



EDITORIAL

MITOS Y REALIDADES DE LA ENSEÑANZA REMOTA

MYTHS AND REALITIES OF REMOTE LEARNING



La “transformación virtual” de la enseñanza en los últimos dos cursos, ante todo –y fundamentalmente– por un problema de necesidad como consecuencia de la pandemia por COVID-19, ha puesto en evidencia nuestras carencias, y –también– nuestras oportunidades. A partir de estos momentos, y como quiera que cada uno es fruto de su propia experiencia, ya no será igual la forma de enseñar medicina, la forma de aprender medicina, o el propio ejercicio de la medicina. Nuestra experiencia ha sido obligada, con un carácter inmediato, a veces frustrante, y frecuentemente provocadora por los retos que se nos han planteado.

Ha afectado a la planificación de la docencia, a su desarrollo, y a la evaluación de resultados. Y nos hemos dado cuenta de algo que –sin embargo– era muy fácil de suponer: que no toda la enseñanza de la medicina se puede llevar a cabo de forma virtual. Hay contenidos susceptibles de virtualizar, otros que requieren interacción, además de que se puedan virtualizar, y –finalmente– otros que requieren presencia física, de forma inexcusable. Una revisión Cochrane que incluye 16 estudios randomizados, 5.679 profesionales, y 12 meses de seguimiento, ya era clara al señalar que los resultados son diferentes según el área de capacitación que se considere: resultados en salud, conocimientos, habilidades, o conducta. Y que la enseñanza a distancia sólo es aplicable, y con mejores resultados, en algunas áreas, bajo el principio de que “cada cosa tiene su tiempo y forma”.

Algo hemos aprendido: que hay soluciones distintas, que los escenarios educativos pueden ser diversos, que no podemos excluir escenarios convencionales, que es posible, aunque difícil, estar en contacto remoto con profesores y con alumnos, y que hemos de optimizar los recursos de los que disponemos (aunque no los conociéramos). Pero hemos tenido tres grandes fracasos: la falta de diseño, porque no siempre sabemos qué hacer con cada cosa; la fatiga con las nuevas herramientas porque se nos ha ocurrido dar las mismas horas de clase, pero por zoom; y el fraude / plagio en el caso de las evaluaciones virtuales.

Puntos críticos de cara al futuro son: algunos factores externos como el acceso a la tecnología, la disponibilidad de

equipos, y la conectividad; y otros internos como la formación de profesores, y la preparación de los alumnos. Algunas “pistas” para el periodo de transición pueden ser: mejor todos juntos que por separado, no convertir la clase magistral del aula en un video, no hacer todo el curso en videos, ir empleando otras tecnologías (plataformas, reuniones virtuales), que el alumno adquiera su propio compromiso, *feedback* permanente con el estudiante, identificar a los estudiantes más vulnerables, y “ver la cara” al estudiante con frecuencia porque un alumno “oculto” es un precursor de un médico “virtual” que es un modelo que la medicina no admite.

Es el momento de pasar de una situación de emergencia a una situación estable y mantenida aprovechando todos los recursos e instrumentos disponibles. Por tanto, la enseñanza en entorno virtual se va a desarrollar, sin duda alguna; pero no todos los contenidos son susceptibles de este tipo de enseñanza. También, sin duda. Es el momento, por tanto, de: incorporar instrumentos y herramientas para la docencia a distancia, virtual; racionalizar la enseñanza hacia lo esencial a fin de formar, simplemente médicos; diversificar recursos y técnicas educativas, adecuadas a las competencias a adquirir; avanzar en programas híbridos, con máxima presencialidad posible, junto a virtualidad; potenciar la simulación. Sin menoscabo de la enseñanza en entorno real; trabajar en equipo, con la premisa de que el todo es más que la suma de las partes; garantizar la seguridad y la respuesta ágil, para dar respuesta a un aprendizaje en situaciones imprevistas temporales; y –como no– desarrollar la educación médica como área de conocimiento, porque puede prestar un servicio para la comunidad universitaria.

Jesús Millán Núñez-Cortés
Presidente. Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM)

Correo electrónico: jesus.millan@salud.madrid.org