

¿Ha venido la educación virtual para quedarse?

Is virtual education here to stay?

Iván Vojvodic-Hernández* ^{1,a,b,c}

La pandemia de la COVID-19 obligó a los programas educativos a adaptarse al entorno virtual debido a la cuarentena y al distanciamiento social, así como a las limitaciones de los centros hospitalarios para la práctica clínica. Las escuelas y facultades de Medicina, en su mayoría, no estaban preparadas para enfrentar este desafío en el pregrado. Gran parte de los profesores, salvo los que trabajaban en posgrado y con medios virtuales, carecían de experiencia en el uso de estrategias didácticas virtuales, los procesos educativos institucionales no estaban hechos para desarrollarse en este medio y los estudiantes también tuvieron dificultades para adaptarse a estos cambios repentinos ⁽¹⁾.

Frente a este panorama, las escuelas tomaron medidas oportunas como la capacitación vertiginosa de sus profesores, la virtualización de las clases teóricas y de las evaluaciones, la implementación de estrategias de enseñanza para trabajos en pequeños y medianos grupos, de acuerdo con el aprendizaje basado en problemas o el uso del aula invertida. De manera simultánea, se suspendieron las clases prácticas en clínicas y laboratorios. Por su parte, los alumnos pudieron superar el cambio, siempre que no presentaran problemas de conectividad, los cuales son una constante en nuestra realidad.

Con el uso masivo de la virtualidad aparecieron las voces que decían que esta “había venido para quedarse”, pensando que el problema presentado estaba resuelto y que constituiría el modelo futuro de enseñanza.

Algunas características se constituyeron en ventajas de la educación en línea sobre la presencial. Por ejemplo, los estudiantes no pierden tiempo en movilizarse hacia el centro de estudios, pueden tomar clases desde cualquier lugar del mundo, adaptan los tiempos a sus necesidades, regulan el ritmo y la velocidad del tema de estudio –según sus propios estilos y características de aprendizaje– y disponen con mayor facilidad de recursos bibliográficos. De la misma manera, si bien es cierto que los profesores en un inicio atravesaron dificultades para adaptarse al medio virtual, comparten las ventajas ya mencionadas para los alumnos. En cuanto a las instituciones, les da la posibilidad de contar con profesores residentes en el extranjero.

Por otro lado, entre las desventajas se presentan los problemas de conectividad, las condiciones domiciliarias para desarrollar el trabajo educativo y la poca o nula interrelación entre los participantes (estudiantes y docentes).

En la educación médica, hay situaciones que no han podido superarse y constituyen serias limitaciones. En primer lugar, muy pocos hablan de la importancia de la comunicación no verbal en la enseñanza y de la motivación del alumno. Nada puede sustituir esta comunicación para comprender, aclarar, remarcar, interiorizar y retroalimentar los mensajes, así como para transmitir emociones entre el profesor, el alumno y el mismo paciente. Las conferencias o clases teóricas sin cámaras de videos encendidas son subóptimas. Algo similar ocurre con los trabajos en pequeños grupos, donde a la interacción le falta la calidez del acto cuando se realiza por chats, foros o correo electrónico, que son medios de presentación asincrónica ⁽²⁾.

En segundo lugar, la enseñanza práctica en la fase clínica no puede sustituirse íntegramente con la virtualidad. Los dispositivos de simulación no podrían reemplazar el contacto humano y todo lo que conlleva tratar con un paciente. Prueba de esto es que los alumnos que se encontraban en esta fase, durante la época de la pandemia, luego presentaron dificultades para establecer una adecuada comunicación con los pacientes al momento de realizar la anamnesis y el examen clínico y así elaborar una historia clínica óptima.

En tercer lugar, la evaluación de las competencias también se ve afectada en entornos virtuales y no suele reflejar el estado real del conocimiento, las habilidades y las actitudes obtenidas por los estudiantes. Existe una tendencia entre los alumnos para cometer fraude académico en las evaluaciones: copiar y dejar que se copien de su examen, el uso de dispositivos electrónicos con el pago de servicios externos, la suplantación de identidad o figurar en trabajos grupales sin haber participado ⁽³⁾. En el medio virtual, esto no puede controlarse, a menos que se cuente con programas informáticos sofisticados que lo eviten. Una evaluación de competencias deficiente permite el avance de alumnos mal preparados.

1 Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

^a Doctor en Medicina, magíster en Educación; ^b decano; ^c profesor principal.

*Autor corresponsal.

A medida que el tiempo pasa y se retoma la presencialidad, es necesario reflexionar profundamente sobre la educación virtual y sus impactos. Este es el momento de presentar los resultados del aprendizaje llevado a cabo por los estudiantes durante aquellos años, mencionando las ventajas, desventajas y limitaciones del proceso. Por tanto, se requiere evidencia sólida del impacto real de la educación virtual para determinar su valor verdadero y aplicación en el futuro.

Los estudios publicados reflejan, principalmente, la percepción de los alumnos y no, necesariamente, la calidad o el nivel de aprendizaje alcanzado. Los profesores de las áreas clínicas y del internado, a menudo, expresan su descontento con el bajo nivel académico de los estudiantes que han recibido educación durante la pandemia, lo cual indica la necesidad de demostrar con evidencia concreta la eficacia de estos métodos de enseñanza.

También es cierto que los estudiantes muestran incomodidad con la enseñanza virtual, lo que puede explicar su bajo rendimiento ⁽⁴⁾. Además, algunos expresan preferencia por la enseñanza presencial debido al impacto negativo que ha tenido en su aprendizaje de habilidades clínicas ⁽⁵⁾.

Es importante destacar que la mitad de los alumnos perciben que las clases teóricas virtuales a través de la plataforma Zoom son igualmente efectivas o incluso mejores que las presenciales, especialmente cuando son sincrónicas ⁽⁶⁾. Sin embargo, es crucial señalar que las conferencias y exposiciones en línea tienen una dinámica diferente de las presenciales, lo que influye en la experiencia de aprendizaje.

Por otro lado, otro grupo de estudiantes reconoce ciertas ventajas de la educación virtual y sugiere que esta debe complementar, no reemplazar, a la educación presencial, de modo que se promueva una combinación de ambas ⁽⁷⁾. Aunque el aprendizaje en línea ofrece flexibilidad, se reconoce que la enseñanza tradicional en persona es más efectiva para fomentar habilidades y la interacción social ^(8,9). Es evidente que la tecnología no puede reemplazar por completo la enseñanza “cara a cara”.

En este momento, es crucial analizar la pregunta central sobre el uso de la enseñanza en línea o virtual en el ámbito de la educación médica. Si bien presenta ventajas, desventajas y limitaciones, hasta la fecha no se han encontrado estudios que demuestren su eficacia en el aprendizaje. Los informes disponibles reflejan las percepciones de los estudiantes, quienes, en general, no muestran plena satisfacción. Por lo tanto, la educación en línea debería considerarse como un complemento en el proceso de enseñanza-aprendizaje en lugar de una alternativa total a los métodos tradicionales. Si bien puede ser útil en actividades como las clases teóricas, no debería sustituir las actividades clínicas. Aunque la educación virtual permanecerá, es importante reconocer que no será la principal forma de enseñanza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kumari S, Gautam H, Nityadarshini N, Das BK, Chaudhry R. Online classes versus traditional classes? Comparison during COVID-19. *J Edu Health Promot* [Internet]. 2021;10:457.
2. Jayasundara JMPVK, Gilbert T, Kersten S, Meng L. Why should I switch on my camera? Developing the cognitive skills of compassionate communications for online group/teamwork management. *Front Psychol* [Internet]. 2023;14:1113098.
3. Rancich A, Méndez Diodati N, Merino S, Aruanno M, Donato M, Gelpi R. Conductas de engaño de alumnos de primero y tercer año de Medicina. *RIEM* [Internet]. 2016;5(19):164-71.
4. Bocalatte LA, Baez G, Pisula P, Richter V. Adaptación de la educación médica a la pandemia COVID-19: la experiencia de 1520 alumnos. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba* [Internet]. 2023;80(1):70-77.
5. Satya Prasad V, Manjunatha S. Online teaching during pre and para clinical phase in response to COVID-19 pandemic and its impact on clinical training-perception of Indian medical students. *Kathmandu Univ Med J* [Internet]. 2023;21(82):221-226.
6. Dergham P, Saudagar FNI, Jones-Nazar CC, Hashim SA, Saleh K, Mohammedhussain AA, et al. Medical students' perceptions towards online teaching during the COVID-19 Pandemic: a cross-sectional study from Saudi Arabia. *Adv Med Educ Pract* [Internet]. 2023;14:407-419.
7. Patel R, Bannister SL, Degelman E, Sharma T, Beran TN, Lewis M, et al. Online learning in medical student clerkship: a survey of student perceptions and future directions. *Cureus* [Internet]. 2024;16(2):e54541.
8. Lecarnaqué Rojas CG, Del Castillo Miranda JC, Gonzales Nacarino M, Guillén-López OB. Advantages and disadvantages of the virtual teaching modality perceived by the students in an introduction to clinical medicine course of a school of medicine in Lima, Peru. *Rev Méd Hered* [Internet]. 2024;35(1):7-14.
9. Siddiqui AA, Zain Ul Abideen M, Fatima S, Talal Khan M, Gillani SW, Alrefai ZA, et al. Students' perception of online versus face-to-face learning: What do the healthcare teachers have to know? *Cureus* [Internet]. 2024;16(2):e54217.

¿Ha venido la educación virtual para quedarse?

Correspondencia:

Iván Vojvodich-Hernández

Dirección: Av. El Corregidor 1531, La Molina. Lima, Perú.

Teléfono: (+51) 01 365 2300

Correo electrónico: ivojvodich@usmp.pe

Recibido: 21 de mayo de 2024

Evaluado: 22 de mayo de 2024

Aprobado: 31 de mayo de 2024

© La revista. Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.

 Licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

ORCID iD

Iván Vojvodich-Hernández

 <https://orcid.org/0000-0002-4822-480X>