

José de la Torre-Alcocer

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Encontrar la revista *Lux Médica* en el espacio cibernético, “hojear” su excelente presentación y contenido, provocan una mezcla paradójica de añoranza y renovación. Por un lado, la evocación del vehículo físico que durante 15 años circuló, casi de mano en mano, entre la comunidad médica y universitaria. Por otro lado, bienvenido el esfuerzo de difusión en el ancho espacio digital. Auguro el mayor de los éxitos a este prometedor relevo generacional. No olvidar que la continuidad también es cambio.

Mi intención con el presente escrito es convocar a lectores y colaboradores a reflexionar en torno a las consecuencias de la pandemia en el terreno de la educación para la salud. Si bien el impacto aún es difícil de medir en sus consecuencias inmediatas y de largo plazo, algunas modificaciones saltan a la vista: cambios en el ámbito de la convivencia maestro-alumno (la telecomunicación sustituyendo las aulas), el impedimento de contacto médico-paciente en los recintos hospitalarios (reorganización de espacios y tiempos en la atención hospitalaria institucional), las modificaciones en la relación laboral de practicantes, internos y residentes con alto riesgo de enfermedad y muerte. Lo anterior solo por enumerar algunos de los aspectos ahora visibles.

En particular quiero referirme a la relación médico-paciente, indispensable en la elaboración de la historia clínica y los métodos de exploración diagnóstica. El aislamiento ha propiciado el desarrollo de la comunicación a distancia: mensaje de texto, llamada telefónica, fotografías, videgrabaciones o videoconferencias han sustituido ese contacto personal y directo. Si bien el fenómeno no es nuevo, sobretodo en países con alta accesibilidad al internet en sus poblaciones, esta forma de “preconsulta” a distancia es un hecho cotidiano. En nuestro país el fenómeno se ha vuelto habitual en el ámbito particular y, poco a poco, en las instituciones públicas, con menos éxito y presteza ante una población con acceso reducido a esta herramienta, ahora indispensable.

Muchos de estos cambios son irreversibles. El trabajo en casa y la comunicación a distancia llegaron para quedarse. La comunidad universitaria y académica habrán de tenerlos en perspectiva. Alumnos y maestros deben adaptarse, no solo en lo tecnológico teórico-práctico, sino en el impacto que, desde la perspectiva psico-social, habrá de tener en el sistema de salud en adelante. Solo por dar algunos ejemplos, pienso en correcciones al contenido curricular para incluir aspectos como: confidencialidad y manejo de datos, lenguaje verbal escrito con población diversa, limitaciones de comunicación oral y escrita por idioma o escolaridad, interrogatorios y cuestionarios binarios, identificación de signos de alarma que ameritan atención médica urgente, etcétera.

Más allá de los cambios curriculares, otros aspectos deberán ocupar la vida institucional por venir. ¿Nuevas perspectivas en salud pública? ¿Carreras técnicas intermedias de apoyo a los hospitales especializados? La necesidad de preparación de personal más orientado al ámbito de la salud pública, así como a la atención en urgencias y terapia intensiva –ambos extremos en la curricular tradicional–, amerita reflexión en niveles hace poco impensados, ahora reclamo acelerado de una realidad urgida de creatividad y respuestas claras.

Lux Médica

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

ISSN: 2007-1655

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 17, núm. 49, 2022

luxmedica.editorial@gmail.com

URL:

<https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3473>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.