

Facultad de Medicina



Cartas

Letters



La enseñanza del razonamiento clínico en tiempos de pandemia

Teaching clinical reasoning
in times of pandemics

SR. EDITOR:

La pandemia del COVID - 19 ha traído consigo la implementación de la educación médica virtual en la mayoría de universidades del mundo. Esta situación supone ciertos desafíos, como la enseñanza del razonamiento clínico. La falta de interacción con pacientes implica una mayor necesidad de revisar casos clínicos para suplir la anterior. Sin embargo, llevar los casos a la virtualidad conlleva algunos problemas: muy pocos estudiantes participan y el resto, por timidez o miedo a equivocarse, deciden abstenerse.

Frente a esta situación, una forma de mejorar la interacción del docente con los estudiantes es dividirlos en pequeños grupos. Algunas plataformas de videollamada facilitan dicha labor (Zoom, Google Meet). Esto favorece la discusión, razonamiento y aprendizaje en torno al caso clínico planteado, tal como se observó en estudios realizados en el contexto de la pandemia^{1,2}.

El uso de herramientas informáticas que permiten hacer preguntas anónimas a los estudiantes, mejora su participación, dado que pierden el miedo a ser criticados. Las preguntas resueltas no solo son interiorizadas por los estudiantes que las plantearon, sino que sirven para dar mayores alcances a la clase³. También se debe tener en cuenta que emplear un tiempo extenso en el desarrollo de estos casos planteados puede llegar a producir fatiga, lo que li-

mitaría el aprendizaje, por falta de atención debido al cansancio.

La enseñanza virtual no llega a compararse con la experiencia presencial. La interacción en el ambiente hospitalario fomentaba un razonamiento con base en la experiencia y la observación directa, la virtualidad ayuda en asemejar casos, pero la falta de tacto es un limitante. Además, la educación virtual es una oportunidad que debe tener una mejora constante para la formación de los futuros médicos, y al igual que con la enseñanza presencial en vivo, se deben anticipar las dificultades y considerar planes de contingencia¹.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

La idea original fue del primer autor, y los dos autores realizaron y aprobaron el manuscrito.

AGRADECIMIENTOS

Ninguno.

PRESENTACIONES PREVIAS

Los autores declaran no haber tenido presentaciones previas de este manuscrito.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no haber recibido ninguna financiación para la realización de este trabajo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses. 🔍

REFERENCIAS

1. Chadha N, Fredrick D, Malbari A, Hojsak J. A Virtual Clinical Reasoning Case for Medical Students Using an

- Ophthalmology Model: A Case of Red Eye. MedEdPORTAL [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021];17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7970637/>
- Afonso N, Kelekar A, Alangaden A. "I Have a Cough": An Interactive Virtual Respiratory Case-Based Module. MedEdPORTAL [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021];16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7751326/>
 - Shih KC, Chan JC-H, Chen JY, Lai JS-M. Ophthalmic clinical skills teaching in the time of COVID-19: A crisis and opportunity. Medical Education. 2020;54(7):663-4.

Ronaldo A. Quispe-Cardenas^{a,†},
Edison Leonardo Salvador-Oscco^{a,‡,*}

^a Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Agustinos, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.

ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0001-8416-2215>

[‡] <https://orcid.org/0000-0003-4837-8929>

Recibido: 25-julio-2021. Aceptado: 23-agosto-2021.

* Autor para correspondencia: Edison Leonardo Salvador-Oscco. Javier Heraud D-7, Arequipa, Perú. Teléfono: +51-958 749 237.

Correo electrónico: esalvadoroscco@gmail.com

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

<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21390>

Hacia una formación integral mediante el aprendizaje-servicio

Towards Integral Formation through Service-Learning

ESTIMADO EDITOR:

Es de relevancia asegurar que los futuros profesionales de la salud tengan una formación integral, desarrollando las competencias que les permitan desempeñarse eficazmente para contribuir a la transformación de sí mismos y de su entorno, con responsabilidad cívica. El aprendizaje-servicio es una metodología que contribuye a este fin, puesto que le asigna un rol central al estudiante, al permitirle aprender a través de la experiencia. Ofrece a los estudiantes la oportunidad de brindarle un servicio a la comunidad. En este proceso, se configura un equilibrio entre el aprendizaje y el servicio¹. Además, promueve un mayor involucramiento, la

toma de decisiones, la autonomía² y el pensamiento crítico¹ que contribuye a la formación integral de los estudiantes.

A saber, resulta importante la implementación del aprendizaje-servicio, puesto que la población necesita mejorar sus hábitos de salud. En vista de ello, el aprendizaje-servicio puede aplicarse en las asignaturas a través de la planificación, ejecución y evaluación de proyectos de intervención que respondan a esos requerimientos en salud de la comunidad. De esta manera, la formación de los futuros profesionales se vincula a la prevención y promoción de la salud que comprende una actuación sobre la base de valores y vocación de servicio en la búsqueda del bien común.

El desarrollo de esta metodología requiere del compromiso social y el liderazgo de los estudiantes en las actividades del proyecto de intervención. Asimismo, demanda el diseño de una propuesta pertinente que se ejecutará con el acompañamiento docente. En estos tiempos de distanciamiento social por la pandemia del COVID-19, los proyectos de aprendizaje-servicio se llevan a cabo generalmente empleando plataformas o aplicaciones digitales³ en el marco del llamado aprendizaje-servicio virtual (ApSV), que se caracteriza por el uso de las TIC para prestar el servicio y monitorear el desarrollo del programa⁴.

En definitiva, la práctica docente debe orientarse a la formación y no a la instrucción, por ello es significativo implementar metodologías de enseñanza-aprendizaje que le asignen un rol activo al estudiante. La aplicación del aprendizaje-servicio es una gran oportunidad para que los futuros profesionales de la salud desarrollen sus competencias en situaciones auténticas, al atender las necesidades de salud de la comunidad, impulsando una real formación en actitudes y valores. Finalmente, el rol del docente será clave para motivar, orientar, promover la colaboración, retroalimentar y facilitar una reflexión en los estudiantes acerca del qué, cómo y para qué aprendieron durante su experiencia al brindar el servicio.

PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno. 🔍

REFERENCIAS

1. Flecky K, Gitlow L. Service-Learning in Occupational Therapy Education. Philosophy and practice. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 2011.
2. Mayor D. El aprendizaje-servicio como eje articulador de procesos de desarrollo personal-estudiantil y social en el estudiantado universitario. Perfiles educativos. 2019;41(166):124-40.
3. Escofet A. Aprendizaje-servicio y tecnologías digitales: ¿una relación posible? Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. 2020;23(1):169-82.
4. Manjarrés A, Pickin S, Meana H, Rodríguez-Fernández N. Virtu@l-ApS: Technological Support for Virtual Service-Learning. RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. 2020;23(1):85-109.

Edith Chambi-Mesco^{a†}

^a Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Av. Germán Amézaga s/n, Lima, Perú. echambim@unmsm.edu.pe
ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0002-0535-5906>

Recibido: 13-julio-2021. Aceptado: 23-agosto-2021.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).
<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21391>

¿Cómo evitar que el mito de Sísifo se replique en la educación médica actual?

How to prevent the myth of Sisyphus to be reproduced in current medical education?

RESPETADO EDITOR:

El mito de Sísifo es un ensayo escrito por Albert Camus en 1942; en él, cuenta la historia de un hombre tramposo que ofende a los dioses y es castigado a subir una roca hasta la cima de una montaña, con la infortuna de que esta caerá por el poder de su peso y deberá subirla una y otra vez tras cada caída. El suceso más lamentable para Sísifo es ver caer la roca y hacerse consciente de lo absurdo de su proceso. No obstante, lo vuelve a repetir¹.

Específicamente para la educación médica, la consciencia y utilidad del proceso de aprendizaje están reforzadas por interactuar con los pacientes,

retroalimentarse en rondas médicas y participar activamente de la atención en salud. Al pasar abruptamente a la educación remota, con contenidos carentes de práctica, muchos estudiantes han caído en el fenómeno de Sísifo: inconscientes de la trascendencia y sentido de su aprendizaje, estudian para ganar exámenes y aprobar asignaturas. Cuando se estudia únicamente para un examen, se fija inadecuadamente el conocimiento y se entra en una peligrosa relajación, que lleva a olvidar lo “aprendido”; luego, en el próximo examen se estudia nuevamente para aprobar y se olvidan los nuevos conocimientos, así de forma cíclica.

Nuestra realidad ha cambiado para siempre y, aunque algunas facultades vuelvan progresivamente a la presencialidad, ciertas asignaturas serán definitivamente virtuales. En este sentido y entendiendo la relación entre el mito de Sísifo y la nueva realidad de la educación médica, es oportuno responder el interrogante que titula esta carta –¿Cómo evitar que el mito de Sísifo se replique en la educación médica actual? –. Pues bien, la respuesta es: Evaluación formativa.

La evaluación formativa, al no estar ligada a una calificación y ser un instrumento para la retroalimentación docente-estudiante², refuerza la consciencia de la importancia de aprender correctamente, aumenta la motivación, promueve la autoevaluación y la corrección de esquemas mal aprendidos y, lo más importante, permite desarrollar habilidades de por vida.

Es imperativo que los estudiantes de medicina sean conscientes del alcance de sus conocimientos (salvar o dejar morir personas), que reevalúen el por qué están aprendiendo y cómo puede impactar su conocimiento a la humanidad. Está en nuestras manos guiar ese proceso durante esta coyuntura y nueva realidad. ¡Seamos artífices de un proceso de aprendizaje continuo y con propósito!

CONTRIBUCIÓN

JM realizó la búsqueda de bibliografía, redacción del contenido, edición y envío del manuscrito.

PRESENTACIONES PREVIAS

No se ha presentado previamente a otra revista.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO

No se recibió financiación. 🔍

REFERENCIAS

1. Latorre M. El mito de Sísifo, la educación y la vida [Internet]. Issuu. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3u9UBKh>
2. Hidalgo M. Reflexiones acerca de la evaluación formativa en el contexto universitario. *Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa*. 2021;1(1):189-210.

Juan Camilo Marchán Cárdenas^{a,†}

^a Médico Interno, Hospital Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.

ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0003-3980-2759>

Recibido: 24-junio-2021. Aceptado: 23-agosto-2021.

Correspondencia: Juan Camilo Marchán Cárdenas. Carrera 62, Calle 48-78 Barranquilla, Colombia. C.P 080002. N° Celular: +57 300 509 8658. N° Teléfono: (+57-5) 318 2144.

Correo electrónico: marchanj@uninorte.edu.co

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

<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21392>

Medicina clínica. ¿Una nueva especialidad?

Clinical Medicine.
A new specialty?

RESPECTADO EDITOR:

El Dr. Sánchez Mendiola¹ hace una reflexión sobre el cambio en las costumbres, interacciones, comunicación, trabajo, enseñanza y las actividades de investigación, posteriores a la pandemia de COVID-19, termina su manuscrito con la frase de Alicia en el País de las Maravillas, de Lewis Carroll “no tiene utilidad volver al ayer, porque entonces era una persona distinta”.

Se ha hecho evaluación de las competencias en la formación médica del educando donde se valoran aprendizajes esperados, indicadores del desempeño, procedimientos de evaluación y criterios de acreditación, todo esto desde el punto de vista clínico².

El título de esta comunicación puede ser muy provocador, pero es una realidad que se ha observado desde hace varios años; a diferencia del pasado, actualmente un gran número de alumnos ingresa a la facultad de Medicina no con la intención de dedicarse, al egreso de la misma, a la atención clínica, aquí surgiría la pregunta: entonces, ¿por qué estudian esta rama? Por un mundo de posibilidades: academia, docencia, administración, investigación, medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales, industria farmacéutica, sector empresarial, servicio público, asesoría, aseguranzas, etc...^{3,4,5}

Esta nueva opción es ¿buena o mala? depende de la generación que lo vea, los miembros de la “generación X” diremos que no se entiende como alguien sin vocación asistencial entra a la Licenciatura de Medicina, con el objetivo de no interesarse por la atención de los enfermos, en su defecto alguien de la generación denominada “millennial” dirá que no es obligatorio la operatividad clínica como condicionante de estudio a esta materia^{6,7}.

En una ocasión, dentro de mi pasantía de servicio social, le cuestionaba a un renombrado médico investigador del Sistema Nacional de Investigadores (SNI III), que yo no entendía cómo se podía ser médico y no ver pacientes; y él me contestó: “La Medicina es para todos”.

Un número considerable de egresados ha decidido que el trabajo de asistencia en un hospital público ya no es una opción laboral, y si el mismo se encuentra ya dentro de las filas de alguno, ya no considera el pasar 30 años de su vida en el mismo y aspirar a la llamada *jubilación*.

En Estados Unidos desde hace años existe el concepto de “Clínico de medio tiempo”, el cual es un profesional que dedica la mitad de las horas laborales semanales a la atención médica y el resto a actividades propias a su interés personal⁸.

En el mundo de las libertades se podría decir que es bueno que la gente estudie lo de su preferencia, aunque al final se dedique a otra cosa si así lo decide, el problema es que en el mundo del sector sanitario esta decisión puede ser catastrófica, ya que de entrada son pocos los aspirantes a una educación universitaria, los que muestran una vocación hacia el área de salud.

A todo lo anterior hay que agregar que la aún

presencia de los efectos de la pandemia COVID19 puede ser un factor de falta de incentivo para ingresar a la carrera de Medicina o motivo de abandono a la misma⁹.

Hay que recordar que, al inicio de la formación en Medicina, todos los egresados realizaban cirugías y eran obstetras, actualmente ambas actividades requieren de una especialización en particular.

Desde hace décadas la profesión se ha “feminizado”, existiendo un área de oportunidad, por lo cual se hace necesario considerar las necesidades propias de género que pueden mermar la continuidad en la plantilla laboral a futuro en las áreas hospitalarias^{10,11}.

Parece que el estetoscopio se niega a salir del maletín desde hace tiempo¹².

Quizá sea un deber nacional impulsar la figura del hospitalista como en otras latitudes¹³.

¿Qué hacer en los años venideros con el déficit de clínicos? Este será un tema a considerar dentro de las escuelas de medicina en los próximos años.

Esperemos que la respuesta sea la más acorde a las necesidades de la comunidad y los intereses de los educandos, para el beneficio en la salud de todos. 🔍

REFERENCIAS

1. Sánchez Mendiola M. La realidad de la pandemia y la educación en ciencias de la salud: ¿vivimos una realidad alternativa? *Inv Ed Med.* 2021;10(38):4-6
2. Morales López S, Hershberger del Arenal R, Acosta Arreguin E. Evaluación por competencias ¿cómo se hace? *Rev Fac Med.* 2020 Mayo-Junio;63(3):46-56
3. Horton R. ¿Por qué los médicos ya no tocan a los pacientes? Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=95357> [Consultado 02 de agosto del 2021].
4. Erickson M. Many new medical students set sights on research. Disponible en: <https://med.stanford.edu/news/all-news/2020/09/new-crop-of-medical-students-are-headed-to-the-lab.html> [Consultado 03 de agosto del 2021].
5. Redacción Médica. ¿Cuándo ven pacientes los médicos expertos en charlas, cursos y congresos? Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/-cuando-ven-pacientes-los-medicos-expertos-en-charlas-cursos-y-congresos--5905> [Consultado 04 de agosto del 2021].
6. Blog OCC Mundial. Siguiendo mi pasión Las 10 carreras preferidas por los millennials en 2018. Disponible en: <https://www.occ.com.mx/blog/las-10-carreras-preferidas-por-los-millennials-en-2018/> [Consultado 05 de agosto del 2021].
7. Castillo B. ¿Cuáles son las profesiones favoritas de los centennials? Disponible en: <https://guiauniversitaria.mx/cuales-son-las-profesiones-favoritas-de-los-centennials> [Consultado 06 de agosto del 2021].
8. Kisell C. More doctors are choosing to work part-time Disponible en: <https://thedo.osteopathic.org/2019/09/more-doctors-are-choosing-to-work-part-time> [Consultado 07 de agosto del 2021].
9. Health. Burned out by the pandemic, 3 in 10 health-care workers consider leaving the profession. Disponible en: <https://www.washingtonpost.com/health/2021/04/22/health-workers-covid-quit/> [Consultado 08 de agosto del 2021].
10. Flores Domínguez C. Feminización en medicina: liderazgo y academia. *Educ Med* 2012;15(4):191-5.
11. Gómez C, Torres M. La feminización de la medicina no es una amenaza. Disponible en: <https://medikuenahotsa.com/articulo/295/la-feminizacion-de-la-medicina-no-es-una-amenaza> [Consultado 09 de agosto del 2021].
12. Valerio M. Requiem por el fonendo. Disponible en: <https://www.elmundo.es/salud/2014/01/30/52ea46e5e2704e0b8b4578.html> [Consultado 10 de agosto del 2021].
13. Rojas L. El rol del Hospitalista en el Sistema de Salud. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/rol-del-hospitalista-sistema-salud/> [Consultado 11 de agosto del 2021].

José Luis Sandoval Gutiérrez^{a,†}

^a Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”. Cd. Mx., México.

Correo electrónico: sandovalgutierrez@gmail.com

ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0002-5755-830X>

Recibido: 12-julio-2021. Aceptado: 23-agosto-2021.

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

<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21389>