

**FORO**  
**IMPACTO DEL COVID SOBRE LA EDUCACIÓN MÉDICA**  
**Y LA LEY DEL INTERNADO**



# EDUCACIÓN MÉDICA VIRTUAL EN PREGRADO EN EL PERÚ

**INT. RICARDO ANGEL FRÍAS REBATA**

**DELEGADO REGIONAL NORTE – FEPEMH**  
**DELEGADO UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

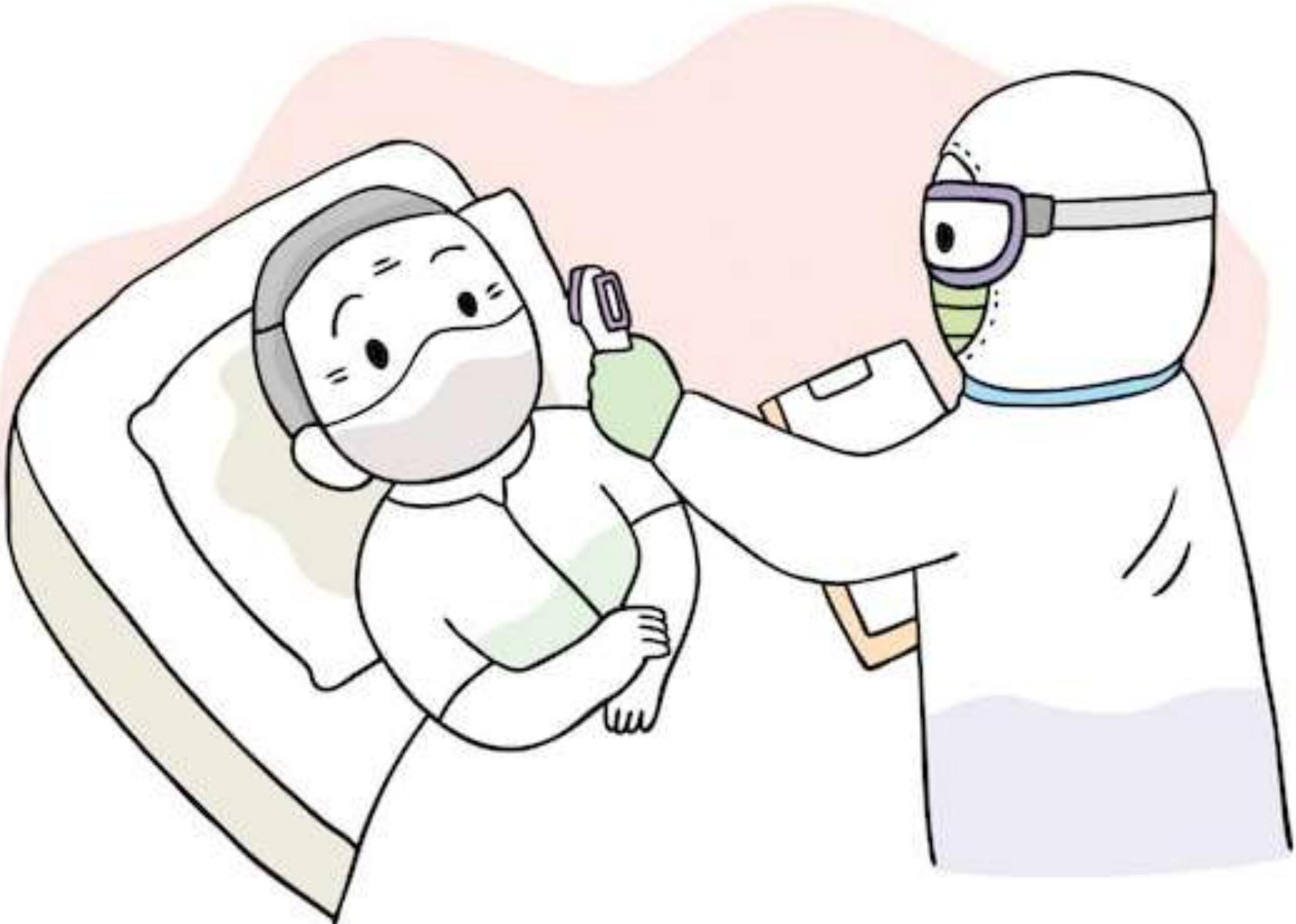


ricafr.med





# CORONAVIRUS EN PERÚ



**CONDICIÓN  
PREVIA**

**OBJETIVO  
TRATAMIENTO**

**RECUPERACIÓN**

Licenciamiento de  
Programas de Pregrado

**MEDICINA**



# El Peruano

FUNDADO EL 22 DE OCTUBRE DE 1825 POR EL LIBERTADOR SIMÓN BOLÍVAR

## NORMAS LEGALES

EDUCACIONENRED.PE

EDUCACIONENRED.PE

Gerente de Publicaciones Oficiales : **Ricardo Montero Reyes**

AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD

### **RES. N° 097-2019-SUNEDU/CD.- Aprueban el «Modelo de Licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina»**

Año XXXVI - N° 15022

MARTES 23 DE JULIO DE 2019

1



### GRUPO 1

Fecha: Del 14 de agosto al 16 de setiembre de 2019

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
1	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Privada	1
2	Universidad San Martín de Porres	Privada	2
3	Universidad Continental	Privada	2
4	Universidad San Ignacio de Loyola	Privada	1
5	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Pública	1



### GRUPO 2

Fecha: Del 15 de noviembre al 16 de diciembre de 2019

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
6	Universidad Católica de Santa María	Privada	1
7	Universidad Privada de Tacna	Privada	1
8	Universidad de Piura	Privada	1
9	Universidad Nacional de San Agustín	Pública	1
10	Universidad Nacional de Trujillo	Pública	1
11	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	Pública	1



### GRUPO 3

Fecha: Del 17 de febrero al 17 de marzo de 2020

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
12	Universidad Privada Antenor Orrego	Privada	2
13	Universidad Ricardo Palma	Privada	1
14	Universidad Santo Toribio de Mogrovejo	Privada	1
15	Universidad Nacional de Cajamarca	Pública	1
16	Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga	Pública	1



### GRUPO 4

Fecha: Del 1 de octubre al 2 de noviembre de 2020

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
17	Universidad Científica del Sur	Privada	1
18	Universidad Peruana Unión	Privada	1
19	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas	Privada	1



### GRUPO 5

Fecha: Del 1 de febrero al 1 de marzo de 2021

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
20	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Pública	1
21	Universidad Nacional del Altiplano	Pública	1
22	Universidad Nacional del Santa	Pública	1



### GRUPO 6

Fecha: Del 1 de junio al 1 de julio de 2021

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
23	Universidad Andina del Cusco	Privada	1
24	Universidad Nacional del Centro	Privada	1
25	Universidad Nacional de la Amazonia Peruana	Pública	1
26	Universidad Nacional de Ucayali	Pública	1



### GRUPO 7

Fecha: Del 1 de octubre de 2021 al 1 de noviembre de 2021

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
27	Universidad Nacional de San Martín	Pública	1
28	Universidad Cesar Vallejo	Privada	2
29	Universidad Privada Norbert Wiener	Privada	1



### GRUPO 8

Fecha: Del 1 de febrero de 2022 al 1 de marzo de 2022

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
30	Universidad Privada San Juan Bautista SAC	Privada	3
31	Universidad Nacional de Tumbes	Pública	1



### GRUPO 9

Fecha: Del 1 de junio de 2022 al 1 de julio de 2022

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
32	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	Pública	1
33	Universidad Nacional de Piura	Pública	1
34	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión	Pública	1
35	Universidad Señor de Sipán	Privada	1



### GRUPO 10

Fecha: Del 3 de octubre al 3 de noviembre de 2022

N°	Nombre de la universidad	Gestión	N° de programas
36	Universidad Nacional Hermilio Valdizán	Pública	1
37	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Pública	1
38	Universidad Peruana Los Andes	Privada	1
39	Universidad Nacional Federico Villarreal	Pública	1

N

O

R

T

E



CLASES TEÓRICAS

# PRÁCTICA HOSPITALAR Y SIMULACIONES



# EDUCACIÓN NO PRESENCIAL DE UNIVERSIDADES ANTE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

→ De forma excepcional,  
**LAS UNIVERSIDADES PUEDEN DESARROLLAR ADAPTACIONES NO PRESENCIALES**

para la prestación de sus programas académicos.

Aquellas que lo implementen **deberán comunicarlo a la Sunedu** en el plazo máximo de 30 días calendario.

## LA ADAPTACIÓN NO PRESENCIAL DEBE ASEGURAR:

- ✓ Alternativas de aprendizaje accesibles
- ✓ Orientarse al tipo de asignatura
- ✓ Condiciones de calidad semejantes a la prestación presencial
- ✓ Prestación oportuna y sin interrupciones
- ✓ Seguimiento oportuno de la planificación y el desarrollo
- ✓ Pertinencia y coherencia según el contenido de cada programa

EDUCACIÓN NO PRESENCIAL ANTE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

## ACCIONES DE UNIVERSIDADES

**Identificar las asignaturas** de programas de pregrado y posgrado que pueden ser impartidas de forma no presencial.



**Excluir aquellas** cuyas actividades requieran de un ambiente o instalación especializada y que no puedan ser simuladas o llevadas de forma remota.



**Asegurar la conectividad** y el soporte administrativo necesario para el funcionamiento efectivo y continuo de sus sistemas.



**Implementar acciones orientadas** a la capacitación en herramientas pedagógicas basadas en plataformas virtuales.



# EDUCACIÓN NO PRESENCIAL DE UNIVERSIDADES ANTE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

→ De forma excepcional,  
**LAS UNIVERSIDADES PUEDEN DESARROLLAR ADAPTACIONES NO PRESENCIALES**

para la prestación de sus programas académicos.

Aquellas que lo implementen **deberán comunicarlo a la Sunedu** en el plazo máximo de 30 días calendario.

## LA ADAPTACIÓN NO PRESENCIAL DEBE ASEGURAR:

- ✓ Alternativas de aprendizaje accesibles
- ✓ Orientarse al tipo de asignatura
- ✓ Condiciones de calidad semejantes a la prestación presencial
- ✓ Prestación oportuna y sin interrupciones
- ✓ Seguimiento oportuno de la planificación y el desarrollo
- ✓ Pertinencia y coherencia según el contenido de cada programa

EDUCACIÓN NO PRESENCIAL ANTE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

## ACCIONES DE UNIVERSIDADES

**Identificar las asignaturas** de programas de pregrado y posgrado que pueden ser impartidas de forma no presencial.



**Excluir aquellas** cuyas actividades requieran de un ambiente o instalación especializada y que no puedan ser simuladas o llevadas de forma remota.



**Asegurar la conectividad** y el soporte administrativo necesario para el funcionamiento efectivo y continuo de sus sistemas.



**Implementar acciones orientadas** a la capacitación en herramientas pedagógicas basadas en plataformas virtuales.



## EDUCACIÓN NO PRESENCIAL DE UNIVERSIDADES ANTE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

De forma excepcional,  
**LAS UNIVERSIDADES PUEDEN DESARROLLAR ADAPTACIONES NO PRESENCIALES**

para la prestación de sus programas académicos.



### LA ADAPTACIÓN NO PRESENCIAL DEBE ASEGURAR:

- ✓ Alternativas de aprendizaje accesibles
- ✓ Orientarse al tipo de asignatura
- ✓ Condiciones de calidad semejantes a la prestación presencial
- ✓ Prestación oportuna y sin interrupciones
- ✓ Seguimiento oportuno de la planificación y el desarrollo
- ✓ Pertinencia y coherencia según el contenido de cada programa



**EL PERÚ PRIMERO**

## EDUCACIÓN NO PRESENCIAL ANTE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

# ACCIONES DE UNIVERSIDADES

**Identificar las asignaturas** de programas de pregrado y posgrado que pueden ser impartidas de forma no presencial.



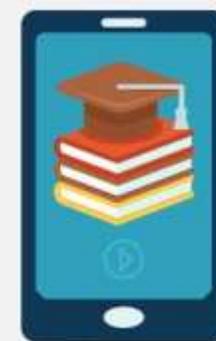
**Excluir aquellas** cuyas actividades requieran de un ambiente o instalación especializada y que no puedan ser simuladas o llevadas de forma remota.



**Asegurar la conectividad** y el soporte administrativo necesario para el funcionamiento efectivo y continuo de sus sistemas.



**Implementar acciones** orientadas a la capacitación en herramientas pedagógicas basadas en plataformas virtuales.



**EL PERÚ PRIMERO**

# ¿Estudiar medicina online?





# ¿QUÉ HACEMOS?

Educ Med. 2020;21(4):272-276



## Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



ARTÍCULO ESPECIAL

### COVID-19 y la educación médica: retos y oportunidades en Venezuela

Ingrist Alemán, Enrique Vera\* y Mario J. Patiño-Torres

Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Ciudad Universitaria, Caracas, Distrito Capital, Venezuela

Recibido el 10 de junio de 2020; aceptado el 17 de junio de 2020  
Disponible en Internet el 18 de junio de 2020



- **Reto n.º 1:** garantizar la reducción del riesgo de contagio relacionado con las actividades de educación médica.
- **Reto n.º 2:** apoyar la atención de la pandemia por parte de los docentes del área clínica y de los alumnos, cuando sea necesario, como personal de salud en formación.
- **Reto n.º 3:** ofrecer estrategias de aprendizaje que puedan ser estructuradas en ambientes virtuales o con recursos de aprendizaje a distancia. El docente deberá usar su ingenio y creatividad para pensar en metodologías, contextos y estrategias de aprendizaje más allá de los textos tradicionales.
- **Reto n.º 4:** capacitar a alumnos y profesores en el manejo de las plataformas virtuales.
- **Reto n.º 5:** habilitar espacios en nuestras casas para trabajar sin interrupciones o ruido, que esté bien iluminado y se disponga de recursos que necesitaremos a diario.
- **Reto n.º 6:** superar las deficiencias de conexión a Internet y problemas eléctricos, en nuestro país, que generan limitaciones para la educación a distancia. Muchos estudiantes no cuentan con la tecnología, para poder cumplir con sus expectativas académicas.
- **Reto n.º 7:** ofrecer apoyo emocional para los estudiantes que permanecen en casa.
- **Reto n.º 8:** ofrecer actividades clínicas protegidas.
- **Reto n.º 9:** ofrecer experiencias clínicas alternativas que sean auténticas.



# ¿QUÉ HACEMOS?



Acta Médica Peruana

ARTÍCULO DE REVISIÓN

## Educación médica durante la pandemia del COVID -19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico

*Medical education during the COVID -19 pandemic: global initiatives for undergraduate, internship, and medical residency*

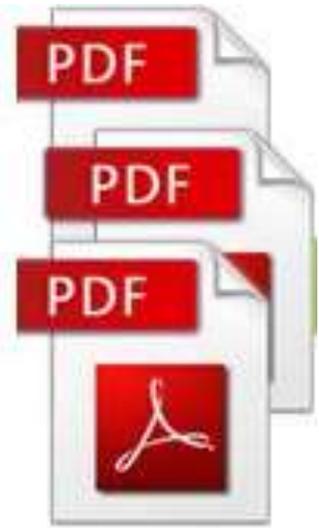
Tabla 1. Ventajas y limitaciones en el proceso de virtualización de los cursos del pregrado de medicina.

Ventajas
<ul style="list-style-type: none"><li>- Reduce la posibilidad de que los alumnos de los cursos clínicos se enfermen de COVID-19.</li><li>- Reduce la posibilidad de contaminar a pacientes y personal de salud si son portadores asintomáticos de la enfermedad.</li><li>- Evita el uso de equipo de protección personal en personal no esencial en los hospitales.</li><li>- Permite continuar con las actividades académicas.</li><li>- Facilita la revisión de manera oportuna del material académico, garantizando la entrega de contenidos actualizados basados en evidencia a los estudiantes.</li><li>- Potencia el aprendizaje digital en las nuevas generaciones mejor adaptadas para ello.</li></ul>
Limitaciones
<ul style="list-style-type: none"><li>- No todas las universidades tienen una plataforma digital para dictar cursos virtuales.</li><li>- No todos los docentes tienen la habilidad de construir contenido virtual adecuado.</li><li>- Requiere un fuerte sentido de automotivación y buenas habilidades de gestión del tiempo por parte de los estudiantes y docentes.</li><li>- La saturación de labores asistenciales de los médicos que son docentes y no les permitirá dedicarse a labores de clases virtuales.</li><li>- No es posible virtualizar todos los contenidos de los cursos clínicos y algunos no clínicos (como anatomía y similares).</li><li>- No todos los estudiantes pueden tener acceso a una laptop, tabletas o teléfonos inteligentes para sus clases.</li><li>- No todos tienen una adecuada conexión a internet o electricidad; por ejemplo, si son estudiantes de pregrado en zonas rurales.</li><li>- Limita la experiencia del aprendizaje colaborativo.</li><li>- Limita la experiencia de las presentaciones con interacción en vivo.</li><li>- Limita la retroalimentación en tiempo real de las clases presenciales.</li><li>- Pueden presentarse con mayor frecuencia comportamientos antiéticos (por ejemplo, copiar durante las evaluaciones virtuales).</li></ul>

**Tabla 1.** Ventajas y limitaciones en el proceso de virtualización de los cursos del pregrado de medicina.

Ventajas
<ul style="list-style-type: none"><li>- Reduce la posibilidad de que los alumnos de los cursos clínicos se enfermen de COVID-19.</li><li>- Reduce la posibilidad de contaminar a pacientes y personal de salud si son portadores asintomáticos de la enfermedad.</li><li>- Evita el uso de equipo de protección personal en personal no esencial en los hospitales.</li><li>- Permite continuar con las actividades académicas.</li><li>- Facilita la revisión de manera oportuna del material académico, garantizando la entrega de contenidos actualizados basados en evidencia a los estudiantes.</li><li>- Potencia el aprendizaje digital en las nuevas generaciones mejor adaptadas para ello.</li></ul>
Limitaciones
<ul style="list-style-type: none"><li>- No todas las universidades tienen una plataforma digital para dictar cursos virtuales.</li><li>- No todos los docentes tienen la habilidad de construir contenido virtual adecuado.</li><li>- Requiere un fuerte sentido de automotivación y buenas habilidades de gestión del tiempo por parte de los estudiantes y docentes.</li><li>- La saturación de labores asistenciales de los médicos que son docentes y no les permitirá dedicarse a labores de clases virtuales.</li><li>- No es posible virtualizar todos los contenidos de los cursos clínicos y algunos no clínicos (como anatomía y similares).</li><li>- No todos los estudiantes pueden tener acceso a una laptop, tabletas o teléfonos inteligentes para sus clases.</li><li>- No todos tienen una adecuada conexión a internet o electricidad; por ejemplo, si son estudiantes de pregrado en zonas rurales.</li><li>- Limita la experiencia del aprendizaje colaborativo.</li><li>- Limita la experiencia de las presentaciones con interacción en vivo.</li><li>- Limita la retroalimentación en tiempo real de las clases presenciales.</li><li>- Pueden presentarse con mayor frecuencia comportamientos antiéticos (por ejemplo, copiar durante las evaluaciones virtuales).</li></ul>

# AULA INVERTIDA



**LUPAQ**  
LUPAQ es una herramienta de diagnóstico orientada a la mejora de la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula.

**¿Qué es el diagnóstico orientado a la mejora de la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula?**  
Es un proceso de reflexión y acción que permite a los docentes evaluar su práctica docente y tomar decisiones para mejorarla. Este proceso se realiza de manera colaborativa y continua, con el objetivo de mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula.

**¿Qué es el diagnóstico orientado a la mejora de la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula?**  
Es un proceso de reflexión y acción que permite a los docentes evaluar su práctica docente y tomar decisiones para mejorarla. Este proceso se realiza de manera colaborativa y continua, con el objetivo de mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula.

**¿Qué es el diagnóstico orientado a la mejora de la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula?**  
Es un proceso de reflexión y acción que permite a los docentes evaluar su práctica docente y tomar decisiones para mejorarla. Este proceso se realiza de manera colaborativa y continua, con el objetivo de mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en el aula.



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO  
 ESCUELA DE MEDICINA HUMANA  
 Plantilla de presentación de casos

**I) ACTIVIDADES INICIALES DEL EQUIPO (ACTIVIDAD ASINCRÓNICA):  
 DESARROLLO Y DISCUSIÓN DEL CASO VIRTUAL ANTES DE LA SESIÓN DE  
 CLASE**

Fecha:

Nombre (s) del (de los) participante(s):

Delgado Mesones, Luis Javier  
 Puenca Torres, Gloria  
 Zapata Coronado, Alessandra

**Información del paciente**

Tenga cuidado de no incluir ningún detalle que pueda identificar al paciente  
 Información del paciente:

Edad  Masculino  Femenino

**Breve descripción de la presentación inicial.**

Incluya detalles socioculturales y ocupacionales, fisiológicos y patológicos relevantes

Paciente varón de 40 años, actualmente asintomático, quien tenga hospitalizaciones, procedimientos quirúrgicos y alergias.  
**Antecedes familiares:**  
 Padre: Fallecido por infarto de miocardio.  
 Madre: fallecida por accidente cerebrovascular.

**Recopilación e interpretación de información clínica.**

**Historia**

Enfocada, estructurada, apropiada para la presentación del paciente. Incluya toda la información relevante en forma de nota

Paciente actualmente asintomático que por una evaluación médica para acceder a trabajo, se le realiza exámenes rutinarios, con los siguientes hallazgos:  
**Al examen físico**  
**Cardíaco:** Ruidos cardíacos regulares y rítmicos, disminuidos de intensidad en foco mitral y tricúspido, por lo que se procede a realizar exámenes imagenológicos.

**Herramientas de screening y evaluación realizadas al (a la) paciente antes de la admisión.**

Incluya los resultados de cualquier herramienta de screening o evaluación realizada

Ningún screening realizado previo a la admisión.

Haga un comentario sobre cualquier otro diagnóstico considerado y por qué.

¿Qué trastorno/s grave/s no se debe(n) omitir?

**Erisipela por Streptococcus pyogenes (ANGIE RODRIGUEZ LOLOY)**

Es una infección bacteriana cutánea aguda producida por el Streptococcus pyogenes que afecta de forma difusa a la dermis y parte superior del tejido celular subcutáneo, en algunos casos rápidamente progresiva, siendo importante el compromiso de los vasos linfáticos. Esta se caracteriza por presentar una placa indurada, tumefacta, caliente, roja y brillante, de bordes sobre elevados, netamente diferenciada de la piel normal circundante y debido a la importante afectación linfática, esta placa presenta un aspecto de cascara de naranja. Se manifiesta clínicamente por la presencia de signos inflamatorios agudos: eritema, edema y dolor local en el tegumento cutáneo, acompañadas de síntomas generales, escalofríos y fiebre. La erisipela se produce cuando las condiciones locales favorecen el episodio, y se inicia a menudo cuando se produce una pérdida de la integridad de la epidermis. Pero se descarta este diagnóstico debido a que la inflamación cutánea que presenta la paciente no está bien delimitada ni sobreelevada, y además porque no hay compromiso de los vasos linfáticos, ni presencia de síntomas generales<sup>2</sup>.

**Celulitis por Staphylococcus aureus. (RICKY ROJAS AMAYA)**

*Staphylococcus aureus* es una bacteria grampositiva de forma esférica. Este diagnóstico queda descartado ya que suele colonizar frecuentemente los pliegues cutáneos húmedos. De igual manera se encuentran en la bucofaringe, el aparato digestivo y el sistema genitourinario. Se pueden transferir a través del contacto directo o el uso de fómites (ropa) con una persona infectada, mientras que en el caso clínico la paciente sufre una laceración previa. Y una celulitis por *Staphylococcus aureus* presenta bordes definidos, sin embargo en el caso la lesión no tiene bordes definidos<sup>5</sup>.

**Impétigo (XIOMARA ROJAS AVILA)**

Es una infección superficial de la piel causada principalmente por Estreptococos del grupo A, y en ocasiones por otros tipos de estreptococos o Staphylococcus aureus. Un traumatismo leve, o una picadura de un insecto, basta para inocular los microorganismos en la piel. Las zonas que suelen afectar: la cara y las extremidades inferiores. Cada lesión comienza con un grupo de pápulas rojas que pronto se convierten en vesículas y pústulas que se rompen y se funden formando las



## ¿FUNCIONÓ?

### DOCENTE MÉDICO

- Reto de capacitación
- Acostumbrado a lo clásico
- Saturación laboral
- Muchas veces frustrado por no saber como motivar a sus alumnos

### ESTUDIANTE DE MEDICINA

- Sobrecargado de lectura
- Estresado y frustrado
- Desmotivado
- Problemas personales
- Ansiedad y depresión