

La Covid-19: desafíos para los procesos académicos de la Facultad de Medicina 1, en Santiago de Cuba

Cecilia Gisela Melián Savignon

Raymel Andrés Chávez Melián

Jacqueline Esther Rosales Moreno

A escala mundial ocurre una crisis crónica que se manifiesta, entre otras formas, en brotes de enfermedades concurrentes, cuyo nivel de letalidad, afecta la vida humana e impacta todos los órdenes que estructuran la sociedad contemporánea. Por época, se producen distintas enfermedades epidémicas que (si bien entrenan la capacidad de respuesta de los sistemas de salud) ponen al descubierto nuestras limitaciones para prevenir y contrarrestar situaciones de contingencia, para adaptarnos a circunstancias vitales, que crean caos en lo cotidiano, por la apoteosis que supone su naturaleza (Bas *et al.*, 2021; Crocker y Esperón, 2021; Enríquez y Sáenz, 2021).

La aparición del SARS-CoV-2, el Covid-19, se constató en la ciudad Wuhan, en China, en diciembre de 2019. Su proliferación, en la modalidad de pandemia, aunque escalonada, fue rápida y con altos índices de mortalidad. En correspondencia, hubo que limitar o detener el movimiento de las personas, su coexistencia en espacios cerrados y, con ello, la dinámica económica y social del planeta. Las afectaciones tienen un alto costo para todos los sistemas, especialmente han modificado el funcionamiento de los centros de educación; particularmente, supone una disrupción para las universidades (Crocker y Esperón, 2021).

Los retos de la educación superior para el siglo XXI que plantean la necesidad de un nuevo proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia han sido descolocados por los impactos de la Covid-19 (Andrey y Vargas, 2020; Orozco *et al.*, 2020). Las escuelas y facultades de Medicina en todo el mundo, en mayor o menor escala, han concebido los procesos de formación, con una característica especial: la de integrar la educación a los servicios asistenciales, mediante escenarios complejizados, que desafían la lógica de los modelos de educación médica, desarrollados al respecto (Jiménez, Ruiz, 2021; Núñez *et al.*, 2020).

No cabe dudas, surgirán nuevas maneras de cuarentena, de cese total o parcial de los procesos académicos de las universidades médicas; entonces, resulta oportuno, indagar sobre cuáles son los desafíos que supone la continuidad de esos procesos en diversas circunstancias, de perfil pandémico u otro; sobre todo, para establecer la continuidad, calidad y pertinencia de esos procesos, en cualesquiera de los escenarios instituidos o gestionados, en caso de colapso por contagios masivos. La Facultad de Medicina No. 1, de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, constituye nuestro referente institucional para ahondar, en tales desafíos.

La calidad de los procesos universitarios tiene una expresión multidimensional y multifactorial. Lo primero supone la satisfacción óptima de los requerimientos de sus actores, en la medida que se reacomodan —con soluciones estratégicas concretas— a problemas del entorno; lo segundo, se ocupa en aquellas influencias del entorno (también en las internas) que se reconocen como amenazas, en tanto inciden en la pertinencia de los resultados e impactos. Por supuesto, su objetividad se manifiesta en la cercanía con los estándares establecidos (Romero *et al.*, 2019). Sin embargo, la manera en que el Covid-19 ha movido la presunta lógica de los procesos universitarios, convida a entender que los contenidos de los estándares, deben adaptarse a desastres que, por su trascendencia, causen la deconstrucción de nuestras concepciones sobre los procesos de la educación médica.

Este trabajo caracteriza los desafíos que, para la integración universitaria de los procesos clave de la Facultad de Medicina No. 1, en Santiago de Cuba, supone la Covid-19. La utilidad de la caracterización consiste en ahondar en las posibles contingencias que requieren esos procesos, para prever cuarentenas sostenidas; además, en delimitar oportunidades y fortalezas, reveladas en los sentidos que distinguen los desafíos educativos emergentes.

Los desafíos académicos constituyen retos o empeños formativos, de carácter insólito, a los que se enfrentan las instituciones de educación médica para desarrollar los procesos universitarios, en contextos complejos, muy distintos a los tradicionales: lo presencial deja de ser una condición y aparecen o se renuevan entornos, lo cuales aluden a una educación en circunstancias de emergencia (Minsap, 2019). Se requiere, por tanto, caracterizarlos, para ahondar en su naturaleza y determinar las oportunidades contingentes que suponen para la continuidad de los procesos, en cualesquiera de las circunstancias futuras.

A nuestro juicio, uno de los retos académicos esenciales es la integración docente-asistencial, de naturaleza científica, en las propias instituciones de salud, con el personal docente que conforman los profesionales que desarrollan los servicios asistenciales y mediante el control de la dirección académica de la Facultad de Medicina; sobre todo, porque muchas de esas instituciones han atendido pacientes que padecen Covid-19. Vale advertir que los escenarios de intervenciones profilácticas y terapéuticas tienen en cuenta la comunidad, los centros de vigilancia a viajeros, los centros de aislamiento de contactos, los centros de aislamiento a sospechosos, los hospitales para la atención a pacientes confirmados y las unidades de atención a pacientes graves o críticos (Minsap, 2020).

No puede soslayarse, que (si bien los escenarios en los que se ejecutaron las intervenciones profilácticas y terapéuticas a la Covid-19, se declararon como zonas que refieren un alto riesgo epidemiológico) ha de considerarse que existen otras instituciones de salud, de naturaleza primaria o secundaria, en las que el riesgo de contagio fue objetivo, tal y como la experiencia ha demostrado; de hecho, cualquier contexto puede constituir fuente de contagio pandémico.

Se requiere pues, observar y desarrollar los procesos clave, en general los de la universidad médica, de acuerdo con postulados de una educación en situación de emergencia, la cual se define en este trabajo como la respuesta de la educación médica para proteger los derechos de sus actores (estudiantes, docentes, los de soporte educativo); es decir, resguardar sus oportunidades de estudio y de trabajo de acuerdo con una protección legal, física, psicosocial y académica que pueda preservar sus vidas. De igual forma, asegura la continuidad de los procesos clave, en circunstancias de contingencia, mediante el empleo de soportes educativos no presenciales.

Las transformaciones en los escenarios docentes, por las cifras de contagio y la consecuente necesidad de distanciamiento, hasta de confinamiento, condicionaron la necesidad de una educación a distancia soportada tecnológicamente, expresión de la educación virtual (Carballo, 2021). Se consideran esas transformaciones, como el segundo desafío, de importancia. Se necesita, por un lado, la disponibilidad de Internet, el diseño y manejo de plataformas interactivas, las competencias pedagógicas para desarrollar cursos virtuales, el funcionamiento estable del soporte tecnológico de la universidad médica y la modelación de contenidos disciplinares, según las contingencias; por otro, se requiere, comprensión de la familia para garantizar ambientes de

estudio en casa, responsabilidad sostenida, concentración y disposición para la flexibilidad, ante cualquier inconveniente que pueda significar una barrera para acceder a los recursos formativos, en red.

Ese desafío, trae consigo múltiples opciones científicas para el desarrollo de la telemedicina en la educación médica (Hollander y Carr, 2020); tópico, poco abordado, hasta donde hemos investigado, en nuestro país. Sus aportes pueden incluir desde un sistema virtual para la formación de competencias profesionales, que asegure transferencia de contenidos y competencias; recursos para la trasmisión telemática simultánea de procedimientos quirúrgicos, en tiempo real; con la consiguiente discusión sobre posibles complicaciones o, desempeños médicos de valía; pases de visita en los servicios, con una marcada intención formativa; foros virtuales para la atención a programas priorizados: materno- infantil, el cáncer, etc.; asimismo, la socialización de las experiencias en la aplicación de los protocolos para la atención de pacientes con Covid-19; por solo citar, algunos temas de impacto, que pueden ser soportados en recursos telemáticos.

El tercer desafío, de valor generalizado, consiste en la adecuación curricular. Los ajustes curriculares, lícitos a partir del supuesto de flexibilidad del currículo, en la educación superior, de manera que responda a las exigencias cuasipresenciales y a la dinámica de los entornos, tiene especial vigencia en las actuales condiciones en las que la Covid-19, ha detenido el desarrollo curricular presencial. Elegir, con atino, las invariantes de conocimiento que, junto con la lógica cognitiva transversal de la disciplina principal integradora (DPI), pueden satisfacer la sistematización del método clínico, se revela como un problema científico-metodológico de renovada actualidad.

De esta forma, ha de argumentarse cómo optimizar las esencias cognitivas que dan cuenta de la Medicina General, para una dinámica curricular virtual, en condiciones de confinamiento por alto riesgo epidemiológico, a partir de las invariantes de conocimiento que sostiene la lógica formativa de la DPI del plan de estudios, en relación con el resto de las disciplinas que conforman la carrera de Medicina. Se insiste, en la esencialidad del método clínico, de probada relevancia en los protocolos de actuación, el juicio clínico y la terapia intensiva para la optimización de las conductas médicas con pacientes que padecieron Covid-19 (Espinoza, 2020). La referencia a estos tres desafíos cardinales, de acuerdo con nuestro punto de vista, sirve de presentación para la caracterización

de los retos que la Covid-19 ha significado para la integración de los procesos clave.

Proceso de formación de los profesionales

Este proceso tiene como característica fundamental en las universidades médicas la formación de un médico general básico que se capaz de forma integral brindar atención al individuo, la familia y la comunidad en cualquier lugar donde se encuentre por lo que en los últimos tiempos se ha ido perfeccionando el mismo para lograr esta aspiración de nuestro ministerio y país de formar profesionales competentes científicamente, integrales, y comprometidos con su tiempo: particularmente, a partir del año 2020, se ha limitado su naturaleza presencial, por lo que se ha tenido que recurrir a opciones, cuyo valor académico encuentra respuestas en el propio problema epidemiológico que supone la Covid-19.

La incorporación de los estudiantes de Medicina, de los tres primeros años de la carrera, a la pesquisa activa en la comunidad ha significado el reto fundamental para la formación de pregrado. La pesquisa activa tiene como propósito la identificación de factores de riesgo y de presuntos enfermos por Covid-19, en el Atención Primaria de Salud (APS) (Hernández *et al.*, 2021). La orientación didáctica oportuna del médico de la familia sobre signos y síntomas respiratorios, mecanismos de transmisión, etapas de alerta epidemiológica, factores de riesgo que condicionan vulnerabilidad, acerca de la etiología de enfermedades crónicas no transmisibles, entre otras invariantes cognitivas; ha resultado ocupación para el crecimiento académico de los estudiantes, incorporados a esa manera de controlar y reducir los impactos de la enfermedad que causa el SARS-CoV-2.

Esto es, el reto (visto desde el prisma presentado) radica en la incorporación de los estudiantes a la pesquisa activa, con la consecuente observación del uso de los medios de protección indispensables; además, las medidas de higiene y distanciamiento, indicadas para esos fines. Se constató la preocupación de padres y familiares de los estudiantes de Medicina, por el consabido riesgo de contagio; aspecto que, para el personal pedagógico de la Facultad, encargado de la orientación formativa de la pesquisa, constituye ocupación sistemática. Se considera que la principal oportunidad ha sido aprovechar la participación de los estudiantes en la pesquisa activa para la educación de valores como el humanismo, la responsabilidad, la discreción, la solidaridad, la puntualidad,

la cordialidad en el trato; indispensables para la formación axiológica del médico.

Por otro lado, se actualizó, de manera virtual, toda la información curricular de la que se dispone, con nuevos recursos gestionados, a propósito. La intención ha sido adecuar la tipología de clase, de cada disciplina y asignatura, para hacer mucho más atractiva la esencia de enfoques y contenidos. Las guías de estudio se enriquecieron, en atención a la lógica de la DPI y su transversalidad en el currículo de la carrera de Medicina. Nos queda por implementar las experiencias de los médicos protagonistas de la atención a pacientes con Covid-19, no solo porque resultan insólitas e inéditas; sobre todo, por su potencialidad como material de aprendizaje clínico vivencial.

En síntesis, un desafío (que integra los abordados en este proceso clave) lo constituye los cambios en los sentidos para el desarrollo de las habilidades de la profesión y las competencias pedagógicas, para gestionar los materiales didácticos virtuales. Lo primero incluye usar destrezas intelectuales básicas como traducir, identificar, interpretar, resumir, explicar, valorar, argumentar, etc.; recursos formativos propios de la profesión; sobre todo, extrapolar esos significados, en un tipo de socialización académica virtual que requiere de un pensamiento totalizador, para el cual se necesita del aprendizaje y error continuos, simulaciones y contrastaciones con experiencias clínicas.

En cuanto a las competencias pedagógicas, es vital reacomodar enfoques, supuestos sobre nuestra actuación profesional en la didáctica transversal de ejes gnoseológicos que se establecen como invariantes sobre medicina general; diseñar recursos virtuales atractivos, que incluyan la recopilación de experiencias favorables sobre el ejercicio de la medicina; evaluar su eficiencia, para ajustar sus intenciones y las modelaciones logradas, a experiencias médicas de alto impacto. El Aula Virtual se convierte, de esta manera, en proceso formativo, con atributos añadidos, que requiere de una gestión pertinente, en aras de garantizar la calidad del proceso de formación del médico.

El proceso de formación de posgrado

Se han perfeccionado en las universidades médicas, de acuerdo con la aspiración del Ministerio de Salud Pública los sentidos que establecen la calidad de la asistencia médica que se brinda a la comunidad; es menester, entonces, el enriquecimiento de la superación permanente de los profesionales de la salud mediante la oferta sistémica de cursos de

posgrados, entrenamientos, diplomados y maestrías; dirigidos a solucionar las necesidades de aprendizaje identificadas en cada servicio e institución de salud.

Un desafío pendiente, que adquiere significados especiales en las circunstancias actuales, es el de vincular el pregrado con el posgrado. Se requiere alcanzar una visión de continuidad en el desarrollo de habilidades y competencias. Esa continuidad, garantiza sostener resultados de calidad en los procesos clave, en la medida que favorece altos estándares formativos, que son los que definen el contenido de los resultados de credibilidad académica (Piñero *et al.*, 2021). No obstante, se destacan aproximaciones interesantes con la formación del interno vertical; cuya formación especializada encuentra, más oportunidades que resistencias en los servicios médicos.

La actualización de los currículos de los posgrados vigentes y su incorporación en plataformas virtuales, es un imponderable. Los currículos deben asumir propuestas integradoras que aborden desempeños médicos multimodales. Además, el desarrollo de un pensamiento crítico-reflexivo para encontrar respuestas rápidas para diversas contingencias que resulten desastres, ya sea epidemiológicas o climáticas. Se debe transitar de la simulación hacia el comentario de desempeños profesionales de alto impacto en la práctica de la medicina.

Se requiere la conformación de redes académicas, cuyo nivel de especialización, no solo incluya la actualización o superación continua; apueste, más que por la formación en programas de maestrías, en la formación doctoral, mediante programa académico. Las redes académicas permiten una socialización virtual, serendipia, que puede beneficiar la internacionalización de este proceso clave, con la participación de distintos especialistas del orbe, de otras provincias, en conferencia o tutoría virtual. En correspondencia, se necesita modelar esas redes académicas, a partir de problemas de investigación trascendentes, en los que la Covid-19, debe tener un espacio particular.

Por último, el aprovechamiento de la aparición de nuevos entornos laborales, algunos transitorios, surgidos con los brotes epidemiológicos u otros desastres; *verbigracia*, centros de aislamiento, hospitales de campaña, instituciones hospitalarias que seden sus servicios, entre otros; presupone el desarrollo de nuevas formas de actualizar las competencias del médico para el ejercicio de la profesión, en las que no basta con el estudio, aplicación y renovación de protocolos; resulta indispensable,

socializar los abordajes clínicos adecuados a cada uno de esos ambientes laborales recientes.

El proceso de investigación y de servicios científico técnicos: La universidad médica y, en particular la Facultad, tiene que encaminar sus pasos al proceso del conocimiento mediante el desarrollo de proyectos de investigación de carácter territorial, ramal o nacional para solucionar los problemas de salud que presenta la comunidad en la que se inserta. Son indispensables proyectos de investigación para la Atención Primaria de Salud y para atender las complicaciones del Programa de Atención Materno Infantil, pero liderados por los servicios afines, con la participación de distintas instituciones nacionales e internacionales.

En este orden, se requiere una gestión contingente de esos proyectos que integre el método científico, epidemiológico y clínico, que dé cuenta de aplicaciones modélicas para la asistencia médica. Se destaca nuestra participación en el diseño de candidatos vacunales; no obstante, faltan intervenciones que renueven postulados y fundamentos teóricos, que se adelanten a futuras contingencias o desastres naturales.

Se necesitan intervenciones científicas interdisciplinarias, interinstitucionales e intersectoriales, que promuevan y faciliten el intercambio de buenas prácticas médicas; asimismo, la opción creciente de patentizar un número superior de resultados científicos.

Si bien se ha concientizado la construcción científica mediante proyectos, todavía debe incrementarse la participación de grupos interdisciplinarios, en la solución de problemas científicos que aludan a problemas sanitarios del entorno; ya sea en la modalidad de proyectos o en la internacionalización de la ciencia y la técnica que refiera la cultura de la profesión médica de impacto.

Proceso de extensión a la comunidad: La universidad médica se inserta en la comunidad a partir de la educación en el trabajo y mediante la Atención Primaria de Salud, particularmente mediante los policlínicos y los consultorios médicos. Ese contexto de educación médica, también principio rector, diversifica un conjunto de recursos científicos y de atención especializada que posibilita inventariar y atender los problemas sanitarios que afectan a la comunidad. La Facultad de Medicina debe incrementar esos vínculos mediante la ejecución del Proyecto Universidad por la Salud y la puesta en práctica de otras acciones para incrementar el conocimiento de la población en relación con estilos de vida saludables, etc.

El aprovechamiento de la pesquisa activa como vía para estudiar la vulnerabilidad sanitaria de barrios y familias, constituye una oportunidad para demostrar el valor de la integración de los procesos clave, que dan cuenta de los recursos académicos de la Facultad, puestos al servicio de la comunidad para educar, promover salud, en situaciones contingentes.

Conclusiones

Se requieren estrategias de contingencia académica para la universidad médica, cuyo nivel de proyección entrene las habilidades y competencias de los actores de los procesos universitarios, para adelantarse (con soluciones científicas de impacto) a la ocurrencia de hechos insólitos. Esas estrategias, han de incluir la gestión educativa para la complejidad emergente de los contextos.

La caracterización de los desafíos para la integración de los procesos clave de la Facultad de Medicina No. 1, en Santiago de Cuba, advierte las oportunidades para el desarrollo de una educación médica para contingencias sanitarias. Al respecto, ha sido útil el abordaje documental logrado pues, permite ahondar en la cultura académica que han configurado los actores de los procesos formativos y establece líneas de desarrollo para redimensionar nuestro impacto en el territorio, el país y el mundo.

Referencias

- ANDREY BERNATE J. Y VARGAS GUATIVA, J. A. Desafíos y tendencias del siglo XXI en la educación superior. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28064146010>
- BAS VILIZZIO M ET AL. (2021). *La educación superior en Iberoamérica en tiempos de pandemia. Impacto y respuestas docentes*. www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2021/06/LibroLaeducacionSuperiorEnIberoamerica.pdf
- CARBALLO SOCA, A. A. (2021). Educar en tiempos de crisis: desafíos y alternativas. *Revista Varela*, 21(60), 187-193. <http://www.revista-varela.uclv.edu.cu/index.php/rv/article/view/1296>
- CROCKER SAGASTUME, R. C. Y ESPERÓN HERNÁNDEZ, R. I. (coords.). (2021). *Educación médica en un mundo de crisis*. <https://www.amfem.edu.mx/index.php/publicaciones-amfem/libros/279-educacion-medica-en-un-mundo-en-crisis>

- ENRÍQUEZ, A. Y SÁENZ, C. Primeras lecciones y desafíos de la pandemia COVID-19 para los países del SICA. (2021). *Estudios y perspectivas*, **189**. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf
- ESPINOSA BRITO, A. (2020). El método epidemiológico y el método clínico en la pandemia de Covid-19 en Cuba. *Revista Cubana de Medicina*, **59**(3), e1394. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232020000300001&lng=es&tlng=es
- HERNÁNDEZ REYES, B., MARTELL MARTÍNEZ, M., VIÑAS SIFONTES, L. N., DURET CASTRO, M., CALDERÓN CRUZ, M. Y PACHECO LEYVA, J. (2021). Pesquisa activa de los alumnos de las Ciencias Médicas en prevención de la Covid-19. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, **25**(2), 176-188. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200003&lng=es&tlng=es
- HOLLANDER, J. E. Y CARR, B. J. (2020). Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med.*, **382**, 1679-1681. https://projects2014-2020.interregeurope.eu/fileadmin/user_upload/tx_tevprojects/library/file_1587461056.pdf
- JIMÉNEZ GUERRA, Y. Y RUIZ GONZÁLEZ, M. (2021). Reflexiones sobre los desafíos que enfrenta la educación superior en tiempos de Covid-19. *Economía y Desarrollo*, **165**. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842021000200003&lng=es&tlng=es
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MINSAP) (2019). Objetivos de Trabajo y Criterios de Medida. https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Documentos/Objetivos_2021_MINSAP.pdf
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MINSAP) (2020). De nuestra actualidad. *Boletín de la OPS/OMS en Cuba*, **24**(2), 5-9. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52514/v24n2.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- NÚÑEZ CORTÉS, J. M., REUSSSI, R., GARCÍA DIEGUEZ, M. Y FALASCO, S. (2020). Covid-19 y la educación médica, una mirada hacia el futuro. Foro Iberoamericano de Educación Médica (FIAEM). *Educ Med.*, **21**(4), 251-258. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300760?via%3Dihub>

- OROZCO INCA, E. E. JAYA ESCOBAR, A. I., RAMOS AZCUY, F. J. Y GUERRA BRETANA, R. M. (2020). Retos a la gestión de la calidad en las instituciones de educación superior en Ecuador. *Educación Médica Superior*, *34*(2), 2268-2021. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200019&lng=es&tlng=es
- PIÑERO MARTÍN, M. L., ESTEBAN RIVERA, E. R., ROJAS CONTRINA, A. R., Y CALLUPE BECERRA, S. F. (2021). Tendencias y desafíos de los programas de posgrado latinoamericanos en contextos de Covid-19. *Revista Venezolana De Gerencia*, *26*(93), 123-138. <https://doi.org/10.52080/rvg93.10>
- ROMERO FERNÁNDEZ, A. J., ALFONSO GONZÁLEZ, I., ÁLVAREZ GÓMEZ, G. Y LATORRE TAPIA, F. (2019). Gestión de la calidad de los procesos universitarios. *Revista Espacios*, *40*(31), 27-37. <http://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p27.pdf>