

La realidad de la pandemia y la educación en ciencias de la salud: ¿vivimos una realidad alternativa?

The reality of the pandemic and health professions education:
are we living an alternate reality?

“La vida es una serie de cambios naturales y espontáneos.

No los resistas; eso solo crea tristeza.

Deja que la realidad sea la realidad.

*Deja que las cosas fluyan naturalmente hacia
adelante en cualquier forma que deseen.”*

LAO TZU

*“En un mundo cada vez más virtual, la interacción
con la audiencia, no el contenido, es la Reina!”*

CLYDE DESOUSA

Los educadores de profesiones de la salud, cuando en el año 2050 vean con curiosidad hacia el pasado, se preguntarán qué pasaba por nuestras mentes mientras vivíamos el torbellino de la pandemia confinados en nuestros domicilios, con los dispositivos tecnológicos y las pantallas como nuestras ventanas de acceso a la realidad del mundo. Se divertirán con nuestros videos en el equivalente futuro de YouTube y, con una actitud tal vez condescendiente y con un toque de curiosidad y morbo, se encogerán de hombros y continuarán con sus vidas pensando que

podimos haber hecho mejor las cosas. Seguramente los avances tecnológicos de las siguientes décadas harán palidecer a los sofisticados dispositivos con los que hoy contamos y, probablemente, si continuamos sin hacerle caso a la historia, la brecha digital y socioeconómica será tan grande o mayor que en la actualidad. Lo que es un hecho es que el año 2020 fue un parteaguas en nuestras costumbres vitales, modificando nuestras interacciones, la comunicación, el trabajo, la enseñanza y la investigación, actividades que se tuvieron que adaptar a los contactos predominantemente a través de Internet. Por otra parte, el brusco freno que ocurrió en la atención de la salud de todo lo que no es COVID-19, ha causado un sinnúmero de efectos que todavía no alcanzamos a comprender, evaluar y enfrentar: las consultas de seguimiento de niño sano; las inmunizaciones con los esquemas de vacunas de niños y adultos; el control y tratamiento de pacientes con diabetes mellitus, hipertensión, cardiopatías, trasplante de órganos; el diagnóstico temprano y manejo de todo tipo de padecimientos oncológicos; las intervenciones quirúrgicas programadas; la atención de la salud mental,

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

entre muchas otras facetas que se han visto afectadas en el complejo sistema de atención de la salud.

En consecuencia, todos los eslabones de la cadena educativa de los estudiantes de profesiones de la salud y los docentes encargados de su entrenamiento, se han visto rotos en mayor o menor grado, con muchas escuelas y universidades cerradas a las actividades que involucran presencia física, así como los hospitales y clínicas dedicados a atender primordialmente los efectos de la pandemia. Esto ha afectado las actividades clínicas programadas en el sistema de salud, las rotaciones balanceadas de acuerdo al currículo, la participación presencial en laboratorios y centros de simulación, y los tiempos que el profesorado clínico que atiende pacientes puede dedicarle a los estudiantes para mentoría, asesoría, realimentación y enseñanza directa. Todos nosotros, en mayor o menor grado, nos hemos visto inmersos en una serie de actividades sincrónicas y asincrónicas que nos hacen cuestionarnos cuál es la verdadera realidad, la que captan directamente nuestros órganos de los sentidos en el entorno físico inmediato o los píxeles que captamos al interactuar con las imágenes digitales bidimensionales y sonidos que recibimos a través de nuestros dispositivos.

Situaciones como la presente mueven profundamente nuestro núcleo, nuestra esencia humana, y nos hacen cuestionar las premisas, usos y costumbres bajo los que estábamos acostumbrados a funcionar. Cada semana que mi teléfono celular y la tableta me dan las estadísticas porcentuales de qué tanto bajó o subió mi tiempo en la pantalla durante la semana, me pregunto qué tanto estoy dilapidando mi tiempo personal en actividades virtuales, algunas de las que difícilmente podrían ubicarse en la definición de “vida humana saludable”. Muchos sentimos esa frustración que nace de no ser totalmente dueños de nuestros tiempos, de la presión social, laboral y educativa que nos empuja inexorablemente a llenar cada vez más los pocos espacios de tiempo disponibles en nuestros días, con sesiones, clases y reuniones por Zoom o sus equivalentes. Si no me creen, los invito a ver su calendario y programación de actividades. Cada vez hay menos bloques de tiempo vacíos para reflexionar, aburrirse o, simplemente, desconectarse en todos los sentidos de la palabra.

Retomando la cita de Lao-Tzu al principio de esta editorial, la realidad es inescapable, y si bien hay que hacer lo que esté de nuestra parte para construir y modificar nuestra propia realidad, es importante adaptarse a este nuevo entorno intensamente virtual, buscar las maneras de realizar con profesionalismo y entereza las tareas profesionales y docentes que nos corresponden, así como explorar nuevas maneras de utilizar los recursos con que contamos actualmente, colocando siempre al frente el bienestar del paciente, de los educandos y de nosotros mismos como docentes, para transitar del uso improvisado y poco informado de los dispositivos y plataformas tecnológicas a un uso más académico y con sustento educativo. Ello es fundamental para mantener la cordura, al tiempo que respondemos con asertividad y resiliencia al reto de la pandemia y lo que venga después.

La plataforma de videoconferencia Zoom es la más utilizada en el mundo para comunicarse, y por diversas razones se ha convertido en el estándar preferido de muchos segmentos de la sociedad para continuar funcionando, incluyendo a las profesiones de la salud y los docentes universitarios. Es por ello que en este número publicamos un trabajo de revisión que aborda esta plataforma desde una perspectiva educativa, para ayudar a profesores y estudiantes a apropiarse de todo el potencial de la herramienta y utilizarla para innovar en la práctica de la docencia. El uso de estas plataformas de videoconferencia requiere involucrar a los estudiantes para que tengan participación activa en las sesiones virtuales, para que, al final del día, tengamos una sensación de mayor satisfacción y menos fatiga con nuestro trabajo educativo. Hoy es Zoom, mañana será la realidad virtual aumentada, el uso de tecnología háptica, inteligencia artificial, aprendizaje rizomático, entre muchas otras herramientas que conformarán el abanico de opciones educativas del futuro no tan lejano. Las innovaciones deben ser adoptadas con un sano escepticismo, pero con el espíritu abierto a métodos y herramientas que no habíamos utilizado antes. Es importante dejar de ser tan conservadores, manteniendo alerta el ojo clínico y el espíritu crítico del buen académico. En un afán de ver la situación actual con optimismo, están apareciendo publica-

ciones sobre el uso de la plataforma de Zoom para realizar trabajos de investigación cualitativa, por lo que es pertinente incorporarla en nuestro arsenal de herramientas investigacionales¹⁻³.

En este número de la revista se revisan diversos aspectos de la educación en ciencias de la salud, algunos de estos trabajos fueron realizados durante la pandemia: la construcción de la identidad docente en medicina; el aprendizaje autorregulado en médicos de pregrado en tiempos de COVID-19; un análisis del perfil de éxito académico en estudiantes de medicina de acuerdo a su trayectoria en el bachillerato; los tipos de personalidad y el nivel de ansiedad en residentes de Ortopedia y Medicina Familiar; la opinión de estudiantes de odontología sobre las mentorías; un modelo de evaluación para competencias clínicas del estomatólogo; el uso de telepresencia robótica en emergencias médicas simuladas; un interesante estudio de evaluación de la competencia clínica a través de un Web-ECOE (examen clínico

objetivo estructurado a través de la red) utilizando la plataforma Zoom. Además, tenemos la fortuna de contar con un artículo de revisión del Dr. Ángel Centeno de la Universidad Austral, Argentina, sobre el complejo tema del currículo oculto y su influencia en la docencia.

Recordando una de las famosas frases de *Alicia en el País de las Maravillas*, de Lewis Carroll, “no tiene utilidad volver al ayer, porque entonces era una persona distinta”, creo que a más de un año del inicio de la pandemia, debemos vivir plenamente el hoy y prepararnos para el mañana. No tiene mucho sentido estar quejándose todo el tiempo y con acento nostálgico de lo hermosa que era nuestra vida antes de la pandemia, debemos enfrentar el enorme reto que tenemos como docentes para que los estudiantes que se están formando en el fragor de la batalla contra el virus, adquieran las habilidades, conocimientos y aptitudes necesarias para ser mejores profesionales que nosotros. ¡Hoy somos personas distintas! 🔍



Melchor Sánchez Mendiola

EDITOR EN JEFE

Facultad de Medicina, UNAM

REFERENCIAS

1. Santosh L, Rojas JC, Lyons PG. Zooming into Focus Groups: Strategies for Qualitative Research in the Era of Social Distancing. *ATS Scholar*, 2021 (published ahead of print). Disponible en: <https://doi.org/10.34197/ats-scholar.2020-0127PS>
2. Archibald MM, Ambagtsheer RC, Casey MG, Lawless M. Using Zoom Videoconferencing for Qualitative Data Collection: Perceptions and Experiences of Researchers and Participants. *International Journal of Qualitative Methods*. 2019;18:1-8. doi:10.1177/1609406919874596
3. Lobe B, Morgan D, Hoffman KA. Qualitative Data Collection in an Era of Social Distancing. *International Journal of Qualitative Methods*. 2020;19:1609406920937875. Disponible en: https://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/view-content.cgi?article=1147&context=soc_fac