

La educación a distancia en la enseñanza de la medicina familiar después de la pandemia

Post-Pandemic Distance Education in Family Medicine

Magali Vega-Rodríguez,¹ Carlos A. Rivero-López¹

Antes de la pandemia, la enseñanza de la medicina familiar se realizaba predominantemente en la modalidad presencial. Sin embargo, ya existían desde hace varias décadas experiencias educativas a distancia, dirigidas a la formación en posgrado, educación continua y capacitación. Algunas de estas experiencias se enfocaban en la enseñanza en aula, mientras que otras, como la telemedicina, estaban orientadas al aprendizaje clínico, permitiendo otorgar consultas, diagnósticos y seguimientos a través de plataformas digitales, reduciendo así las barreras físicas y económicas asociadas al acceso a servicios de salud.^{1,2}

Durante la pandemia, al igual que en otros sectores educativos, la modalidad a distancia se convirtió en la opción principal para dar continuidad a los procesos formativos de estudiantes y residentes. Se retomaron diversas estrategias de enseñanza de contenido declarativo que ya se utilizaban en la modalidad presencial y se adaptaron a la modalidad a distancia, como la exposición oral a través de videoconferencias en plataformas como *Zoom* o *Meet*, la discusión virtual de casos clínicos, los seminarios web y las reuniones de discusión con colegas, entre otras. Esto permitió continuar con la enseñanza de contenidos declarativos de manera efectiva.¹

Sugerencia de citación: Vega-Rodríguez M, Rivero-López CA. La educación a distancia en la enseñanza de la medicina familiar después de la pandemia. *Aten Fam.* 2024;31(4):211-212. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.489463>
Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¹Subdivisión de Medicina Familiar de la División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, UNAM

Para mitigar la falta de interacción directa entre los estudiantes y los pacientes y promover el aprendizaje clínico, se implementaron diversas estrategias. Algunas de estas, como la telemedicina y las consultas telefónicas, ya eran conocidas, mientras que otras surgieron como resultado de las adaptaciones en la atención médica durante la pandemia. Entre estas nuevas estrategias se incluyeron las consultas por video, consultas por chat, triage remoto, servicios digitales iniciados por el paciente para la programación de citas, renovación de recetas, solicitudes de pruebas, certificados médicos y notas médicas, sistemas de mensajería para recibir resultados de pruebas u otra información, y la atención médica virtual.³

Estas estrategias permitieron a los pacientes recibir atención médica sin necesidad de exponerse al contagio y a los residentes, dar atención médica mediada por tecnología y fortalecer el desarrollo de habilidades esenciales para su práctica profesional como el razonamiento clínico, la capacidad de integrar diagnósticos y la comunicación con el paciente.

Tras la emergencia sanitaria, las modalidades de atención médica virtual se han convertido en una práctica habitual tanto para médicos como para pacientes, permitiendo otorgar atención y dar continuidad a los cuidados médicos. En este sentido, es pertinente que la enseñanza de la medicina a distancia continúe utilizándose, no como la única modalidad, sino como una herramienta complementaria. Esta modalidad puede ser especialmente útil en situaciones cotidianas que impidan los encuentros presenciales, como la falta de tiempo, las rotaciones de los residentes, o casos de enfermedad de docentes y residentes, entre otros.⁴

Al combinar la enseñanza y la atención médica a distancia, se permite que los residentes fortalezcan su competencia profesional, alineándose con el contexto educativo y de atención médica que dejó la pandemia.

Los docentes de medicina necesitan prepararse para dar atención médica y enseñar en la modalidad a distancia. Esto requiere de un dominio tecnológico para manejar con soltura las aplicaciones, habilidades didácticas para preparar actividades y experiencias de aprendizaje efectivas, además de un conocimiento disciplinar sólido para resolver los problemas de salud de los pacientes.⁵

Estas reflexiones nos invitan a integrar la modalidad virtual que surgió durante la pandemia en el ámbito de la atención médica y la educación. La tecnología se ha convertido en un aliado fundamental para las tareas cotidianas, que se actualiza constantemente. Un ejemplo concreto es la inteligencia artificial, que en pocos años se ha convertido en un recurso útil para el desarrollo de diversas tareas y que está transformando la forma en que se enseña en la actualidad.

La transformación educativa y asistencial impulsada por la pandemia evidenció, en ciertos escenarios, la capacidad de adaptación y resiliencia tanto de los sistemas de salud como de los programas formativos en medicina. La integración de la enseñanza y la atención médica a distancia no solo respondió a las necesidades inmediatas de la emergencia sanitaria, sino que también fortaleció prácticas preexistentes y abrió nuevas perspectivas para la formación médica, permitiendo a los residentes desarrollar competencias críticas en un entorno digital. Sin embargo, la continuidad y el éxito de estas modalidades dependen de la preparación y actualización constante de

todos los involucrados, pero en particular del profesorado, quien debe dominar tanto las herramientas tecnológicas como las estrategias pedagógicas necesarias para formar a los futuros profesionales de la salud. En este sentido, la pandemia no solo dejó lecciones sobre la capacidad de respuesta ante crisis, sino también sobre la necesidad de un enfoque más flexible e innovador en la educación médica, en la que la tecnología se consolide como un aliado permanente en la enseñanza y el ejercicio de la medicina.

Referencias

1. Chandra S, Laoteppitaks C, Mingioni N, Papanagnou D. Zooming-out COVID-19: Virtual clinical experiences in an emergency medicine clerkship. *Med Educ.* 2020;54(12):1182-1183. DOI: 10.1111/medu.14266
2. Shah S, Diwan S, Kohan L, Rosenblum D, Gharibo C, Soin A, et al. The Technological Impact of COVID-19 on the Future of Education and Health Care Delivery. *Pain Physician.* 2020;23(4S):S367-S380.
3. Mohamed KG, Hunskaar S, Abdelrahman SH, Malik EM. Telemedicine and E-Learning in a Primary Care Setting in Sudan: The Experience of the Gezira Family Medicine Project. *Int J Family Med.* 2015;2015:716426. DOI: 10.1155/2015/716426.
4. Murdock HM, Penner JC, Le S, Nematollahi S. Virtual Morning Report during COVID-19: A novel model for case-based teaching conferences. *Med Educ.* 2020;54(9):851-852. DOI: 10.1111/medu.14226
5. Lewis KO, Popov V, Fatima SS. From static web to metaverse: reinventing medical education in the post-pandemic era. *Ann Med.* 2024;56(1):2305694. DOI: 10.1080/07853890.2024.2305694