

Capacitación de médicos especialistas: un daño colateral de la pandemia de COVID-19

Rodríguez-Violante Mayela ^{1,2} | Abundes-Corona Arturo ¹ | Cervantes-Arriaga Amin ¹

1. Laboratorio Clínico de Enfermedades Neurodegenerativas, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Ciudad de México, México.
2. Clínica de Enfermedad de Parkinson y Trastornos del Movimiento, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Ciudad de México, México.

Correspondencia

Mayela Rodríguez-Violante
Laboratorio Clínico de Enfermedades Neurodegenerativas, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

✉ mrodriguez@innn.edu.mx

Resumen

Introducción. La pandemia de COVID-19 ha afectado la prestación de atención médica a personas con enfermedades crónicas, como trastornos del movimiento. Los especialistas en trastornos del movimiento se vieron obligados a adaptarse a esta situación sin precedentes. El objetivo de este estudio es evaluar este impacto en términos de la reducción en el número de consultas presenciales de un programa de alta especialidad como resultado de las restricciones de la pandemia, y valorar la satisfacción general de los especialistas en entrenamiento. **Métodos.** Se recolectaron los registros de las consultas ambulatorias de las Clínica de Trastornos del Movimiento desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021. Los datos de este período se compararon con los correspondientes a los ocho años anteriores. Se aplicó una encuesta de satisfacción junto con una escala análoga visual tanto a los pacientes como a los becarios de la especialidad. **Resultados.** Durante el período de estudio se realizaron un total de 1.742 consultas, lo que representa una disminución del 60% con respecto al año anterior. Además, el 38% de esas consultas se realizaron por telemedicina. La satisfacción auto-reportada de los especialistas en entrenamiento y la satisfacción del paciente con la teleconsulta fue alta (90% y 96%, respectivamente). **Conclusiones.** A pesar de la disminución de las visitas al consultorio, los especialistas en entrenamiento informaron una satisfacción aceptable con respecto a los objetivos de aprendizaje del programa y la satisfacción del paciente fue no comprometida.

Palabras clave: Capacitación en trastornos del movimiento, Programa de especialidad, Pandemia, COVID-19.

Introducción

La pandemia de COVID-19 ha afectado la prestación de atención médica a las personas con trastornos del movimiento. Además, los especialistas en trastornos del movimiento se vieron obligados a adaptarse a esta situación sin precedentes. Los hospitales académicos tuvieron que adaptarse y hacer frente a las necesidades emergentes de salud pública. El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de la Ciudad de México se sometió a una reconversión parcial para tratar a pacientes con neurocovid y pacientes neurológicos con coinfección por SARS-CoV-2.¹ Esto resultó en cambios en la programación de la clínica de pacientes ambulatorios y la reasignación de especialistas en entrenamiento y residentes, independientemente de su especialidad, a la sala de emergencias, la unidad de cuidados intensivos y las "estaciones de preselección de pacientes".

A pesar del carácter imperativo de tal adaptación, consecuencias negativas en la educación eran esperables. La mayoría de las consultas externas de la Clínica de Trastornos del Movimiento se pospusieron indefinidamente y se implementaron consultas basadas en telemedicina como una alternativa. Las teleconsultas no se habían realizado previamente en el contexto de los trastornos del movimiento

en dicho centro, lo que resultó en una curva de aprendizaje pronunciada tanto para los especialistas en entrenamiento como los pacientes, quienes tuvieron que aprender a superar las dificultades tecnológicas, así como a someterse con confianza a un examen físico "virtual".

Debido a las medidas obligatorias para limitar la propagación del SARS-CoV-2, los seminarios y reuniones presenciales se cancelaron o limitaron en la mayoría de los centros médicos académicos. El objetivo de este estudio es evaluar el efecto de dichas restricciones en términos de la reducción en la cantidad de consultas presenciales de un programa de alta especialidad (Trastornos del movimiento), así como valorar la satisfacción general con el programa.

Métodos

Se recogieron los registros ambulatorios de la Clínica de Trastornos del Movimiento del periodo que va del 1 de marzo de 2020 al 28 de febrero de 2021; se consideraron tanto las consultas presenciales como las de telemedicina. Los datos de este período se compararon con los de los ocho años anteriores y se presentan como frecuencias y porcentajes.



En el caso de la consulta de telemedicina, se aplicó una encuesta de satisfacción tanto a los pacientes como a los especialistas en entrenamiento² de la siguiente manera: cuestionario para el paciente, posterior a la teleconsulta, ítem 17, utilizando una escala de 0 (totalmente en desacuerdo) a 100 (totalmente de acuerdo), "Estoy satisfecho con el resultado de mi consulta virtual"; y cuestionario para el médico, posterior a la teleconsulta, el ítem 14, utilizando una escala de 0 (totalmente en desacuerdo) a 100 (totalmente de acuerdo), "Estoy satisfecho con el resultado de esta consulta virtual".

Asimismo, se aplicó a los especialistas una escala analógica visual (EVA) al final de su entrenamiento —que va de 0 (muy insatisfecho) a 100 (muy satisfecho)— para evaluar su satisfacción con respecto a los objetivos de aprendizaje alcanzados. La EVA es un instrumento fiable utilizado como escala de respuesta psicométrica que mide características subjetivas o actitudes, permitiendo un número infinito de gradaciones entre puntos finales, lo que ofrece una ventaja sobre las escalas de Likert o similares, que necesitan ser exhaustivas para cubrir la totalidad del espectro de posibles respuestas.³

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética local (61/20) y se obtuvo consentimiento informado para las encuestas de satisfacción.

Resultados

Durante el período de estudio se realizaron un total de 1742 consultas. El programa de alta especialidad en Trastornos del Movimiento del Instituto comenzó en 2012. La [Tabla 1](#) muestra el número de consultas clínicas ambulatorias en los últimos ocho años. El número de consultas mostró una tendencia ascendente hasta 2019; excepto en 2020, cuando se observa una caída del 60%. La disminución en el número de consultas brindadas por los especialistas en entrenamiento tuvo una reducción similar; sin embargo, el 38% de esas consultas se realizaron de modo virtual, lo que resultó en una reducción del 80% de consultas presenciales para la promoción 2020 en comparación con la promoción 2019. Esta tendencia también estuvo presente para procedimientos como la inyección de toxina botulínica o la programación de estimulación cerebral profunda. Los porcentajes de satisfacción de las encuestas autoinformadas, tanto del especialista como del paciente, con respecto a la teleconsulta fueron altos (90% y 96%, respectivamente). Los cuatro especialistas de la promoción del 2020 calificaron su satisfacción con respecto a los objetivos de aprendizaje con un 90 en el VAS.

Tabla 1. Número de consultas externas en la Clínica de Trastornos del Movimiento por año académico.

Año académico	Consultas ambulatorias en la Clínica	Cambio en el porcentaje	Consultas ambulatorias del programa de alta especialidad
2012	3,155	-5.54%	1,535 (48.6%)
2013	3,281	+3.99%	1,685 (51.36%)
2014	3,584	+9.23%	1,666 (46.48%)
2015	3,783	+5.55%	1,457 (38.51%)
2016	3,838	+1.45%	1,496 (38.94%)
2017	3,868	+0.78%	1,543 (39.89%)
2018	4,124	+6.62%	1,609 (39.01%)
2019	4,414	+7.03%	1,874 (42.5%)
2020	1,742	-60.53%	633* (36.3%)

* Incluye 240 teleconsultas

Discusión y conclusión

Antes de la pandemia de COVID-19, las herramientas digitales para la educación no formaban parte de los programas de formación médica; sin embargo, tuvieron que implementarse con urgencia para limitar los efectos negativos de las restricciones pandémicas. Las encuestas aplicadas en este estudio han intentado evaluar la efectividad de la educación a distancia en este contexto. En general, se mantuvo un buen nivel con respecto a la adquisición de conocimientos y la satisfacción percibida de los especialistas en entrenamiento a pesar del cambio sustancial en la modalidad educativa.⁴ Recientemente se ha investigado sobre la viabilidad de la capacitación remota para el programa de especialización en trastornos del movimiento. Las dificultades más evidentes implican aspectos clínicos que no se pueden evaluar remotamente, como el tono, los reflejos y pruebas de sensibilidad.⁵ Las ventajas incluyen un mayor acceso para los pacientes y una disminución de los problemas de programación. En este estudio, la satisfacción de los especialistas en entrenamiento fue en general positiva (69%), aunque no óptima.⁵

En nuestro centro, a pesar de la drástica disminución de las visitas a consultorio, los especialistas reportaron una satisfacción aceptable con respecto a los objetivos de aprendizaje del programa. Además, los porcentajes de satisfacción autoinformada de médicos y pacientes en relación a la teleconsulta fueron altos (90% y 96%, respectivamente). La pandemia ha implicado adaptaciones que han promovido mejorías en la telesalud, un campo en rápida evolución.⁶

La disponibilidad de la vacuna COVID-19 probablemente generará una normalización parcial de las visitas al consultorio, sin embargo, no deben olvidarse las lecciones en relación a la capacitación remota de especialistas y la ampliación de sus competencias.

Referencias

1. Díaz-Bello S, Hernández-Hernández A, Guinto-Nishimura GY, Mondragón-Soto MG, Lem-Carrillo M, González-Aguilar A, et al. Reconversion of neurosurgical practice in times of the SARS-CoV-2 pandemic: a narrative review of the literature and guideline implementation in a Mexican neurosurgical referral center. *Neurosurg Focus*. 2020 Dic;49(6):E4. doi: 10.3171/2020.9.FOCUS20553
2. Hanson RE, Truesdell M, Stebbins GT, Weathers AL, Goetz CG. Telemedicine vs Office Visits in a Movement Disorders Clinic: Comparative Satisfaction of Physicians and Patients. *Mov Disord Clin Pract*. 2019;6(1):65–9. doi: 10.1002/mdc3.12703
3. Klimek L, Bergmann KC, Biedermann T, Bousquet J, Hellings P, Jung K, et al. Visual analogue scales (VAS): Measuring instruments for the documentation of symptoms and therapy monitoring in cases of allergic rhinitis in everyday health care: Position Paper of the German Society of Allergology (AeDA) and the German Society of Allergy and Clinical Immunology (DGAKI), ENT Section, in collaboration with the working group on Clinical Immunology, Allergology and Environmental Medicine of the German Society of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery (DGHNOKHC). *Allergo J Int*. 2017;26(1):16-24. doi: 10.1007/s40629-016-0006-7
4. Cuffaro L, Carvalho V, Di Liberto G, Klingelhofer L, Sauerbier A, Garcia-Azorin D, et al. Neurology training and research in the COVID-19 pandemic: a survey of the Resident and Research Fellow Section of the European Academy of Neurology. *Eur J Neurol*. 2020 Dic 23. doi: 10.1111/ene.14696. Epub ahead of print.
5. Esper CD, Scorr L, Papazian S, Bartholomew D, Esper GJ, Factor SA. Telemedicine in an Academic Movement Disorders Center during COVID-19. *J Mov Disord*. 2021 Mar 18. doi: 10.14802/jmd.20099. Epub ahead of print.
6. Suarez-Cedeno G, Pantelyat A, Mils K, Murthy M, Alshaikh J, Rosenthal L, et al. Movement Disorders Virtual Fellowship Training in Times of Coronavirus Disease 2019: A Single-Center Experience. *Telemed J E Health*. 2021 Enero 27. doi: 10.1089/tmj.2020.0419. Epub ahead of print.

Artículo sin conflicto de interés

© Archivos de Neurociencias