


Primeras lecciones de la pandemia de COVID-19 a la educación médica colombiana

First lessons of COVID-19 pandemic to Colombian medical education

Alvaro-Javier Idrovo¹

Forma de citar: Idrovo AJ. Primera lecciones de la pandemia de COVID-19 a la educación médica colombiana. Salud UIS; 2020; 52(2): 87-88. doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v52n2-2020002> 

Palabras clave: COVID-19; Coronavirus; Colombia; Pandemia.

Keywords: COVID-19; Coronavirus; Colombia; Pandemic.

Mientras se escribe este editorial, Colombia está iniciando un rápido ascenso en el número de casos infectados con COVID-19, e Italia, España, Estados Unidos de América, entre otros países sufren una alta ocurrencia de infectados y el número de fallecidos aumenta notoriamente. Muchos expertos en historia de este tipo de eventos señalan que estas condiciones extremas desnudan las debilidades de los sistemas de salud y de la sociedad en su conjunto. En ese contexto, bien vale la pena reflexionar sobre la educación médica en Colombia; propongo algunos puntos para iniciar este debate, que sin duda dará mucho que hablar cuando haya pasado la emergencia sanitaria:

1. Las enfermedades emergentes deberían ser un tema de importancia cardinal en la educación médica, que incorpora elementos de microbiología, medicina preventiva, infectología, salud pública, epidemiología de campo, manejo de desastres y salud global, entre otras. Los conocimientos básicos, entendidos de manera integral, son fundamentales para que los servicios de salud estén mejor preparados, y puedan ayudar a contener de manera apropiada los falsos rumores y educar a las poblaciones de una manera más asertiva, rápida y basada en la evidencia.
2. La importancia de la prevención con acciones muy básicas, como el lavado de manos efectivo, las formas adecuadas de estornudar y el uso de las prendas médicas exclusivamente en los centros asistenciales, son competencias fundamentales que deben ser aprendidas y practicadas continuamente. Si fuese una práctica habitual no se tendría que capacitar en el tema de manera urgente. La importancia de la alta tecnología médica no debería reñir con estas acciones, y mucho menos llevar a menospreciarlas por considerarlas de poca importancia, no ajustadas al conocimiento y las destrezas que se pueden adquirir en un hospital de alta complejidad.
3. La adecuada comunicación es una competencia importante, que debe practicarse hasta el dominio máximo con los colegas, los pacientes y la comunidad. En este último caso, en situaciones como la actual pandemia el impacto que pueden tener las acciones médicas bien comunicadas es muy superior a otras acciones de atención en los hospitales.
4. La empatía debería ser una cualidad ubicua de los profesionales de la salud. El entender al otro, incluso en sus miedos, es importante para entender por qué siente o actúa de alguna manera. Esto es algo que debemos practicar con los pacientes que se atienden, pero también con los colegas, que pueden sentirse miedosos o con falta de experticia frente a estas crisis.

1. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.

Correspondencia: Alvaro Javier Idrovo. Dirección: Carrera 32 No. 29-31, Escuela de Salud Pública. Teléfono: +577 6344000 ext.3123. Correo electrónico: idrovoaj@uis.edu.co

5. El enfoque extra-hospitalario como escenario de práctica profesional y educativa se torna básico para los médicos generales. Si bien ahora durante la crisis se vislumbra la utilidad de la salud comunitaria y el trabajo de campo, en epidemias hay evidencia suficiente para saber que el trabajo con las poblaciones en sus viviendas, los lugares de estudio o trabajo y demás ámbitos es fundamental. Los médicos bien formados en salud comunitaria, apoyados por colegas de otras disciplinas, habrían constituido la primera línea de batalla contra una amenaza sanitaria como el COVID-19; tener la batalla en los terrenos comunitarios y no en los hospitalarios es la táctica más acertada en esto tipo de situaciones de emergencia.
6. Tiene sentido que se tengan pocos estudiantes por paciente. El enfoque tradicional de los interesados en educación médica es abogar por una enseñanza más personalizada, pero con la pandemia entendemos que, además, es una forma efectiva de protección al ser pocos los expuestos.
7. La educación virtual es posible si se tiene la infraestructura tecnológica, pero sobre todo, profesores y estudiantes con capacidad de adaptarse al cambio. Una profunda reflexión debería darse en torno a si realmente todos los laboratorios son requeridos; la simulación virtual podría ser una alternativa muy útil y eficiente para un buen número de asignaturas.

Si bien, se han presentado algunas líneas sobre las lecciones que está dando la pandemia en curso a la educación médica, estas pueden ampliarse a las demás profesiones de la salud.