

Terminología en educación médica a distancia

Terminology in virtual medical education

Correspondencia

Carlos Orellano
carlos.orellano@upch.pe

Recibido: 23/05/2022
Aprobado: 29/09/2022

Citar como: Orellano C.
Terminología en educación
médica a distancia. *Acta Med
Peru.* 2022;39(4): 399-400.
doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2022.394.2391>

Este es un artículo Open Access
publicado bajo la licencia Creative
Commons
Atribución 4.0 Internacional.
(CC-BY 4.0)



Carlos Orellano ^{1,2,a}

^a Departamento Académico de Clínicas Médicas, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

¹ Médico psiquiatra.

² Magíster en Informática Biomédica.

Señor editor:

El artículo de Saal-Zapata G y Rodríguez-Varela R^[1] ejemplifica cómo las tecnologías de la información y comunicaciones resultaron en una alternativa viable para continuar con la educación médica durante la pandemia del COVID-19 ante las restricciones para la realización de actividades presenciales. Sin embargo, hay términos que se habrían utilizado de forma incorrecta.

Aunque en la literatura se encuentran diferentes definiciones de telemedicina^[2], se debe optar por la del país de origen donde se desarrolló la experiencia del artículo. La normativa peruana plantea que la telemedicina es la provisión de servicios de salud (asistenciales) a distancia; a través de la teleconsulta, la teleinterconsulta, la teleorientación y el telemonitoreo^[3]. Por tanto, es un error considerar a la educación remota como una forma de telemedicina.

En el Perú, la telemedicina es uno de los cuatro ejes de la telesalud, término que engloba a las actividades en salud desplegadas a distancia. Los otros ejes (y con objetivos no asistenciales) son^[3]: (a) la telegestión; (b) la teleinformación, educación y comunicación, dirigida a la población; y (c) la telecapacitación, orientada al personal de salud. Entonces, la experiencia publicada se ajusta a este último eje.

Por otro lado, los autores recurren al término teleproctoría e, implícitamente, la exponen como la enseñanza a distancia por un experto. Pues esta mención también es errada. En educación médica, la teleproctoría es una forma de evaluación a través de la supervisión remota^[4]. Consiste en calificar las habilidades y destrezas del alumno durante algún procedimiento. Por ejemplo, en una sala de operaciones donde el residente de cirugía realiza una intervención mientras que un docente observa, evalúa y brinda retroalimentación a distancia y en tiempo real.

En cambio, el artículo señala que es el docente quien ejecuta el procedimiento y los aprendices participan remotamente. A esta modalidad se le denomina telementoría^[4]. En el ámbito quirúrgico, a estas sesiones se les conoce como transmisión de cirugías en vivo, la cual aparentemente promovería una mayor interacción y discusión que la participación presencial en sala de operaciones^[5].

Por último, si bien existen beneficios educativos, hay cuestiones éticas como la seguridad del paciente que deben ser tomadas en cuenta^[6]. Se debe obtener el consentimiento informado del paciente; proteger su identidad antes, durante y después de la sesión; y maximizar las medidas de acceso a la reunión virtual a través de contraseñas, habilitación de sala de espera, activación de video permanente de los participantes, declaratoria de confidencialidad y seguir algunos de los lineamientos de las regulaciones extranjeras mientras no se cuente con alguna nacional.

Nota del editor: esta carta al editor fue enviada a los autores del artículo, que no han enviado respuesta.

ORCID

Carlos Orellano, <https://orcid.org/0000-0002-3666-8753>

Potenciales conflictos de interés: el autor declara no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saal-Zapata G, Rodríguez-Varela R. Aprendizaje remoto para procedimientos neuroendovasculares durante la pandemia COVID-19. *Acta Med Peru.* 2022;38(4): 279-82. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2021.384.2160>.
2. Pang N-Q, Lau J, Fong S-Y, Wong CY-H, Tan K-K. Telemedicine Acceptance Among Older Adult Patients With Cancer: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2022;24(3):e28724. doi:10.2196/28724.
3. Ministerio, de Salud. Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias. Reglamento de la ley N° 30421, Ley marco de telesalud y del decreto legislativo N° 1490, decreto legislativo que fortalece los alcances de la telesalud. Lima: Ministerio de Salud; 2020. 30 p.
4. Latifi R, Da Dong X, Abouezzi Z, Kaul A, Caine A, Bergamaschi R, et al. Surgical Telementoring and Teleproctoring. En: Latifi R, Doarn CR, Merrell RC, editores. *Telemedicine, Telehealth and Telepresence*. Cham: Springer International Publishing; 2021. p. 431-53. doi:10.1007/978-3-030-56917-4_27.
5. Faiz T, Marar O, Kamel MK, Vance S. Teaching Operative Surgery to Medical Students Using Live Streaming During COVID-19 Pandemic. *Surg Innov.* 2021;28(2):253-4. doi:10.1177/1553350620967242.
6. Dikkers FG, Klusmann JP, Bernal-Sprekelsen M, Mazurek C, Szyfter W. Live surgery broadcast: who is benefiting? *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2016;273(6):1331-3. doi:10.1007/s00405-016-3977-6.