



<https://doi.org/10.47993/gmb.v44i1.226>

Check for updates

La educación en línea para programas de especialización quirúrgica durante el periodo de pandemia COVID-19. ¿Es aplicable en Bolivia?

Online education for surgical specialization programs during the COVID-19 pandemic period. Is it applicable in Bolivia?

Freddy Miguel Ortiz Aparicio¹, Michelle Raimondeau Aparicio², Adrian Morales Rico³, Maria Stephainie Zannier Valenzuela³

Sra. Editora:

La pandemia generada por el virus SARS-CoV-2, durante el periodo 2020-2021, ha afectado a nivel mundial a los programas de especialización y residencia médica, y sobre todo a las áreas quirúrgicas, produciendo un cambio en los tiempos y métodos de trabajo y desviando sus objetivos iniciales.

Las universidades, hospitales y centros formadores se han adaptado a situaciones locales para no afectar sus programas e intentando mantener la excelencia en la formación, pero ¿Cómo entrenamos técnicas quirúrgicas sin pacientes y como lo hacemos a distancia? Para esto, a nivel mundial se han implementado sistemas de enseñanza virtual como: seminarios en línea o webinars, discusión de casos clínicos, vídeos y simulación de procedimientos.

Aparentemente con todo esto sería posible superar esta crisis como lo hacen otros países, sin embargo, la realidad local es que carecemos de un plan de emergencia educacional, en la cual los médicos residentes tengan un rol definido con nuevas metas concretas, sin afectar la calidad de formación.

Una revisión sistemática realizada en abril del 2020, dirigida por Aikaterini et al. a través de una búsqueda en grandes bases de datos como MEDLINE y EMBASE, centró su descripción en dos ejes mayores, “desafíos” y “soluciones innovadoras”, y dos ejes menores, “salud mental” y “estudiantes de medicina en primera línea”¹, demostrando que, la escasez de equipo de protección personal, suspensión de prácticas clínicas y reducción de casos quirúrgicos electivos afectaban irremediablemente la educación médica y quirúrgica.

Las soluciones tecnológicas que implican el uso de aprendizaje virtual, videoconferencia, redes sociales y telemedicina podrían abordar de manera efectiva el repentino cese de la educación médica. Además, sugieren poder proteger la salud mental del residente y estudiantes de medicina.

Uribe et al., realizó una encuesta nacional a residentes de cirugía en Chile durante el periodo de pandemia, de los cuales respondieron 90% de un total de 318 residentes, destacó que 35,1% afirmó haber tenido algún tipo de docencia calificada como suficiente y adecuada, versus el 60,8% que la consideraban insuficiente y un pequeño grupo equivalente a 4,1% no recibió docencia². Además, el 88,3% de los participantes declararon que esta brecha educacional afectaría su formación final. Basándose en estos resultados recomendaron que debe existir equilibrio entre las actividades teóricas y prácticas, además de horarios teóricos protegidos, obligatorios y evaluados. Conjuntamente se debe de establecer requisitos mínimos a cumplir para no comprometer el resultado final del proceso formativo.

Actualmente, es conocido que la mayoría de los centros de formación médica cuentan con

¹Residente Cirugía General, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

²Medico Cirujano, Hospital Barros Luco Trudeau, Santiago, Chile.

³Medico Cirujano, Centro IntegraMedica, Santiago, Chile

*Correspondencia a: Freddy Miguel Ortiz Aparicio

Correo electrónico: fmortiz1@uc.cl

Recibido el 26 de febrero de 2021. Aceptado el 28 de abril de 2021.

Tabla 1. Ventajas y desventajas sobre el e-learning y simulación a distancia

VENTAJAS	DESVENTAJAS
- Acceso simple.	- Dependencia de la conexión a internet
- Flexibilidad de aprendizaje.	- Automotivación
- Fácilmente actualizable.	- Costo inicial elevado
- Utilización de opciones técnicas de multimedia.	- Alcanzar la expertiz del procedimiento para validarlo en el programa
- Evaluación y aprendizaje personalizado.	- Feedback adecuado

Referencias bibliográficas

1. Dedeilia A, Sotiropoulos MG, Hanrahan JG, Janga D, Dedeilias P, Sideris M. Medical and Surgical Education Challenges and Innovations in the COVID-19 Era: A Systematic Review. *In Vivo*. 2020 Jun;34(3 Suppl):1603-1611. doi: 10.21873/invivo.11950. PMID: 32503818.
2. Uribe M, Martinez, Salinas G, Sepúlveda R, Lanzarini E, García C, Cárcamo C, Abba J. Efectos de la pandemia en los programas de formación en cirugía. problemas y soluciones. *Rev. Cirugia*. 2021;73(1). Disponible en: doi:10.35687/s2452-454920210011078 [Accessed 19 abr. 2021].
3. Okland TS, Pepper JP, Valdez TA. How do we teach surgical residents in the COVID-19 era? *J Surg Educ*. 2020 Sep-Oct;77(5):1005-1007. doi: 10.1016/j.jsurg.2020.05.030. Epub 2020 Jun 11. PMID: 32773336; PMCID: PMC7287485.
4. Navia A, Tejos R, Yañez G, Guerra C, Cuadra A, Searle S. Adapting Plastic Surgery Residency Training During COVID-19: The Experience of a Chilean University Hospital. *Aesthetic Plast Surg*. 2020;44(6):2344-2346. doi:10.1007/s00266-020-02005-5.