



Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



EDITORIAL

Educación médica en tiempo de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)



Medical education in pandemic time: The case of coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Es difícil exagerar las implicaciones clínicas, sociales, políticas, económicas y educativas que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se encuentra generando alrededor del mundo^{1,2}. El sector educativo es sin duda alguna, uno de los más afectados, sin embargo, la necesidad de preparar médicos, especialistas y otros profesionales de la salud, nunca había sido tan imperiosa como lo es ahora en el contexto de la actual emergencia global^{3,4}.

El distanciamiento social es la estrategia preventiva más efectiva hasta que se logre el desarrollo de una vacuna, tratamiento o ambos³⁻⁵, por ello, dado que la presencia de estudiantes y residentes en los hospitales durante sus rotaciones clínicas se exponen a contraer la enfermedad y/o transmitir el virus incluso siendo asintomáticos, en la mayoría de universidades y hospitales del mundo sus prácticas fueron suspendidas⁴⁻⁷. Otros factores que contribuyeron a la decisión de limitar sus prácticas clínicas son el número limitado de pruebas COVID-19, cancelación de procedimientos quirúrgicos, disminución del número de consultas externas y falta de equipo de protección personal adecuado^{3,8}.

A pesar de que la formación del médico en el siglo XXI es función sustantiva de los escenarios de práctica clínica y de las universidades donde se forman, en respuesta al brote, numerosas facultades de medicina han decidido priorizar un enfoque académico e innovador, buscando soluciones para realizar una transición rápida de todo el plan de estudios a formatos en línea, el cual contiene contenidos teóricos, simulaciones clínicas o prácticas didácticas, exámenes o combinaciones de estas, lo cual es necesario para no atrasar su educación y contribuir a su constante formación^{3,5,6,9}.

Durante la actual emergencia, la mentalidad médica altruista, donde los médicos trabajan incluso cuando están enfermos con la priorización del paciente por encima del médico, no puede ser considerada puesto que los médicos con factores de riesgo o enfermos incluso en estado asintomático, pueden enfermar y/o facilitar la propagación del

virus³. Sin embargo, hay alternativas disponibles en las cuales, a la par de cumplir actividades de formación, pueden contribuir a la sociedad^{3,6,7}, como son la atención telefónica en convenio con centros especializados, diseño de material educativo para pacientes o población en general, desarrollo de guías o protocolos que sean publicados en revistas científicas, educación a la comunidad a través de redes sociales u otras plataformas, entre otras actividades virtuales^{3,4,6,9}.

Se debe promover la implementación de estrategias que promuevan el aprendizaje independiente mediante la optimización del tiempo fuera del aula y del hospital, especialmente mediante actividades de investigación, las cuales, han demostrado aumentar la motivación, el compromiso y el razonamiento científico y crítico necesario para obtener un adecuado desempeño en cualquier especialidad médica, tanto en módulos básicos como durante prácticas clínicas, promoviendo una era de «investigación, enseñanza y aprendizaje», la cual debe tener como indicador final, la satisfacción y el estado de salud del paciente^{9,10}. A pesar de que algunas estrategias no han evidenciado resultados claramente positivos y estas no reemplazarán ni compensarán totalmente las prácticas clínicas dadas las limitaciones asociadas a la dificultad para establecer una adecuada relación médico/paciente o la ausencia del examen físico, todos los esfuerzos están dirigidos a mantener al personal en formación en continuo aprendizaje y en conservar la seguridad de los alumnos, colegas, sus familias y la población en general³⁻⁵. Las medidas urgentes son adaptaciones temporales, por ende, las instituciones y sus docentes deben ser flexibles con el fin de dar continuidad a los procesos educativos y administrativos de los diferentes programas médicos de pregrado y posgrado³⁻⁶.

Adicionalmente, es claro que las universidades deben implementar programas de educación médica continua de forma urgente, especialmente en cuidados intensivos o críticos para estudiantes y residentes de las diferentes espe-

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.05.005>

1575-1813/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

cialidades durante la actual pandemia^{4,8}, puesto que, en casos extremos, en los cuales pueda haber una escasez de trabajadores de la salud, se requerirá personal altamente cualificado para ser integrado como parte de la fuerza laboral e incrustado en el entorno clínico^{3,5-8}.

Debemos recordar que la historia de la medicina reporta brillantes contribuciones de estudiantes y residentes a la medicina, como la heparina, la insulina, el nodo sinusal, el fenómeno de Raynaud, el espermatozoide, la anestesia, entre otros importantes descubrimientos médicos¹⁰, por ello, especialmente durante esta crisis sin precedentes, es necesaria una gran flexibilidad de parte de universidades, profesores y alumnos, considerando desde una finalización y aprobación de semestres de forma temprana hasta la concesión de títulos, incluso en especialidades usualmente prácticas como cirugía y ginecología, sin dejar a un lado una capacitación intensiva en diversos aspectos asociados a COVID-19, pues quizás, durante estos tiempos de crisis, de alguno de ellos puedan surgir hallazgos o hazañas importantes a la luz de la medicina³⁻⁸.

Financiación

El presente trabajo ha sido autofinanciado por los autores.

Bibliografía

- Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández-Botero S, Pérez-Díaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA, et al. Preparación y Control de la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *Acta Med Peru.* 2020;37:3-7, <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>.
- Sánchez-Duque JA, Arce-Villalobos LR, Rodríguez-Morales AJ. Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina: Papel de la atención primaria en la preparación y respuesta. *Aten Primaria.* 2020;52:369-72, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.001>.
- Rose S. Medical Student Education in the Time of COVID-19. *JAMA.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.5227>.
- Eva KW. Medical Education Adaptations: Really Good Stuff for Educational Transition during a Pandemic. *Med Educ.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1111/medu.14172>.
- Chick RC, Clifton T, Peace KM, Propper BW, Hale DF, Alseidi AA, et al. Using Technology to Maintain the Education of Residents During the COVID-19 Pandemic. *J Surg Educ.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsurg.2020.03.018>.
- Ahmed H, Allaf M, Elghazaly H. COVID-19 and medical education. *Lancet Infect Dis.* 2020, [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30226-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30226-7).
- Moszkowicz D, Duboc H, Dubertret C, Roux D, Bretagnol F. Daily medical education for confined students during COVID-19 pandemic: A simple videoconference solution. *Clin Anat.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1002/ca.23601>.
- Li L, Xv Q, Yan J. COVID-19: The need for continuous medical education and training. *Lancet Respir Med.* 2020;8:e23, [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30125-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30125-9).
- Sánchez-Duque JA, Méndez-Hernández PA, Mendieta GA, Rodríguez JS, Gómez-González JF. Educación en salud basada en la evidencia: una perspectiva de estudiantes de medicina colombianos. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2017;3:159-60.
- Sánchez-Duque JA, Rueda-Lizarazo L, Tafur-Puentes D, López-Serna MJ, Muñoz-Hernandez D, Bados-Enriquez DM, et al. Programa de entrenamiento vacacional en investigación: una propuesta de estudiantes de medicina colombianos. *Educ Med.* 2020;19:258-63, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.018>.

Jorge A. Sánchez-Duque^{a,b,c,*}

^a Grupo de Investigación Epidemiología, Salud y Violencia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia

^b Grupo de Investigación Salud Pública e Infección, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia

^c Grupo de Investigación Salud, Familia y Sociedad, Departamento de Medicina Social y Salud Familiar, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Popayán, Cauca, Colombia

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jorandsanchez@utp.edu.co