

LA EDUCACIÓN MÉDICA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

MEDICAL EDUCATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC

A EDUCAÇÃO MÉDICA DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Eduardo Cuestas¹

La actual pandemia de COVID-19 ha provocado una disrupción sin precedentes en la educación médica. En esta editorial compartiremos con ustedes algunas experiencias que hemos vivido con nuestros estudiantes de grado de la carrera de medicina durante el difícil año de 2020.

A lo largo de la historia se han observado interrupciones generalizadas en la educación médica. En momentos de grandes conflictos o catástrofes la calidad de la formación de los estudiantes se ha visto afectada, por ejemplo, durante la pandemia de gripe española en 1919, la mayoría de las universidades suspendieron las clases y cerraron las facultades. Los estudiantes de medicina a menudo asumieron funciones voluntarias en la Cruz Roja, en los hospitales y los dispensarios, sin recibir una formación formal.

La pandemia actual es uno de los más grandes desafíos que ha debido enfrentar el sistema de salud en su conjunto.

Debido a la drástica reducción de los procedimientos electivos y de las consultas de rutina, las oportunidades de aprendizaje tradicionales se han tornado escasas. En la mayoría de los establecimientos de salud se ha optado por la tele-consulta y el tele-tratamiento. Los docentes tienen una demanda cada vez mayor de su tiempo asistencial a medida que se “adaptan” a las diferentes formas de tele-trabajo.

Por otro lado, en las consultas presenciales, el distanciamiento social limita la disponibilidad de contacto cara a cara entre docentes y estudiantes. Sin embargo, ahora poseemos herramientas técnicas que permiten también el aprendizaje remoto.

Aunque la enseñanza a distancia no es un concepto nuevo y estamos experimentando un aumento de capacitadores innovadores (incluidos capacitadores entre pares) que están creando nuevos materiales de aprendizaje o celebrando videoconferencias internacionales para estudiantes en todo el mundo utilizando plataformas como Zoom o Google, la mayoría de los docentes no teníamos experiencia previa en la preparación de materiales de enseñanza electrónico.

No existe evidencia de que las videoconferencias sean inferiores o superiores a la educación presencial. Pero sin duda es un hecho que deberá estudiarse seriamente en nuestro medio. Las hemos acogido por necesidad, ya que brindan oportunidades valiosas de enseñanza mientras los estudiantes no puedan adquirir los conocimientos presencialmente en interacción directa, humana y personal con los docentes y los pacientes. Sin duda, estos recursos pueden convertirse en un material complementario útil para cuando retornemos a la vida normal.

Hemos visto, que una gran parte de los componentes esenciales de la educación médica no pueden ser reemplazados por recursos virtuales en línea. Ejemplos claros son la enseñanza de procedimientos de los más simples a los más complejos, sin hablar de las competencias para entablar la relación médico-paciente que sólo puede aprenderse con vivencias de carne y hueso.

Necesitamos asegurarnos de que los estudiantes sean clínicamente competentes. Existe incertidumbre sobre si será necesario extender o intensificar la capacitación y si será necesario retrasar los certificados de finalización de la capacitación. Posiblemente el año de práctica final obligatoria sea la instancia donde los alumnos deban adquirir las competencias que no adquiridas durante la pandemia. Todos tenemos una gran responsabilidad en ello y debemos prestar toda la colaboración necesaria en esta instancia.

Sugerimos que hay tres aspectos en los que los docentes pueden centrarse durante el brote (cuando sea posible):

1. Preparación de materiales de revisión para los alumnos que se estaban preparando para sus exámenes con alto contenido práctico de resolución de problemas clínicos.

1- Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Pediatría; Argentina

Recibido: 2021-03-23 Aceptado: 2021-03-23

DOI: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n1.32532>



© Universidad Nacional de Córdoba

2. Facilitar habilidades prácticas de procedimientos clínicos y quirúrgicos (que requerirán paciencia y más paciencia), quizás complementadas con simulación y tecnologías como la realidad aumentada.

3. Animar a los estudiantes a reflexionar sobre lo que hemos aprendido en esta crisis y seguir adelante.

Aunque el esfuerzo principal en estos momentos esté puesto en la atención de los pacientes afectados de Covid-19 y en prevenir los contagios por todos los medios posibles; no debemos olvidarnos de la interrupción en nuestro plan de estudios de educación médica y su posible impacto a largo plazo. Hay actividades que tanto los docentes como los estudiantes pueden realizar en la situación actual maximizar las oportunidades de aprendizaje con los recursos disponibles.