



ORIGINAL

La nueva frontera de la universidad: Cátedra abierta virtual para profesionales de la salud



Jorge E. Valdez-García y Mildred Lopez*

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Tecnológico de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México

Recibido el 17 de agosto de 2020; aceptado el 9 de noviembre de 2020

Disponible en Internet el 14 de enero de 2021

PALABRAS CLAVE

Innovación educativa;
Educación superior;
Educación médica;
Desarrollo profesional continuo;
Cátedra;
Pandemia;
COVID-19

Resumen

Introducción: En el contexto de la pandemia muchas actividades de la vida académica de universidades y escuelas de medicina se pusieron en pausa, debido a la necesidad inmediata de abocarse a ofrecer atención de calidad a los pacientes infectados y asegurar la continuidad académica. No obstante, en la medida que esta crisis se prolonga y el virus se extiende, otras necesidades, como el desarrollo profesional continuo, reemergen en el horizonte de prioridades. El objetivo de esta implementación fue diseñar un nuevo formato para el desarrollo profesional continuo sustentado en el modelo de cátedra abierta para que fuera relevante en el contexto de la pandemia.

Métodos: Se estudió la oferta de desarrollo profesional continuo y se identificaron problemáticas que le restan relevancia: carencia de oferta de valor, limitado a expositores catedráticos universitarios, programas con influencia limitada a ubicación geográfica, y enfoque en exposición de contenido teórico.

Resultados: Se diseñó una propuesta que ofreciera contenidos relevantes, expositores cercanos, alcance ampliado y objetivos alineados a reflexión. En ciclo han participado de manera sincrónica 9.873 personas, en 73,5 h de programación. Se recibió a 216 ponentes, de los que el 16% otorgaron una perspectiva internacional a la discusión.

Discusión: Esta crisis ha dejado ver la necesidad de que las instituciones formadoras participen como agente activo del bienestar de la comunidad. En la medida que espacios como este crezcan y se coloquen al servicio de la comunidad, podremos asegurar el legado de la profesión mediante la formación para la reflexión, y la promoción de una cultura de transformación.

© 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/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mildredlopez@tec.mx (M. Lopez).

KEYWORDS

Educational innovation;
Higher-education;
Medical education;
Continuous professional development;
Chair;
Pandemic;
COVID-19

The new frontier of the university: Virtual open chair for health professionals**Abstract**

Introduction: In the context of the pandemic, many activities of academic life in universities and medical schools were put on hold, due to the immediate need to focus on offering quality care to infected patients and ensuring academic continuity. However, as this crisis continues and the virus spreads, other needs such as continuous professional development reemerge on the horizon of priorities. The objective of this implementation was to design a new format for continuous professional development based on the open chair model so that it would be relevant in the context of the pandemic.

Methods: The offer of continuous professional development was studied, and problems were identified that make it less relevant: lack of value offer, limited to university professors, programs with limited influence on geographic location, and focus on exposing theoretical content.

Results: A proposal was designed that offered relevant content, close exhibitors, expanded scope and reflective aligned objectives. A total of 9,873 people have participated in the cycle synchronously, in 73.5h of programming. Two hundred and sixteen speakers were received where 16% gave an international perspective to the discussion.

Discussion: This crisis has revealed the need for training institutions to participate as an active agent for the well-being of the community. As spaces like this grow and are placed at the service of the community, we can ensure the legacy of the profession through training for reflection, and the promotion of a culture of transformation.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La pandemia de COVID-19 ha transformado la educación a profesionales de la salud¹. Definitivamente, un escenario de la gravedad del actual no estaba previsto². Inicialmente y de manera provisional, se hizo una transferencia hacia entornos remotos para cuidar la salud de toda la comunidad educativa y a su vez asegurar la continuidad académica³; sin embargo, en la medida que la pandemia iba expandiéndose en diferentes regiones geográficas, la esperanza de volver a clases presenciales se iba haciendo más distante. Esto dio lugar a aprender a vivir con un virus, sin dejar pausada la formación de toda una generación de aprendices en diferentes niveles educativos⁴.

Para los profesionales de la salud, el nuevo coronavirus ha significado la priorización de la atención a pacientes, por lo que uno de los focos fue conocer rápidamente la información del virus conforme iba generándose⁵. La oferta de capacitación en línea, al menos en un inicio, era poca, ya que lo importante era resolver cómo ofrecer atención a la oleada de pacientes en las salas de urgencias; sin embargo, en la medida que pasamos más tiempo trabajando desde casa, esta oferta se ha incrementado. Actualmente, esta oferta de cursos es de gran magnitud, por lo que los participantes deben priorizar qué contenidos son aplicables a su contexto, y discriminar aquellos que no aportan a la construcción de su plan de desarrollo profesional.

La principal carencia en esta estrategia radica en la falta de un diseño educativo de fondo, lo que significa que muchos de los ciclos de conferencias ofrecidos no hayan sido diseñados con una propuesta de valor para la comunidad. Algunas sesiones se programan sin realizar un análisis crítico, por lo que repiten los mismos contenidos que se

han discutido ampliamente en 2, 20 o 200 conferencias previas en español, inglés, alemán y chino. Además, como ha pasado en otras emergencias sanitarias, se aferran a formatos de estructura muy tradicionales, en los que se piensa en un curso de capacitación y no en el desarrollo profesional continuo⁶. De ahí la importancia de redefinir y descubrir una *frontera* del alcance de la universidad para este segmento.

El desarrollo profesional continuo para los profesionales de la salud se ha caracterizado por la excelencia en contenido de actualización de conocimiento⁷. En realidad, la educación médica ha emprendido un profundo proceso de transformación que se ha distanciado de la teoría, ha incrementado el uso de tecnología educativa y promueve la enseñanza activa⁸. Los asistentes a las actividades de educación continua hacen esfuerzos importantes por asistir al extranjero o en sedes universitarias y dan seguimiento a programaciones anuales con el genuino interés de mantener la vigencia de sus competencias clínicas⁹. Este motor permanente de adquisición de nuevo conocimiento es parte de la cultura, identidad y vocación del profesional de la salud^{2,10}. Esta se promueve de manera temprana en su formación de pregrado, en la especialidad, y se refuerza mediante la afiliación en las asociaciones y consejos de certificación de especialidades¹¹. Esta cultura aboga por la construcción de comunidades de práctica con un proyecto educativo común¹².

Para algunos autores, existen fuertes barreras que impactan en el involucramiento del personal de salud en educación médica continua y el desarrollo profesional continuo, entre las que destacan la falta de apoyo al personal en tiempo protegido y la destinación de recursos para costear su matrícula¹³, de tal forma que es importante desarrollar una estrategia que priorice: búsqueda de inversión, creación de

infraestructura, integrarlo al desarrollo de liderazgo dentro de la organización, promover prácticas basadas en la evidencia y avanzar la innovación educativa^{7,14}. Estas necesidades se agravan en el contexto de la pandemia; existen algunas problemáticas que le restan relevancia: carencia de oferta de valor, limitado a expositores catedráticos universitarios, programas con influencia limitada a ubicación geográfica y enfoque en exposición de contenido teórico. Esto llama a la aplicación de nuevos modelos que aprovechen las ventajas de la tecnología y velen por el desarrollo de una comunidad académica como tal.

Modelos como el formato de cátedra abierta o cátedra libre descentralizan el conocimiento y detonan oportunidades para la apropiación de este proceso, mediante la creación de espacios de discusión desde diferentes perspectivas¹⁵. Además, propician las transformaciones en un plan colectivo e individual, con el objetivo de ofrecer un encuentro para el análisis, la discusión y la co-construcción¹⁶. Sus objetivos abarcan generar consciencia a nivel local, nacional, regional e internacional, ofrecer un diálogo e intercambio de estrategias y demostrar solidaridad¹⁷.

En este sentido, algunos principios sustentan el concepto de cátedra abierta y resuelven problemáticas que se agravan en el contexto de la pandemia (tabla 1).

El objetivo de este proyecto fue diseñar un nuevo formato para el desarrollo profesional continuo, sustentado en el modelo de cátedra abierta para que fuera relevante en el contexto de la pandemia y que pudiera integrarse como una práctica continua que formara parte de la formación a lo largo de la vida de los profesionales de la salud.

Material y métodos

Se diseñó una propuesta que ofreciera contenidos relevantes, expositores cercanos, alcance ampliado y objetivos alineados a la reflexión. Se implementó en la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey, a partir del mes de abril del 2020, y hasta el momento sigue en activo. Se envió la convocatoria a través de un correo electrónico institucional a los estudiantes, residentes, profesores y médicos de una red de salud de iniciativa privada en México, así como a través de las redes sociales de la escuela y hospitales de la red, al fin de alcanzar a otros grupos de interés.

En este piloto se enfocó el desarrollo profesional continuo alrededor del tema de la COVID-19. La figura 1 demuestra las 5 facetas de participación que los profesionales de la salud consideran relevantes para su desarrollo profesional continuo^{3,14}.

La faceta de *atención como clínico* se enfoca en preparar a los asistentes para ofrecer el mejor cuidado, seguro y centrado en la persona⁵. Para lograrlo es indispensable una actualización constante y la capacidad de identificar las tendencias y descubrimientos que complementen sus habilidades diagnósticas o de intervenciones terapéuticas.

La faceta de *académico en ciclos formativos* se enfoca en lograr que las Ciencias de la Salud trasciendan como gremio, velando por la siguiente generación de especialistas que cuidarán a los pacientes⁴.



Figura 1 Facetas de desarrollo profesional continuo que contemplan la Cátedra abierta virtual.

La faceta de *líder en la comunidad* se enfoca en demostrar, analizar y reconocer el compromiso que los especialistas han demostrado para empujar políticas públicas y construir ciudades más saludables, no solo en el contexto regional, sino en un nivel nacional⁴.

La faceta de *promotor de la salud y el bienestar* se enfoca en el involucramiento en la concientización por los derechos de los individuos sin importar raza, sexo o clase social.

La faceta de *generación de conocimiento como investigador* se enfoca en contribuir a la evaluación y mejora de los procesos de atención, la calidad de vida, el sistema de salud y los procesos de enseñanza-aprendizaje relacionados con la salud.

A fin de establecer ciclos de mejora continua en la oferta de la cátedra, los asistentes son invitados a contestar de forma síncrona una encuesta de satisfacción en formato electrónico. La escala de esta encuesta sigue una Likert de 5 puntos, donde 1 representa «totalmente en desacuerdo» y 5 «totalmente de acuerdo».

Resultados

Se diseñó la *Cátedra abierta virtual* como propuesta para el desarrollo profesional continuo; a diferencia de otros cursos que solo se enfocan en la transmisión de contenido actualizado a los participantes o el dominio de una competencia específica, este formato vislumbra como uno de sus propósitos el preparar para el aprendizaje a lo largo de la vida¹⁸. En este primer ciclo de actividades han participado de manera sincrónica 9.873 asistentes, en las más de 73,5h de programación. De las 44 actividades a la fecha, un 30% fueron actividades vinculadas con otras organizaciones e instituciones. En total participaron 216 ponentes, de los cuales un 16% otorgaron una perspectiva internacional a la discusión. Los coordinadores de las actividades fueron 72 estudiantes, residentes, profesores y directivos.

La estructura estuvo organizada en contenidos de las diferentes facetas donde participan los profesionales de la salud; la tabla 2 presenta algunos ejemplos de seminarios, coloquios, cursos, simposios, conferencias, *podcasts* y mesas de discusión en cada faceta. Tras hacer un análisis de las diferentes actividades propuestas de acuerdo con las facetas de participación de los profesionales de la salud, se ha identificado que la faceta de atención como clínico abarcó un 11% de las actividades totales, académico en ciclos formativos un 34%, líder en la comunidad un 25%, promotor de

Tabla 1 Principios de la Cátedra abierta virtual

Problemática	Principio	Descripción
Los contenidos que ofrecen los diversos grupos son los mismos, no hay una oferta de valor	Contenidos relevantes	Los contenidos son revolucionarios porque surgen en relación con las necesidades de cambios y mejoras en nuestro entorno
Hasta ahora, en las cátedras los profesores formaban siempre parte del claustro académico fijo	Expositores cercanos	Los expositores en las sesiones ya no tienen que ser catedráticos con doctorado y una posición en una universidad. Ahora son también miembros de la comunidad, son alumnos, líderes de opinión y pacientes que tienen una historia, experiencia o aprendizaje que contar
Alcance de los programas de capacitación limitado a la ubicación geográfica donde participa la universidad	Alcance ampliado	En un tiempo donde la tecnología desdibuja los límites de las fronteras geográficas, estos espacios de aprendizaje alcanzan a una comunidad universal mediante la virtualidad
Enfoque en dar un curso o capacitación para exponer conceptos teóricos	Objetivos alineados a la reflexión	No busca garantizar el desarrollo de competencias, sino discutir, reflexionar y co-construir

Tabla 2 Facetas de participación de los profesionales de la salud

Faceta	Ejemplos de participaciones	Representación en actividades
Atención como clínico	Simpósio «Nuevos métodos de detección del nuevo coronavirus»	11%
Académico en ciclos formativos	Nutrición en el paciente pediátrico con COVID-19 Educación de residentes ante la contingencia de la pandemia COVID-19: liderazgo, estrategias de educación digital y entrenamiento clínico	34%
Líder en la comunidad	Bienestar, mentoría e identidad profesional de médicos residentes ante la contingencia de la pandemia COVID-19 El rol de los municipios ante la pandemia	25%
Promotor de la salud y el bienestar	La nueva normalidad: iniciando reactivación, ¿estamos listos? Herramientas para la salud mental	18%
Generación de conocimiento como investigador	Seminario de estilo de vida, bienestar y salud emocional en tiempos de pandemia COVID-19 Current Institutional Research and Development Efforts on COVID-19 De mi consultorio a la publicación	11%

la salud y el bienestar un 18%, y generación de conocimiento como investigador un 11%.

A manera de ejemplificar la perspectiva de los asistentes a una de las actividades de la cátedra, la [tabla 3](#) presenta los resultados de la encuesta de satisfacción aplicada a los asistentes de forma sincrónica en la sesión de «Bienestar, mentoría e identidad profesional de médicos residentes ante la contingencia de la pandemia COVID-19». De forma general, los asistentes indican que les interesaría seguir participando en más sesiones (5,0). En lo particular, consideraron que los contenidos presentados tienen relación con las necesidades de cambio y mejora en nuestro entorno (4,16), y consideran que el expositor tenía una historia, experiencia o aprendizaje que contar, que le representaba como miembro de la comunidad (4,34). Además, consideran que la organización de la sesión en un formato desde la virtualidad fue

determinante para su participación (4,25), y los objetivos de la sesión invitaban a discutir, reflexionar o co-construir (4,14).

Discusión

La cátedra abierta es un formato que resurge en el contexto de esta pandemia, al ser un modelo que se sustenta en temas emergentes que requieren el involucramiento de múltiples actores para la propuesta de soluciones efectivas. Este ejercicio construye un nuevo formato para la formación profesional continua, que es compatible con la actividad profesional y otras áreas de la vida de la comunidad en salud, el cual propone alternativas para mantenerse actualizado, integrarse a una comunidad que comparte intereses y

Tabla 3 Ejemplo de evaluación de la satisfacción de los participantes de la Cátedra abierta virtual

Principio	Ítem	Media
Contenidos relevantes	Los contenidos presentados tienen relación con las necesidades de cambio y mejoras en nuestro entorno	4,16
Expositores cercanos	El ponente tenía una historia, experiencia o aprendizaje que contar que me representa como miembro de una comunidad	4,34
Alcance ampliado	La organización de esta sesión desde la virtualidad me permitió participar	4,25
Objetivos alineados a la reflexión	Los objetivos de la sesión invitaban a discutir, reflexionar y co-construir	4,14
Evaluación en general	Me interesa seguir participando en más sesiones	5,00

preocupaciones, y cumplir un elemento vital para el aprendizaje, que consiste en la socialización de este¹⁰. El gran habilitador en esta propuesta es el tema de tecnología, que permite alcanzar nuevos públicos, amplios y además no tradicionales. Esto hace que la universidad desdibuje sus fronteras tradicionales de las de los campus universitarios para ir más allá, a resolver problemas, a ser vigente para la sociedad. Otorga nuevas posibilidades para ofrecer una respuesta a la hipoteca social.

La distribución e incidencia encontradas en las actividades que formaron parte de este primer ciclo reflejan la preocupación de los profesionales de la salud sobre asegurar la continuidad académica durante la pandemia, y su compromiso e involucramiento en la concientización por los derechos de los individuos sin importar raza, sexo o clase social. Algunas cosas relevantes para la vida como comunidad académica habían sido puestas en pausa mientras se atendía la prioridad de salvaguardar la salud y seguridad de los miembros de su comunidad. No obstante, estas actividades que originalmente no fueron catalogadas como esenciales, requieren la atención y el compromiso de las universidades y escuelas de medicina, a fin de preparar a los profesionales en su viaje de desarrollo profesional. Los campos de ejercicio son tan diversos que los programas formativos deben reflejar esta misma riqueza enriqueciendo sus diseños con múltiples perspectivas y facetas de desarrollo. El mismo reto de la crisis sanitaria enfatiza la necesidad de profesionales actualizados, preparados para actuar en un mundo globalizado y sensibles a las necesidades de su comunidad. Es precisamente en esto donde se ve reflejada la necesidad de que las instituciones formadoras participen como agente activo por el bienestar de la comunidad. En la medida que formatos y espacios como este crezcan y se coloquen al servicio de los profesionales de la salud, podremos asegurar el legado de la profesión mediante la formación para la reflexión, y la promoción de una cultura de transformación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Valdez-García JE, López MV, Jiménez MA, Díaz JA, Dávila JAG, Olivares SL. Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de

- medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. *Inv Ed Med.* 2020; <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20230>.
2. Sacristán JA, Millán J. El médico frente a la COVID-19: lecciones de una pandemia. *Educ Med.* 2020;21:265–71, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.002>.
3. Jones L, Moss F. What should be in hospital doctors' continuing professional development? *J R Soc Med.* 2019;112:72–7.
4. Valdez-García JE, Eraña-Rojas IE, Díaz JA, Cordero-Díaz MA, Torres-Quintanilla AT, Esperón-Hernández RI, et al. El papel del estudiante de medicina ante la pandemia de COVID-19. Una responsabilidad compartida. *Cir Cir.* 2020;88:399–401.
5. Abreu-Hernández LF, Valdez-García JE, Esperón-Hernández RI, Olivares-Olivares SL. El reto de COVID-19 respecto a la responsabilidad social de las escuelas de medicina: nuevas perspectivas profesionales y humanas. *Gac Med Mex.* 2020;156:311–6.
6. Lim EC, Oh VM, Koh DR, Seet RC. The challenges of "continuing medical education" in pandemic era. *Ann Acad Med Singap.* 2009;38:724–6.
7. Vinas E, Schroedl C, Rayburn W. Advancing academic continuing medical education/continuing professional development: Adapting a classical framework to address contemporary challenges. *J Contin Educ Health Prof.* 2020;40:120–4.
8. Millán J. COVID-19 por SARS-Cov2 también ha afectado a la Educación Médica. *Educ Med.* 2020;21:261–4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.001>.
9. Elizalde JJ. Educación médica continua, una responsabilidad de todos. *Med Crit.* 2017;31:54–5.
10. López MV, Heredia Y. Identidad profesional del educador médico: el legado de una comunidad. México: Editora Nómada; 2020.
11. Younes NA, AbuAlRub R, Alshraideh H, Abu-Helalah MA, Alhamss S, Qanno O. Engagement of Jordanian physicians in continuous professional development: Current practices, motivation, and barriers. *Int J Gen Med.* 2019;12:475–83.
12. López MV, Olivares SL, Heredia Y. Professional culture in Medical Schools: A medical educator interpretation. *Med Sci Educ.* 2020;30:271–86, <http://dx.doi.org/10.1007/s40670-019-00896-x>.
13. Cook D, Price DW, Wittich C, West C, Blachman M. Factors influencing physicians' selection of continuous professional development activities: A cross-specialty national survey. *J Contin Educ Health Prof.* 2017;37:154–60.
14. Eppich W, Rethans JJ, Teunissen PW, Dornan T. Learning to work together through talk: Continuing professional development in Medicine. Billett S, Dymock D, Choy S. Supporting learning across working life. Professional and practice-based learning. Vol. 16. Dordrecht, Netherlands: Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-29019-5_3.
15. Vicepresidencia de Gestión Cívica y Social. Centro Hábitat Urbano. Cátedra abierta en localidades de Bogotá. pasado, presente y futuro de la localidad de La Candelaria. Cámara de

- Comercio de Bogotá; 2007 [consultado 15 Jul 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11520/2893>.
16. Urueña KL. Propuesta de Cátedra de Paz para la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, basada en los conceptos de Irenología, Conflictología y Cultura de Paz para el fomento de la democratización de la educación propuesta por la universidad. Bogotá, D. C.: Universidad Nacional Abierta y a Distancia [Internet].; 2019 [consultado Ago 2020]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/27988>.
 17. Cátedra Libre de la Mujer. Universidad del Zulia. Opcion. 2011:411-3.
 18. Cátedra Abierta Virtual. TecSalud. COVID-19 [consultado 15 Jul 2020]. Disponible en: <http://catedravirtual.tecsalud.mx/>.