazo definido, oportuno, marco temporal claro	15 (71,4%)
Los métodos que se pueden utilizar son (#)	
Cuantitativos	2 (9,5%)
Cualitativos	2 (9,5%)
Mixtos	1 (4,8%)
Todas son correctas	20 (95,2%)

(*) Puede seleccionar más de una opción

(#) Las respuestas suman 100% por ser respuestas mutuamente excluyentes

no pueden ser comparables entre distintos momentos o grupos si la muestra cambia de forma significativa entre las evaluaciones). Esta información subraya la importancia de analizar cuidadosamente nuestros hallazgos. Adicionalmente, hubiera sido interesante explorar las características de los participantes que respondieron, ya que la etapa formativa (inicial vs. último período) podrían influenciar en tiempo, experiencia, sobrecarga laboral, guardias, que favorezcan o atenten con la participación y la percepción, pudiendo representar un sesgo de información. En una encuesta futura, podría explorarse cuál es el nivel de asistencia de participación y de asistencia según el año de formación en el que se encuentre.

Por último, la evidencia define que: “un CL exitoso es aquel en el que los residentes desarrollan la competencia para evaluar la literatura científica en busca de respuestas basadas en evidencia que se puedan aplicar a las preguntas clínicas”¹⁸. El método conciso ROOTs® (relevancia, observar la validez, obtener resultados clínicamente significativos, y traducir los resultados a la práctica clínica) se desarrolló para ayudar a simplificar y brindar estructura a cualquier proceso de CL¹⁹. No obstante, nuestras mediciones se realizaron utilizando un enfoque multifacético: asistencia, evaluaciones posteriores a cada sesión, y una evaluación final, alineado con la bibliografía²⁰.

En términos generales, nuestras lecciones aprendidas se centran en que los CL exitosos y efectivos dependen de una planificación cuidadosa, una implementación estructurada y un proceso continuo de ajuste y mejora. Asimismo, se detectó la pertinencia de incorporar un mensaje de WhatsApp al recordatorio, dado que el correo institucional no suele ser revisado con regularidad por los más jóvenes.

Para concluir, este ciclo lectivo nos dejó entrever que quedan pendientes por resolver algunos obstáculos: a) la falta de tiempo protegido (para leer con antelación o incluso para acudir a la actividad) y b) no todos los jefes de secciones lo ven como una necesidad académica, y por lo tanto el apoyo no es completo. Indudablemente, estos desafíos representan una nueva oportunidad de mejora en la enseñanza de la MBE en el futuro, que en un contexto hospitalario también podría ser una intervención breve (más acotada en tiempo, y cotidiana) al pie de la cama del paciente, en los pases de sala, entre otras alternativas.

CONCLUSIONES

Consideramos que la implementación del CL en el programa curricular de residencias y becas de perfeccionamiento es una herramienta valiosa para la formación profesional, que contribuye al desarrollo de habilidades esenciales para una práctica competente y actualizada. A su vez, promueve el hábito de la lectura crítica de artículos científicos, la práctica de la MBE, y favorece a la investigación clínica.

Entre las principales fortalezas de esta experiencia educativa se destacan: la priorización del debate, la exploración de opiniones orientadas a la mejora y la promoción de la interacción y la socialización entre jóvenes que,

pese a compartir la misma institución, en muchos casos no se conocen entre sí ni tienen contacto con referentes/expertos profesionales de otras secciones.

Desde una óptica pedagógico-educativa, pese a los interrogantes sobre cómo mantener la participación a largo plazo, medir el impacto real en los hábitos de lectura y comprensión crítica, y adaptar los contenidos a las necesidades cambiantes de los participantes, creemos que esta experiencia aportó herramientas valiosas para compartir, dado que podrían ser replicadas en otros entornos.

Agradecimientos: a Federico Angriman y Bruno Ferreyro, que regresaron del Programa MECOR (*Methods in Epidemiologic, Clinical & Operations Research*) en el año 2009 (Botucatuocatu, Brasil) y fueron fundadores pioneros de esta actividad educativa en la Residencia de Clínica Médica. A Diego Giunta, que apoyó, acompañó y mantuvo la llama encendida durante tantos años de coordinación del AIMI. A M. Leticia Peroni, que en 2023 asumió el desafío de ampliar la actividad preexistente de tantos años con Residencia, para sumar a los Becarios de Perfeccionamiento (Fellows).

Contribuciones de los autores: Conceptualización (MLP, MFGR, SM, JAP). Redacción – borrador original (MLP, MFGR). Redacción – revisión y edición (AMM, MLP, MFGR, SM, JAP)

Conflictos de intereses: los autores declaran no poseer conflictos de intereses relacionados con el contenido del presente trabajo.

Financiamiento: los autores declaran que este estudio no recibió financiamiento de ninguna fuente externa.

REFERENCIAS

1. Lee AG, Boldt HC, Golnik KC, et al. Using the journal club to teach and assess competence in practice-based learning and improvement: a literature review and recommendation for implementation. *Surv Ophthalmol*. 2005;50(6):542-548. <https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2005.08.002>.
2. Cetnar AJ. Model for implementation of a modern journal club in medical physics residency programs. *J Appl Clin Med Phys*. 2021;22(6):253-261. <https://doi.org/10.1002/acm2.13250>.
3. Aljumaa R, Elmokattaf R, Aljumaa M, et al. Assessing medical students' perception of implementing journal club activities: a qualitative study. *Cureus*. 2023;15(11):e48726. <https://doi.org/10.7759/cureus.48726>.
4. Alguire PC. A review of journal clubs in postgraduate medical education. *J Gen Intern Med*. 1998;13(5):347-353. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.1998.00102.x>.
5. Deenadayalan Y, Grimmer-Somers K, Prior M, et al. How to run an effective journal club: a systematic review. *J Eval Clin Pract*. 2008;14(5):898-911. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2008.01050.x>.
6. Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. Residencias y becas en el Hospital Italiano [Internet]. Buenos Aires: IUHIBA; 2024 [citado 2024 oct 8]. Disponible en: <https://posgrado.hospitalitaliano.edu.ar/residenciasybecas>.
7. Fagerstrom JM, Windsor C, Zaks D. Equity, diversity, and inclusion topics at a medical physics residency journal club. *J Appl Clin Med Phys*. 2023;24(9):e14126. <https://doi.org/10.1002/acm2.14126.7>.
8. Duong MN, Strumpf A, Daniero JJ, et al. Redesigning journal club to improve participant satisfaction and education. *J Surg Educ*. 2022;79(4):964-973. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2022.01.011>.
9. Campbell ST, Kang JR, Bishop JA. What makes journal club effective? A survey of orthopaedic residents and faculty. *J Surg Educ*. 2018;75(3):722-729. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2017.07.026>.

10. Sidorov J. How are internal medicine residency journal clubs organized, and what makes them successful? *Arch Intern Med.* 1995;155(11):1193-1197. 11. Valentini RP, Daniels SR. The journal club. *Postgrad Med J.* 1997;73(856):81-55. <https://doi.org/10.1136/pgmj.73.856.81>.
12. Pato MT, Cobb RT, Lusskin SI, et al. Journal club for faculty or residents: a model for lifelong learning and maintenance of certification. *Int Rev Psychiatry.* 2013;25(3):276-283. <https://doi.org/10.3109/09540261.2013.793172>.
13. Shrivastava SR, Shrivastava PS. Promoting the conduct of medical education journal clubs in teaching medical institutions. *Avicenna J Med.* 2021;11(3):156-159. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735126>.
14. Sánchez-Mendiola M, Morales-Castillo D, Torruco-García U, et al. Eight years' experience with a medical education journal club in Mexico: a quasi-experimental one-group study. *BMC Med Educ.* 2015;15:222. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0499-7>.
15. Cahill EM, Ferreira G, Glendinning D. The effectiveness of a journal club for improving evidence-based medicine skills and confidence in pre-clerkship medical students. *Med Sci Educ.* 2023;33(2):531-538. <https://doi.org/10.1007/s40670-023-01779-y>.
16. Friesth M, Dzara K. An educational evaluation of a journal club approach to teaching undergraduate health care research. *J Med Educ Curric Dev.* 2020;7:2382120520940662. <https://doi.org/10.1177/2382120520940662>.
17. Evidence-based medicine working group. Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA.* 1992;268(17):2420-2455. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03490170092032>.
18. Stapleton JJ. The successful journal club. *Clin Podiatr Med Surg.* 2007;24(1):51-55, vi. <https://doi.org/10.1016/j.cpm.2006.08.009>.
19. Johnson A, Thornby KA, Ferrill M. Critical appraisal of biomedical literature with a succinct journal club template: the ROOTs format. *Hosp Pharm.* 2017;52(7):488-495. <https://doi.org/10.1177/0018578717721104>.
20. El Ansari W, El-Ansari K, Hany M. Healthcare research and education: actively constructed research knowledge-a model for online systematic reviews and meta-analyses courses. *BMC Res Notes.* 2025;18(1):103. <https://doi.org/10.1186/s13104-025-07111-8>.

ANEXO**PREGUNTAS GUÍAS PARA LA LECTURA DE UN ARTÍCULO CIENTÍFICO****PREGUNTA Y OBJETIVOS**

¿Cuál es la pregunta que quieren responder los investigadores mediante la realización de este estudio?
¿Cuál/les es/son los objetivos que se plantean los investigadores al hacer el estudio?
¿Tiene hipótesis este estudio? ¿cuál es?

INTRODUCCIÓN

¿Podemos identificar en la introducción los siguientes aspectos?

- ¿Cuál es el problema y qué impacto tiene el mismo?
- ¿Qué se sabe del problema en cuestión?
- ¿Qué no se sabe del problema en cuestión?
- ¿Por qué es importante hacer el estudio? ¿qué información nueva estaría aportando?

MATERIALES Y MÉTODOS

¿Qué me dice este apartado y para qué sirve?
¿Qué tipo de estudio se realizó?
¿Cuál es el ámbito en el que se desarrolló el estudio?
¿En qué período fue llevado a cabo?
¿Qué tipo de diseño eligieron? ¿Es apropiado para responder la pregunta planteada? ¿podrían haber elegido otro mejor para responder esa pregunta?
¿Cómo está conformada la población del estudio? ¿Cuáles son los criterios de inclusión y exclusión? ¿Son apropiados? ¿Podrían haber determinado un sesgo en la selección de la población?
¿Cómo se reclutaron los pacientes (tipo de muestreo)?
¿Qué datos recolectaron y cómo lo hicieron?
¿Han usado tests estadísticos adecuados?
¿El estudio fue ético?
¿Podemos creerles a los resultados? ¿Qué validez interna y externa tiene el estudio?

RESULTADOS

¿Qué información aporta el apartado “resultados”?
¿Cómo describimos la población del estudio?
¿Podemos identificar los resultados que responden la pregunta y los objetivos del estudio?
¿Qué información aportan y cómo describimos los diferentes gráficos y tablas incluidos en el artículo?

DISCUSIÓN

¿Qué información aporta el apartado “discusión”?
¿Cuáles son las limitaciones y fortalezas del estudio?
¿Declaran algún sesgo? ¿cómo podría haber impactado en los resultados? ¿Qué hicieron para minimizar dicho sesgo?
¿Se les ocurre algún otro sesgo posible que no esté declarado en el artículo? En caso afirmativo, ¿cómo podría haber impactado este en los resultados y cómo podría haberse evitado o minimizado?

CONCLUSIÓN

¿Cuál es la conclusión a la que llegan los investigadores?
¿Se alinea con los objetivos del estudio?
¿Se desprende de lo mencionado en los resultados?

¿Para qué me sirve la información que me brinda el artículo que acabamos de leer?