



Acciones de la educación médica en América Latina post COVID-19: Retos y compromisos en Cuba

Actions of medical education in Latin America post COVID-19: Challenges and commitments in Cuba

Sara Elena Panizo Bruzón¹, Livanía Lozano Lezcano², Farah de la Caridad Ramírez Pupo³

Doctora en Estomatología, Doctor en Ciencias de la Educación, Especialista de primer grado en Estomatología General Integral, Especialista de segundo grado en Estomatología General Integral, Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica. <https://orcid.org/0000-0002-4803-0343> Correo electrónico: sarapan@ltu.sld.cu

Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Embriología, Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". <https://orcid.org/0000-0002-0160-2834>
Correo electrónico: livanía.ali@infomed.sld.cu

Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Embriología, Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Filial de Ciencias Médicas Puerto Padre. <https://orcid.org/0000-0002-8862-4824>
Correo electrónico: facarapu80@gmail.com

Resumen

La investigación constituye un antecedente que exalta el papel de la educación médica en la formación de los futuros profesionales de la salud. La misma tiene como objetivo argumentar las acciones de la educación médica en América Latina post COVID-19, así como retos y compromisos en Cuba. Se realizó una investigación esencialmente cualitativa. Entre los métodos teóricos, se utilizaron el histórico-lógico, el analítico-sintético y el inductivo-deductivo. Se definieron dos indicadores para el análisis de la educación médica: a) acciones en la etapa post pandemia COVID-19 en América Latina y b) retos y compromisos en Cuba. Se utilizaron los recursos disponibles en la red Infomed y otros sitios en internet. Los principales resultados se relacionan a continuación: la lucha contra la COVID-19 como un hito para la educación médica en América Latina; los procesos de acreditación como garantía de una formación continua



de calidad; la conceptualización de la innovación en las funciones sustantivas de docencia, investigación y asistencia médica; la educación médica cubana enfrenta el desafío de mantener la enseñanza del método clínico-epidemiológico, más allá de que se imponga la utilidad de la inteligencia artificial. La educación médica en América Latina posterior a la COVID-19, respondió con acciones hacia la calidad de la formación continua; enfrenta retos y compromisos en aras de mejorar la atención sanitaria.

Palabras clave

EDUCACIÓN MÉDICA; EDUCACIÓN POST COVID-19; RETOS EN EDUCACIÓN MÉDICA

Summary

The research constitutes a precedent that exalts the role of medical education in the training of future health professionals. Its objective is to discuss the challenges and commitments of medical education in Latin America after the COVID-19 and challenges and commitments in Cuba. An essentially qualitative research was carried out. Among the theoretical methods, the historical-logical, analytical-synthetic and inductive-deductive methods were used. Two indicators were defined for the analysis of medical education: a) actions in the post-COVID-19 pandemic stage in Latin America and b) challenges and commitments in Cuba. The resources available on the Infomed network and other Internet sites were used. The main results are listed below: the fight against the COVID-19 pandemic as a milestone for medical education in Latin America; accreditation processes as a guarantee of quality continuous training; the conceptualization of innovation in the substantive functions of teaching, research and medical care; Cuban medical education faces the challenge of maintaining the teaching of the clinical-epidemiological method, regardless of whether the usefulness of artificial intelligence is imposed. Medical education in Latin America after COVID-19 responded with actions towards the quality of continuing training and commitments given the importance of continuous training, in order to improve health care.

Keywords

MEDICAL EDUCATION; POST COVID-19 EDUCATION; CHALLENGES IN MEDICAL EDUCATION



Introducción

La educación cuenta con su propio objetivo específico, el Objetivo Desarrollo Sostenible 4, que se ha propuesto “garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”. El Marco de Acción de Educación 2030 ofrece orientación para la aplicación de este ambicioso objetivo y sus compromisos.¹

El crecimiento para acceder a la educación superior durante las últimas décadas, particularmente en la región de América Latina y el Caribe, es un signo del valor económico y social que este nivel educativo representa. El desarrollar recursos humanos cualificados al servicio de la sociedad, el generar nuevos conocimientos, la promoción de la innovación, la dinamización social y económica hacia la justicia social, se plantea en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y su Agenda para 2030.¹

Al analizar la importancia de la formación continua y la educación médica en la mejora de la atención sanitaria pudiéramos decir que, va desde una transformación espiritual del egresado hasta lo profesional, lo cual es necesario para la mejora en el desempeño sus funciones en la sociedad.

El tema que vamos a desarrollar a nivel internacional tiene múltiples miradas y son varias las universidades que han tenido que cambiar los tradicionales métodos en la educación médica, para seguir adelante ante los retos que se presentan y el compromiso de continuar con la formación de futuros egresados.²⁻⁹

Las experiencias como investigadora y en conversaciones con docentes de la educación médica pude constatar limitaciones en cuanto al conocimiento de las principales acciones que ha desarrollado la educación médica en América Latina para dar continuidad a la formación en la etapa post COVID-19.

Constituye lo anterior un acicate para que las autoras de la presente investigación se dieran a la tarea de investigar en el tema, por lo que se trazó como objetivo argumentar las acciones de la educación médica en América Latina post COVID-19 así como retos y compromisos en Cuba.

Métodos

Se realizó una investigación esencialmente cualitativa, en la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, desde el 5 de junio al 13 de septiembre de 2024. La misma se



ejecutó en las dos etapas que se describen a continuación: revisión de la bibliografía sobre las principales acciones ejecutadas en la educación médica en América Latina post COVID-19 y argumentar sobre los retos y compromisos en Cuba.

Para el desarrollo se emplearon diferentes métodos teóricos: histórico-lógico para el estudio de las tendencias actuales en la temática; analítico-sintético para la revisión de las diferentes bibliografías encontradas y para la interpretación de los datos que en estas se ofrecen; inductivo-deductivo para la valoración de la literatura revisada y la correcta interpretación de la información obtenida.

En la revisión bibliográfica, se emplearon los recursos disponibles en la red Infomed. Las búsquedas se realizaron en español e inglés, utilizando palabras clave como: educación médica; educación post COVID-19; retos en educación médica.

Desarrollo

Acciones de la educación médica en América Latina post COVID-19

Es importante resaltar que, pasada la pandemia COVID-19 el aseguramiento de la calidad educativa, la acreditación institucional y los procesos de mejora, continúan siendo uno de los ejes de política pública prioritarios. Casi todos los países, están enfocados en asegurar la provisión de un servicio educativo con estándares de calidad.

En el caso de Chile se proyectó por el aseguramiento de la calidad con nueva organización y funciones de la comisión nacional de acreditación. La acreditación institucional integral, considerando la evaluación de todas las sedes, funciones y niveles de los programas que imparten, así como, de aquellas carreras y programas de pre y postgrado. Asimismo, el carácter integral de la acreditación institucional abarca las siguientes dimensiones: a) docencia y resultados del proceso de formación; b) gestión estratégica y recursos institucionales; c) aseguramiento interno de la calidad; d) vinculación con el medio; y e) investigación, creación y/o innovación.²

Se incorporan a la acreditación obligatoria las carreras de Medicina y Odontología. Adicionalmente, se elimina la acreditación por agencias acreditadoras privadas. En su lugar, se establece, con vigencia a partir de 2025, un nuevo procedimiento de acreditación voluntaria de carreras sólo para instituciones que tienen una acreditación institucional de nivel avanzado y cuyas carreras de acreditación obligatoria se encuentren acreditadas.²



Siendo así, en México se reflexionó sobre las innovaciones curriculares y didácticas. En primer lugar se identifican los modelos alternativos a la estructura flexneriana, como la estructura modular, los planes de estudio flexibles o la educación basada en competencias. En relación con las innovaciones didácticas, se contrastaron las estrategias en las que el estudiante adoptaba un rol pasivo con las propuestas como el Aprendizaje Basado en Problemas, One Minute Preceptor, y el método SNAPPS.³

Con lo anterior se intencionó el desarrollo de habilidades clínicas mediante la participación activa del estudiante. Las innovaciones en estos ámbitos, curriculares y didácticos están interrelacionadas entre sí y con la evaluación del aprendizaje.³

Las facultades de Medicina en México, América Latina y a escala global enfrentaron retos complejos para continuar su función educativa en el contexto de la crisis ambiental, económica, social, política, epidemiológica y cultural de las últimas décadas, agudizada por la pandemia de COVID-19.⁴

Ante esta problemática, la Asociación Mexicana de Escuelas y Facultades de Medicina a través de su cuerpo académico, organizó una serie de foros para abordar el contexto de la crisis y las formas de respuesta que las instituciones educativas formadoras de médicos en el pregrado y posgrado para aportar a través de la innovación de sus funciones sustantivas de docencia, investigación y servicios.⁴

Por otra parte desde Bolivia se abogó por un currículo basado en competencias, que no es solo un saber hacer, un saber conocer o un saber ser por separado, sino movilizar los diversos saberes (ser, hacer y conocer) hacia el logro de una meta determinada en el contexto. La derivación del perfil de egreso, a partir del perfil profesional, asume tanto la visión como la misión institucional; una decisión que, si bien no está libre de subjetividad, responde a las expectativas sociales, concretándose en un perfil que facilita la inserción laboral con base en un modelo de empleabilidad, expresado en las competencias profesionales de egreso.⁵

En investigación realizada en Brasil, los participantes consideraron que el apoyo brindado por sus instituciones educativas en 2020 para el uso de las TIC fue entre excelente y bueno. Las tecnologías más utilizadas fueron los entornos de aprendizaje virtual y las videoconferencias. Lo anterior pudiera considerarse como impacto que favoreció la formación continua en esta etapa.⁶



Desde otra perspectiva, investigadores en Argentina se proyectaron sobre el sistema de residencias en Salud desde la Teoría de la Complejidad, a fin de lograr mejorar la comprensión de la realidad de este sistema, lo que permitió realizar un análisis desde otra perspectiva distinta a la tradicional. En esta revisión se analizan las propiedades y las características del sistema de residencias según el nuevo paradigma de las Ciencias de la Complejidad.⁷

A tono con lo anterior, quienes toman decisiones de la formación residencial de profesionales, el conocimiento pleno del sistema de manera holística y la reflexión de las características de un sistema abierto aplicado al sistema residencial tiene gran importancia y puede desprender grandes beneficios y mejoras para quienes viven el día a día de estos programas de formación. El beneficio último que puede tener el conocimiento del sistema de estudio aquí analizado, es la posibilidad de la multidisciplinariedad, como un paso más en la evolución de este tipo de sistemas.⁷

Hay que resaltar en Uruguay es impacto la Inteligencia Artificial (IA) como herramienta médica, pero como humanos que las creamos, desarrollamos, ensayamos y perfeccionamos, también estaremos identificando sus posibles impactos negativos. Consta que en la publicación médica podría influir negativamente sobre la creatividad y la diversidad de la investigación, con niveles desconocidos de error, repetición y plagio. Además, surgirán dudas sobre el tratamiento de los derechos y las responsabilidades de autor, así como, sobre las tareas que deberán ejecutar los editores de las revistas en las que se publican estos artículos.⁸

Haciendo salvedad en cuanto al aprendizaje médico de pregrados y posgrados, la IA podría influir negativamente en la adquisición profunda del conocimiento, al permitir al sujeto que la use saltarse algunas de las etapas que son necesarias para adquirir una adecuada capacidad de razonamiento crítico en diversas situaciones clínicas.⁸

En Cuba ante la situación epidemiológica de la pandemia COVID-19, le correspondió a los profesionales de las Universidades de Ciencias Médicas, utilizar la infraestructura y los recursos humanos para la pesquisa activa de casos, la atención y seguimiento de personas sospechosas y positivas al virus. También se propusieron acciones educativas en la etapa que pueden favorecer la calidad de la formación continua.⁹



A tono con lo anterior estudiantes y profesores, se capacitaron y entrenaron por especialistas en el tema, como se desarrollaría el trabajo en los distintos niveles de atención médica con la aplicación del método clínico-epidemiológico, como un estilo de trabajo en la atención sanitaria.

Retos y compromisos de la educación médica en Cuba

Mucho se ha hecho desde las universidades médicas y los logros de los últimos años así lo aseveran. Ha sido significativo el incremento de jóvenes investigadores que obtienen sus títulos de doctor en ciencias, los premios y las publicaciones, las acciones conjuntas de investigación, entre otras categorías, alcanzadas gracias a la concepción estratégica de la ciencia por líneas, proyectos y temas de investigación, los cuales legitiman su carácter multidisciplinar y se convierte en referencia de la formación continua, pero sigue constituyendo un reto para la educación médica.

Hay mucho por hacer, pero la actualidad adquiere matices diferentes y conceptos que han quedado fijados desde José Martí al expresar que "Poner la ciencia en lengua diaria: he ahí un gran bien que pocos hacen" hasta la necesidad de utilizar el método científico en todo lo que hacemos, y la importancia de la generalización de los resultados de las investigaciones científicas sobre la base de buenas prácticas.

El futuro impone desafíos retadores que, pondrán a prueba la capacidad de los profesionales de la medicina para incorporar a todas las áreas del conocimiento de manera coordinada en investigaciones, cuyos resultados permitan tomar decisiones sobre los principales problemas de salud de la población.

Por lo que se considera crucial el trabajo con los jóvenes, libre de imposiciones, teniendo en cuenta sus ideas, inquietudes y aspiraciones. Acompañarlos en todos los procesos, para que los mismos se formen con la necesidad constante de crecer y con ello favorecer la motivación. Importante además, el trabajo con los jóvenes talentos en aras de lograr un número mayor de líderes científicos e intensificar el proceso de formación continua y obtención de grados científicos.

Es preciso seguir potenciando la formación de jóvenes doctores, la introducción de tecnologías de avanzadas, las investigaciones con resultados generalizables y la utilización de la informatización y las telecomunicaciones en la gestión de los procesos.



En esta integración, encontraremos una de las vías para fortalecer el papel de la ciencia en la mejora de la atención sanitaria.

Es una necesidad también pensar en ¿qué hacemos desde la clase?, ¿qué falta por hacer?, tenemos el reto constante de formar un mejor hombre, un mejor profesional. De lo que se trata, es precisamente de concebir la educación médica en función de la atención sanitaria a la sociedad, para generar satisfacción salvando vidas. Transformar el potencial humano, en un profesional digno que se visualice desde cualquier latitud.

De igual forma, en la educación médica es prioridad mantenerse actualizada en torno a las políticas ya aprobadas en el país sobre el perfeccionamiento del sistema de ciencia, tecnología e innovación de la República de Cuba, especialmente la política para los parques científicos-tecnológicos, que permitirá un mayor desarrollo socioeconómico, y la vinculación universidad-asistencia médica, mediante la educación en el trabajo como forma fundamental de enseñanza.

El desafío tecnológico es inminente y la contribución de los docentes de las asignaturas de perfil clínico-quirúrgico de la carrera de Medicina, al dominio del método clínico por parte del médico es crucial, ya que instruyen al estudiante a usar el método científico al enfrentar un problema de salud, pues usan el interrogatorio, el examen físico, el razonamiento clínico y las aproximaciones analíticas en el diagnóstico; y dan la oportunidad a los estudiantes a criticar sus propios razonamientos y conocimientos, así como dirigir sus estudios y aplicar lo que han aprendido.¹⁰

Teniendo en cuenta que el desafío tecnológico se impone, es preciso insistir en la contribución de los docentes a la teoría del conocimiento, al empleo del método clínico-epidemiológico por parte de los estudiantes, para de esta forma contribuir a una formación integral del egresado de las ciencias médicas.

Los avances de unas tecnologías y la obsolescencia de otras marchan a una velocidad inimaginable, especialmente en este siglo XXI. En la última etapa muchas incógnitas y controversias en diferentes campos han surgido en torno a los "Chat GPT", por lo que resulta necesario identificar algunas características del chat GPT y sus posibles impactos y los retos que abre a la educación y el aprendizaje, en particular a la educación médica.¹¹



Lo anterior conlleva a que las instituciones de educación médica deben implementar políticas más estrictas para combatir el plagio y garantizar la integridad académica. No obstante, la evolución de la inteligencia artificial no se puede detener; en todo caso, adaptarse al cambio e intentar modificarlo.

Como colofón debemos tener presente la máxima martiana: "En tiempos científicos, universidades científicas".

Conclusiones

La educación médica en América Latina posterior a la COVID-19, respondió con acciones hacia la calidad de la formación continua; enfrenta retos y compromisos en aras de mejorar la atención sanitaria.

Referencias Bibliográficas

1. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. UNESCO. Avances hacia el ODS 4 en educación superior: desafíos y respuestas políticas en América Latina y el Caribe. [citado 29 de junio 2024]. Disponible en: https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2023/01/Documento-de-Trabajo_03_Espanol_FINAL-1.pdf
2. Garcia J, López Tapia JD, Pechir Cerrillo A, López Becerril E. Educación médica en un mundo en crisis. [Internet]. 2023 Jun https://www.researchgate.net/publication/352459115_Educacion_medica_en_un_mundo_en_crisis/citation/download
3. González-Flores Patricia, Luna de la Luz Verónica. La transformación de la educación médica en el último siglo: innovaciones curriculares y didácticas (parte 1). Investigación educ. médica [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2024 jun 13]; 8(30): 95-109. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200750572019000200095&lng=es.



4. Bernasconi A. Reforma de la educación superior: un proceso en marcha. Crisálida. Revista de debate, reflexión y participación universitaria. [Internet]. 2023, Disponible en: https://educacion.uc.cl/htdocs/content/uploads/2023/05/Crisalida-otono-2023_web.pdf
5. Vera-Carrasco Oscar. La necesidad de cambios metodológicos en la enseñanza aprendizaje en las carreras de medicina. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Jul 13]; 64(1): 67-72. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165267762023000100009&lng=es
6. Galvão M, Ricarte I, Darsie C, Ferreira J, Rocha J, Carneiro M, Sampaio S, Forster A. La educación médica brasileña y la incorporación de tecnología antes y durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud [Internet]. 2022 [citado 21 Jul 2024]; 33 Disponible en: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1836>
7. Nardi MA, Arceo D, Ladenheim R. Análisis del sistema de residencias argentino desde el paradigma de las Ciencias de la Complejidad. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba 2023; 80(2): 163-167. [Internet]. 2022 [citado 21 Sep 2024]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n2.39843>
8. Soca G. Innovación y tecnología médica Este artículo médico no fue escrito por una inteligencia artificial. ¿O sí? Rev.Urug.Cardiol. [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 21]; 38(1): e501. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168804202023000101501&lng=es. Epub 01-Jun 2023. <https://doi.org/10.29277/cardio.38.1.7>.
9. Santos-Velázquez T, Panizo-Bruzón SE. Acciones educativas para atender la diversidad estudiantil en Estomatología en el contexto de la COVID-19. Rev. electron.



Zoilo [Internet]. 2020 [citado 23 Sep 2024]; 45 (4). Disponible en: <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2334>

10. Pérez J, Pérez R, Sintés R. Ante el desafío tecnológico, defensa de la enseñanza del método clínico por asignaturas clínico-quirúrgicas. Educación Médica Superior [Internet]. 2023 [citado 21 Sep 2024]; 37 (2) Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3919>

11. Diego-Olite F, Morales-Suárez I, Vidal-Ledo M. Chat GPT: origen, evolución, retos e impactos en la educación. Educación Médica Superior [Internet]. 2023 [citado 21 Sep 2024]; 37 (2) Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3876>