



# DESARROLLO DE UN MODELO DE APRENDIZAJE DE HABILIDADES QUIRÚRGICAS UTILIZANDO VIDEOS CORTOS Y TIK-TOK EN LA FORMACIÓN DE RESIDENTES DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE GUADALAJARA, JAL, MÉXICO.

**Madeleine Gabriela Contreras Davito** | Universidad de Guadalajara | [madeleine.contreras@academicos.udg.mx](mailto:madeleine.contreras@academicos.udg.mx)  
**Jose Martinez Chavez** | Instituto Mexicano del Seguro Social | [jose.martinez1118@alumnos.udg.mx](mailto:jose.martinez1118@alumnos.udg.mx)

GT 7: Diálogos globales sobre políticas, tecnologías e innovación en la educación a distancia-Internacional

## Resumen:

En los últimos años, se han integrado videos cortos en el contexto de la formación médica. Esta investigación considera que en la residencia de cirugía general, se observa una exigencia alta, los médicos se insertan en una dinámica, que en esencia requiere la adquisición progresiva de habilidades técnicas, ya sea como perfeccionamiento o extensión a nuevas, en tal caso una situación también cada vez más frecuente es que, parte del aprendizaje se apoya en medios o espacios que transmiten información por medio de las redes sociales, siendo los videos un recurso que incluso por sus característica, es posible ser estudiado y validado desde la perspectiva pedagógica, en un contexto de competencias quirúrgicas. Con este estudio en el contexto hospitalario, se pretende desarrollar un modelo de formación en la residencia médica, específicamente en el ámbito de la cirugía general, cuya metodología defina claramente los criterios para la integración de estos espacios, en el aprendizaje, adoptando un marco referencial con teorías del aprendizaje autodirigido, en una estructura que implique la colaboración para el alcance de los objetivos formativos.

**Palabras clave:** Redes sociales. formación de residentes. cirugía general. aprendizaje autodirigido. aprendizaje colaborativo.

## 1 Introducción

La formación de residente de cirugía es un proceso demandante que implica no sólo la adquisición de conocimientos teóricos y habilidades técnicas, sino también el desarrollo de criterios científicos toma de decisiones y actualización constante. En este contexto, el aprendizaje trasciende los espacios formales y se complementa con la práctica diaria y la búsqueda autónoma de información.

Durante el primer año de residencia esta exigencia se intensifica, debido a la alta carga asistencial y la necesidad de comprender procesos quirúrgicos con rapidez, mientras que la formación en esta subespecialidad médica se estructura sobre bases normativas claras, supervisión directa y competencias definidas, el consumo de contenido en redes sociales ocurre de manera individual y autodirigida, donde más de las veces ocurre sin validación académica sistemática.



El acceso a dispositivos móviles con conectividad a internet ha facilitado la consulta inmediata de información médica dentro de los espacios clínicos. En este escenario, plataformas digitales basadas en videos cortos, como TikTok e Instagram, han comenzado a integrarse de manera informal como recursos complementarios para revisar procedimientos, técnicas quirúrgicas y explicaciones visuales relacionadas con la práctica clínica. (Pierse; Kilgarrieff; Bowe, 2025)

No obstante, esta integración digital no forma parte explícita del currículo formal ni cuenta con lineamientos institucionales específicos que orienten su uso pedagógico dentro del programa de residencia.

Esta investigación se desarrollará en un hospital público del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Guadalajara, con residentes del primer año de cirugía general, sobre la necesidad de integrar la coexistencia de estos dos escenarios —el modelo formativo institucional regulado por el Instituto Mexicano del Seguro Social y la normatividad nacional, y el aprendizaje digital informal mediado por redes sociales estableciendo criterios para la estructura de un modelo apoyado en confiabilidad científica.

## 2 Marco teórico

El aprendizaje autodirigido, así como el conectivismo poseen bases teóricas para profundizar en la integración de las redes sociales en ámbitos de educación formal.

En estudios recientes como el de Trivedi, S. et. al. (2024) se enfatiza que además de identificar que es lo que aprenden los residentes por medio de los recursos digitales a los que accesan, es profundizar en los procesos de cómo aprenden en un contexto real.

Si los residentes se enfrentan a escenarios que representan en cierta forma retos a nivel cognitivo se desarrolla un proceso motivacional para investigar, contrastar información y profundizar en el conocimiento, para estos autores existe una norma cultura implícita en la formación médica que es la del deber saber, sin embargo, también se ha mostrado en los entrevistados que también se difunde la concepción de que no se espera que se enseñe como tal todo explícitamente sino que hay este interés de aprender por cuenta propia.

Por tanto, para fines de esta investigación además de preponderar el aprendizaje autodirigido se toma como referencia el conectivismo desde lo que ya refería Siemens (2013) que el interés en el aprendizaje también se centra en acoger la diversidad de opiniones, ya que esto a su vez puede favorecer el conectar, el filtrar y el actualizar información.



En el contexto hospitalario, donde constantemente se desarrollan actividades acordes al perfil profesional de un médico residente, la jerarquía que se tiene, derivada de la supervisión clínica, se flexibiliza para comprender, como los profesionales ante el interés que los hace conocer más de sus casos clínicos y el poder afrontar problemáticas propias de la praxis generan o implementan estrategias como la búsqueda de recursos más allá de la guía formal en un ámbito institucional.

Ahora bien, el implementar redes sociales en la educación médica ha tomado mayor relevancia, un hecho que demostró que, por ejemplo, el uso del tik-tok durante la pandemia fue aprovechado para divulgar información de medidas preventivas, como lavado de manos y mascarillas. (Shrivastava; Shrivastava, 2023). Se ha generalizado su utilización en temas de salud, la nutrición, las vacunas, el autismo, la salud climática, los trastornos alimentarios, el estrés y la ansiedad.

Existen criterios que a su vez pueden servir como base para diseñar herramientas que puedan respaldar modelos para implementar el uso de estas redes sociales.

Para fines de esta investigación se retomarán:

1) Los criterios JAMA Benchmark (Kang; Lee; Choi, 2026)

Se tomarán como base dichos criterios para el desarrollo de un modelo de aprendizaje partiendo de la metodología que a continuación se describe.

### 3 Metodología

Es importante delimitar algunas preguntas que guían esta investigación: ¿Cómo integran los residentes los videos cortos difundidos en redes sociales como recurso de apoyo para el aprendizaje de habilidades quirúrgicas?; ¿Poseen criterios claros y acordes a la confiabilidad científica y académica para seleccionar en cuáles basan la selección?; ¿Le otorgan los residentes un peso específico a la utilidad de los mismos como complemento importante en su desarrollo profesional que integra habilidades para su práctica quirúrgica?; ¿Este análisis y selección es compartido por la comunidad de especialistas, incluyendo los supervisores clínicos que los acompañan en su proceso de formación de la residencia, en cuánto a coincidir en la calidad, pertinencia y posibles efectos del uso de estos vídeos?

Este estudio de tipo mixto en su metodología constará de dos fases. Considerando iniciar en junio del 2026 la recolección de información para sistematizar y analizar la información en agosto del 2026. El diseño del modelo de aprendizaje se realizará en el primer trimestre del 2027 para presentarlo al área de enseñanza del Hospital y proponerlo para su



implementación.

Las fases son las siguientes:

1.- La cuantitativa de tipo exploratoria, descriptiva y transversal, donde se aplicará una encuesta estructurada, para recabar información sobre el uso de videos cortos en redes sociales, específicamente en Instagram y Tik-tok y su relación en conocimientos que los médicos residentes integran en su primer año de la especialidad en cirugía.

El cuestionario que se emplea considera las siguientes secciones. A) Datos demográficos. Edad. Sexo. Turno. Universidad de procedencia y experiencia previa en el uso de redes sociales. B) Frecuencia y patrones de uso. Consumo de videos con fines académicos. Plataformas elegidas. Horarios de consulta, así como frecuencia. C) Criterios JAMA Benchmarks, que incluyen 4 criterios que evalúan la autoría, la atribución, la divulgación y la actualidad de la información.

2.- La cualitativa. Se adoptará un diseño descriptivo y exploratorio, empleando entrevistas semiestructuradas con la técnica de informantes clave, se buscará identificar categorías emergentes relacionadas con aspectos como la confiabilidad del contenido, la utilidad pedagógica percibida, el impacto en la práctica clínica y el rol del docente en la orientación y validación del uso de estos recursos dentro del proceso formativo.

#### 4 Consideraciones finales

En la investigación se tiene planeado al total de 10 residentes del servicio de cirugía general del Hospital Regional no.45 del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicado en la ciudad de Guadalajara, Jal., México, los criterios de inclusión son vinculados a que cumplan con la condición anterior sin importar edad, sexo o identidad de género, aceptar voluntariamente su participación en el estudio y firmar el consentimiento informado. Como criterios de exclusión que los residentes planeen realizar rotaciones médicas prolongadas es decir que representen el 50% o más del tiempo en donde se recabará la información, rechazar la firma del consentimiento informado y ausencia laboral de 30 días consecutivos o más en el que se desarrolla el trabajo de campo.

Es importante dimensionar que esta investigación tiene como prioridad el fortalecimiento de la colaboración entre supervisores y los colegas profesionales, dimensionando la misión, visión y objetivo que forman parte de la cultura organizacional.

Así como también, reflexionar y tomar como base fundamental el pensamiento científico y crítico como enfoque pedagógico, así que al momento de llevar a cabo la recogida



de información es esta una premisa, puesto que la información obtenida, servirá de diagnóstico para el ulterior, desarrollo del modelo de aprendizaje que integrará los criterios de confiabilidad (JAMA Benchmarks) así como la alineación a contenidos formativos de la residencia en cirugía general, que respondan a procedimientos quirúrgicos, atención de calidad a los usuarios del servicio y trabajo colaborativo con el personal de salud.

## 5 Referencias

KANG, Eunkyoo; LEE, HyeWon; CHOI, Juyoung; JU, Hyorim. The Quality of Evidence of and Engagement With Video Medical Claims. *JAMA network open*, Chicago, v. 9, n. 1, e2552106, 2026. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.52106.

PIERSE, J.; KILGARRIFF, S.; BOWE, C. M.; MCGOLDRICK, D. M. An evaluation of TikTok videos as a source of information for orthognathic surgery. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S.l.], v. 63, n. 5, p. 363-367, 2025. DOI: 10.1016/j.bjoms.2025.02.014.

TRIVEDI, S. P.; RODMAN, A.; ELIASZ, K. L.; SOFFLER, M. I.; SULLIVAN, A. M. Finding the right combination for self-directed learning: a focus group study of residents' choice and use of digital resources to support their learning. **The Clinical Teacher**, [S.l.], v. 21, n. 6, e13722, 2024. DOI: 10.1111/tet.13722.

SIEMENS, G. Learning analytics: the emergence of a discipline. **American Behavioral Scientist**, [S.l.], v. 57, n. 10, p. 1380-1400, 2013. DOI: 10.1177/0002764213498851.

SHRIVASTAVA, Saurabh, RamBihariLal; SHRIVASTAVA, Prateek Saurabh 1 . Utilizing the Tool of Tiktok in Medicine, **Public Health, and Medical Education. Medical Journal**. Dr. D. Y. Patil Vidyapeeth, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 22-27, jan./feb. 2023. DOI: 10.4103/mjdrdypu.mjdrdypu\_453\_22