

(continuation)

Symptoms onset (days) (n=554)						0.302
0-7	485	87.55	331	68.25	154	31.75
8-14	41	7.40	28	68.29	13	31.71
≥ 15	28	5.05	23	82.14	5	17.86
Symptoms' outcome (n=601)						0.140
Recovery	515	85.69	335	65.05	180	34.95
Maintenance	66	10.98	51	77.27	15	22.73
Worsening	20	3.33	13	65.00	7	35.00
Comorbidity (n=603)						0.146
Yes	159	26.37	107	67.30	52	32.70
No	444	73.63	268	60.36	176	39.64
Types of comorbidity (n=159)						
Respiratory diseases						0.268
Yes	57	35.85	42	73.68	15	26.32
No	102	64.15	65	63.73	37	36.27
Cardiovascular diseases						0.746
Yes	72	45.28	47	65.28	25	34.72
No	87	54.72	60	68.97	27	31.03
Endocrine disorders						0.912
Yes	36	22.64	25	69.44	11	30.56
No	123	77.36	82	66.67	41	33.33
Prevention measures (n=567)						0.401
Yes	457	80.60	276	60.39	181	39.61
Partially or none	110	19.40	61	55.45	49	44.55
Previous exposure (n=609)						0.937
Known case	178	29.23	112	62.92	66	37.08
Possible or unknown	431	70.77	268	62.18	163	37.82
Covid-19 testing (n=695)						<0.001
Yes	206	29.64	174	84.47	32	15.53
No	469	67.48	243	51.81	226	48.19
Final classification (n=681)						<0.001
Doesn't meet the criteria	206	30.25	95	46.12	111	53.88
Confirmed	68	9.99	64	94.12	4	5.88
Suspected	260	38.18	169	65.00	91	35.00
Discarded	104	15.27	72	69.23	32	30.77
Assymptomatic	25	3.67	4	16.00	21	84.00
Other confirmed diagnosis	18	2.64	18	100.00	0	0.00

(1) Post-Graduate Program in Infectious Diseases and Tropical Medicine, School of Medicine, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil.

(2) Department of Pediatrics, School of Medicine, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil.

(3) City Hall of Belo Horizonte, Belo Horizonte, Brazil.

(4) Medical School, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil.

(5) Department of Medical Clinics, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil.

<https://doi.org/10.21149/12299>

References

1. John Hopkins University. Coronavirus COVID-19 Global Cases [Internet]. United States: Center for Systems Science and Engineering, John Hopkins University, 2020 [cited November, 2020]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. Center for Disease Control and Prevention. How coronavirus spreads [Internet]. United States: CDC, 2020 [cited November, 2020]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/transmission.html>

from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/transmission.html>

3. Prefeitura de Municipal de Belo Horizonte. Decreto nº 17.356, de 14 de maio de 2020. Diário Oficial do Município. 2020 May 14 [cited November, 2020]. Available from: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1228765>

4. Prefeitura de Belo Horizonte. Decreto nº 17.377. Diário Oficial do Município, 2020 May 14 [cited November, 2020]. Available from: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/Files/dom6047%20-%20assinado.pdf>

La falta de personal médico en México en el contexto de la pandemia de Covid-19: ¿El programa de medicina para graduados es la solución?

Señor editor: La pandemia de Covid-19 trajo de nuevo al contexto nacional la falta de personal médico, pues de acuerdo con cifras de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, por sus siglas en inglés), en México existen 2.4 médicos por cada 1 000 habitantes, mientras lo necesario son 3.4 médicos por cada 1 000 habitantes.¹

La carrera de medicina en México dura de 6 a 7 años dependiendo del plan de estudios que desarrollen las universidades. Es el único sistema que existe en México para formar médicos generales.

En países como Canadá, Australia, Reino Unido, Estados Unidos de América, Irlanda y Arabia Saudita existen programas de medicina diseñados para personas que tienen una licenciatura previa al estudio de medicina, conocidos en inglés como *Graduate Entry Medicine* (GEM). Estos planes fueron implementados en el año 2000 con el objetivo de reducir de manera rápida la falta de personal médico en dichos países. Este sistema consiste en un plan de estudios que generalmente dura cuatro años y ha sido implementado en instituciones como Oxford y Cambridge.²

Recientemente, en Estados Unidos de América se han implementado planes de estudio acelerados con duración de tres años, conocidos como *3-year accelerate pathway*, en instituciones como New York University School of Medicine, Penn State College of Medicine y University of California Davis School of Medicine. Este sistema está dirigido por el Consorcio de Programas de Medicina Acelerada (CAMPP, por sus siglas en inglés).³

En México, la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG) ofrece un plan de estudios de medicina con duración de cuatro años y en el que únicamente se permite el ingreso a ciudadanos de Canadá, Estados Unidos de América y Puerto Rico.⁴

El programa de medicina para graduados podría fungir como semillero de una nueva generación de médicos, quienes podrían integrarse rápidamente (3 a 4 años) a la fuerza médica laboral mexicana o realizar una especialidad en un total de 6 a 8 años dependiendo del plan que se elija; en ese mismo tiempo sólo se obtienen médicos generales con el programa actual de medicina.

México debe considerar adoptar los programas de medicina para graduados como la solución para reducir la falta de personal médico, así como lo han hecho los países mencionados anteriormente.

Declaración de conflicto de intereses. El autor declara no tener conflicto de intereses.

Raúl Ernesto Cortés-González, MSc.⁽¹⁾
recg-raul@hotmail.com

(1) REG Fisioterapia. Salamanca, Guanajuato, México.

<https://doi.org/10.21149/12248>

2007;7(2):143-7. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.7-2-143>

3. Cangiarella J, Fancher T, Jones B, Dodson L, Ling-Leong S, Hunsaker M, et al. Three-Year MD Programs: Perspectives From the Consortium of Accelerated Medical Pathway Programs (CAMPP). *Acad Med.* 2017;92(4):483-90. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001465>

4. Universidad Autónoma de Guadalajara. Plan de estudios. México: UAG, 2020 [citado noviembre 6, 2020]. Disponible en: <https://www.uag.edu/admissions/requirements/>

Impacto psicológico de la pandemia por Covid-19 en los residentes de especialidades médicas

Señor editor: Las pandemias afectan el estado psicológico de los profesionales de la salud. Además de otorgar tratamiento y cuidado a los pacientes con Covid-19 para evitar infecciones, los trabajadores de la salud deben cumplir con medidas de protección muy estrictas. Debido al limitado número de equipos de protección personal, a menudo este personal no puede comer, beber o realizar necesidades fisiológicas, además de que a medida que avanza la pandemia, el número de pacientes se multiplica, lo que aumenta el cansancio físico y mental, mismos que a la vez provocan angustia psicológica en los residentes de especialidades médicas. Esta pandemia ha modificado las rutinas de actividades clínicas y quirúrgicas debido al elevado número de casos en nuestro país y los trabajadores tuvieron que dejar a un lado su formación para concentrarse en la atención de pacientes con Covid-19.^{1,2} Lo anterior ha provocado trastornos de sueño, ansiedad y depresión. Existen pocos estudios que proporcionen información sobre cómo esta pandemia ha influido en la capacitación y en los programas formativos de los residentes de especialidades médicas, así como sobre el impacto psicológico. Para Wang y colaboradores, una

de las principales afecciones en los trabajadores de la salud con exposición a pacientes con Covid-19 son los trastornos del sueño;³ para diversos autores, los trastornos mentales más importantes durante la pandemia de Covid-19 son la ansiedad y los trastornos del sueño, y pueden empeorar los trastornos psicológicos preexistentes.^{2,4} El impacto psicológico de la pandemia de Covid-19 –la cual no distingue entre distintas especialidades médicas– en nuestro país está afectando a los trabajadores de la salud, entre quienes destaca el personal en formación de especialidades médicas, pues, al ser una población joven, carece de experiencia en el manejo de pacientes en epidemias, lo que aumenta su nivel de ansiedad. En el hospital regional de alta especialidad de la península de Yucatán se crearon sesiones personalizadas para los médicos residentes, se aplicaron pruebas psicológicas para la detección de ansiedad, depresión y trastornos del sueño durante esta pandemia, se identificaron grupos de riesgo y se iniciaron sesiones de apoyo psicológico y activación física, utilizando servicios de plataformas en línea con la finalidad de disminuir la aglomeración de grupos, sin dejar de lado medidas para disminuir el estrés y mantener o mejorar la salud mental de los médicos residentes. El impacto psicológico que esta pandemia ha tenido en los residentes de especialidades médicas hace necesaria la instauración de programas de atención a la salud mental y la creación de equipos multidisciplinarios.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Juan Francisco Monzón-Falconi,
Med Residente Urol,⁽¹⁾
jfrancisco.falconi@hotmail.com

Alfredo Alfonso Carballo-Magdaleno,
Med Residente Med Gral,⁽¹⁾

Guillermo José Cueto-Vega, Urol,⁽¹⁾
Michel Alfredo Bastarrachea-Solis,
Med Residente, Urol,⁽¹⁾

José Enrique Espinosa-Aznar, Urol,⁽¹⁾
Juan Pablo Flores-Tapia, Urol,⁽¹⁾

Referencias

- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. *Health at a glance 2017. OECD Indicators.* París: OECD, 2017.
- Carter YH, Peile E. Graduate entry medicine: high aspirations at birth. *Clin Med.*