

Caracterización de los medios y recursos educativos utilizados por las asociaciones y sociedades médicas colombianas

Characterization of the educational means and resources used by Colombian medical associations and societies

SANTIAGO VELÁSQUEZ-MURCIA. BOGOTÁ, D.C. (COLOMBIA).

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.4757>

Resumen

Este artículo caracteriza los medios de divulgación y los recursos educativos digitales abiertos (REDA) utilizados por 80 sociedades médicas colombianas. A través de un análisis documental de sus plataformas oficiales, se identificó un uso predominante de redes como Facebook y YouTube, así como una alta frecuencia de conferencias y *webinars* entre los REDA. Sin embargo, formatos innovadores como los podcasts y los materiales descargables presentan una baja adopción.

Los hallazgos evidencian una transición parcial hacia la educación médica digital, con oportunidades de mejora en la diversificación de formatos, la innovación pedagógica y la accesibilidad para distintos públicos. Se concluye que estas entidades tienen un rol clave en la democratización del conocimiento en salud. (*Acta Med Colomb* 2025; 50. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.4757>).

Palabras clave: *sociedades médicas, divulgación, apropiación social del conocimiento, recursos educativos digitales abiertos.*

Abstract

This article describes the means of dissemination and digital open educational resources (DOER) used by 80 Colombian medical societies. Using a document analysis of their official platforms, we identified a predominant use of networks like Facebook and YouTube, as well as a high frequency of conferences and webinars among the DOERs. However, innovative formats like podcasts and downloadable materials had poor adoption rates.

The findings evidence a partial transition toward digital medical education, with opportunities for improvement in format diversification, pedagogical innovation and accessibility for different audiences. We conclude that these entities play a key role in democratizing health knowledge. (*Acta Med Colomb* 2025; 50. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.4757>).

Keywords: *medical societies, dissemination, social appropriation of knowledge, digital open educational resources.*

Dr. Santiago Velásquez-Murcia: Licenciado en Ciencias Naturales, Estudiante Especialización en Pedagogía e Investigación en el Aula Universidad de La Sabana. Docente de Ciencias Naturales Liceo de Colombia. Bogotá, D.C. (Colombia)

Correspondencia: Dr. Santiago Velásquez-Murcia. Bogotá, D.C. (Colombia).

E-Mail: santietb@gmail.com

Recibido: 26/V/2025 Aceptado: 23/VIII/2025

Introducción

Las sociedades y asociaciones médicas se constituyen como entidades fundamentales en el ecosistema de la salud contemporáneo, desempeñando un papel esencial en la articulación entre la investigación biomédica, la práctica clínica especializada y los procesos de formación médica continua (1). Su origen histórico se remonta a las primeras agremiaciones profesionales surgidas durante el Renacimiento europeo del siglo XVI, periodo en el cual emergieron como respuesta institucional a la necesidad

imperiosa de sistematizar el ejercicio médico bajo parámetros de rigor científico incipiente (2). En el contexto actual, estas organizaciones han trascendido su función originaria para consolidarse como actores protagónicos en la producción de conocimiento validado científicamente, su transferencia efectiva al quehacer clínico cotidiano y su disseminación a través de canales formales de divulgación y educación médica (3).

En el ámbito específico de la educación médica continua, estas entidades han desarrollado un paradigma formativo

integral, caracterizado por su estructuración sistémica y su fundamentación en evidencias científicas robustas (4). Sus programas de actualización profesional incorporan un espectro amplio de modalidades educativas que abarcan desde simposios internacionales de alto nivel académico hasta sofisticados sistemas de certificación por competencias, basados en estándares de excelencia profesional (5). Resulta particularmente destacable su labor en la elaboración meticulosa de guías de práctica clínica, fundamentadas en la mejor evidencia disponible, las cuales establecen parámetros de calidad asistencial y optimización de recursos en los sistemas de salud contemporáneos (6). Este complejo proceso de generación de consensos expertos requiere la implementación de protocolos exhaustivos que garanticen la independencia académica absoluta y mitiguen cualquier potencial conflicto de interés que pudiera comprometer la objetividad e integridad científica de las recomendaciones formuladas (7).

La reciente pandemia por COVID-19 constituyó un hito epidemiológico que puso de manifiesto la notable capacidad de adaptación institucional de estas organizaciones ante emergencias sanitarias globales de magnitud extraordinaria (8). En un plazo temporal notablemente breve, implementaron plataformas virtuales sofisticadas para la formación médica continua, logrando mantener inalterados los más exigentes estándares de calidad educativa en condiciones de restricción presencial (9). Esta transición acelerada hacia modelos digitales híbridos ha permitido trascender barreras geográficas tradicionales (10) y limitaciones socioeconómicas estructurales (11), democratizando sustancialmente el acceso al conocimiento especializado en medicina y facilitando procesos de actualización profesional en contextos tradicionalmente desfavorecidos desde el punto de vista del desarrollo sanitario (12).

En el campo emergente de la apropiación social del conocimiento médico, las sociedades científicas desempeñan una función mediadora esencial entre los avances científicos de vanguardia y las necesidades concretas de la población general (13). Estas instituciones han desarrollado metodologías innovadoras para traducir el lenguaje técnico especializado a formatos accesibles para la ciudadanía, sin sacrificar el rigor científico inherente (14). Para ello, emplean estrategias de comunicación diferenciadas, adaptadas a diversos niveles de alfabetización en salud de la población objetivo (15). Este enfoque integral adquiere especial relevancia en contextos marcados por profundas inequidades sanitarias (16), donde facilita sustancialmente el diseño e implementación de intervenciones culturalmente pertinentes, socialmente aceptadas y epidemiológicamente efectivas (17).

El ecosistema digital global actual, caracterizado por una sobreabundancia informativa sin precedentes, plantea tanto oportunidades estratégicas como desafíos significativos para la comunicación científica especializada (18). Las sociedades médicas enfrentan el complejo reto institucional de consolidarse como fuentes confiables y autorizadas de in-

formación médica validada (19), en un contexto marcado por la proliferación exponencial de contenidos pseudocientíficos y fenómenos de desinformación masiva en salud (20). Para abordar este fenómeno contemporáneo, han implementado sistemas rigurosos de validación de contenidos, mediante comités multidisciplinarios de expertos (21), estableciendo así un sello distintivo de garantía y confiabilidad científica en la información médica divulgada al público general y a la comunidad profesional (22).

En Colombia, las sociedades y asociaciones médicas desempeñan un papel fundamental en la divulgación y educación para la salud, dirigida no solo a profesionales del sector, sino también a la población en general. Estas organizaciones han liderado iniciativas innovadoras para democratizar el acceso al conocimiento médico, desarrollando campañas educativas, materiales didácticos y estrategias de comunicación adaptadas a las necesidades y realidades de diversos grupos poblacionales. Su labor ha sido clave para combatir la desinformación, promover estilos de vida saludables y fomentar la prevención de enfermedades, contribuyendo así a la construcción de una sociedad más informada y consciente de su bienestar. Al servir como puente entre el conocimiento especializado y la ciudadanía, estas entidades refuerzan su compromiso con la salud pública y el desarrollo social del país, posicionándose como actores indispensables en la promoción de una cultura de prevención y autocuidado.

No obstante, existen oportunidades de mejora en esta labor educativa y divulgativa misional. En este sentido, el objetivo de este artículo es realizar una caracterización de los medios de divulgación y recursos educativos utilizados actualmente por las asociaciones y sociedades médicas colombianas. Lo anterior pretende aportar un panorama general que permita establecer tendencias y oportunidades de mejora en este campo, fortaleciendo el reconocimiento público e invitando a estas instituciones a potenciar cada vez más su labor divulgativa y educativa.

Metodología

El presente estudio se basó en un análisis documental de los recursos educativos abiertos y los medios de divulgación desarrollados por 80 sociedades y asociaciones colombianas de todas las especialidades médicas, de carácter nacional. Se examinaron sistemáticamente sus plataformas digitales oficiales (Figura 1) y la tipología de recursos educativos disponibles al público (Figura 2), con especial énfasis en aquellos dirigidos tanto a profesionales de la salud como a la población general.

La recolección de datos se llevó a cabo entre enero y marzo de 2025, mediante una metodología de rastreo de carácter descriptivo. Para ello, se utilizaron tablas de datos predefinidas que incluyeron categorías como tipo de recurso, formato, temáticas abordadas y estrategias de difusión. Cabe destacar que esta revisión no considera el nivel de actualización de cada portal digital consultado.

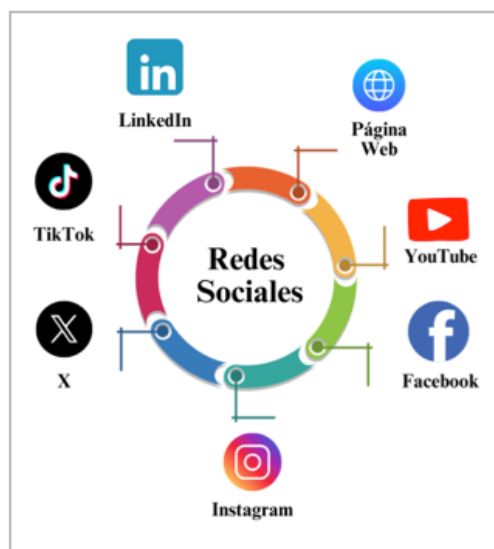


Figura 1. Redes sociales caracterizadas.

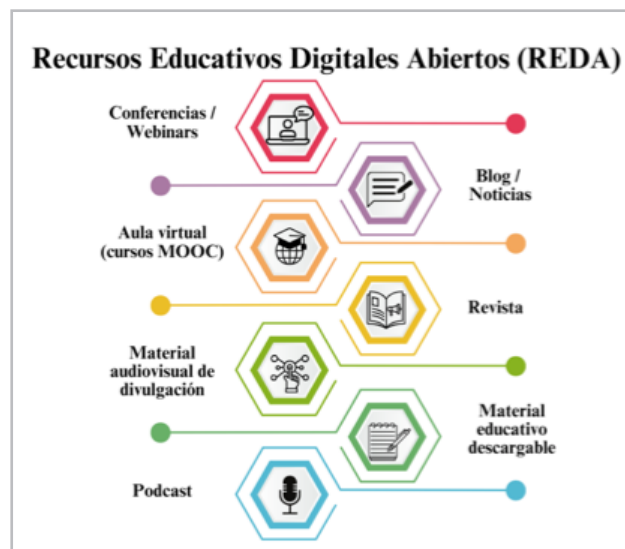


Figura 2. Tipos de recursos educativos digitales abiertos (REDA) rastreados.

Resultados

Redes sociales utilizadas por las asociaciones y sociedades médicas colombianas

El análisis reveló un patrón diferenciado en la adopción de plataformas digitales entre las 80 sociedades y asociaciones médicas colombianas analizadas (Figura 3). Facebook emerge como la red social de mayor penetración, utilizada por la totalidad de las organizaciones incluidas en el estudio, lo que subraya su rol central como canal de comunicación bidireccional tanto para audiencias especializadas como para el público general. Las páginas web institucionales y YouTube ocupan un segundo lugar en preferencia, funcionando como repositorios estratégicos para contenidos educativos

estructurados, material audiovisual especializado y recursos de formación continua. Esta distribución sugiere una clara priorización de plataformas que permiten alojar información detallada y mantener una comunicación sostenida con diversos *stakeholders*.

Por otro lado, se observa una adopción moderada de Instagram y X (antes Twitter), plataformas empleadas principalmente para la divulgación científica concisa y la comunicación ágil con la comunidad médica. LinkedIn, aunque presente, muestra una penetración significativamente menor, lo que indica que el *networking* profesional formal tiene una relevancia más limitada dentro de la estrategia digital de estas entidades. Particularmente llamativo re-

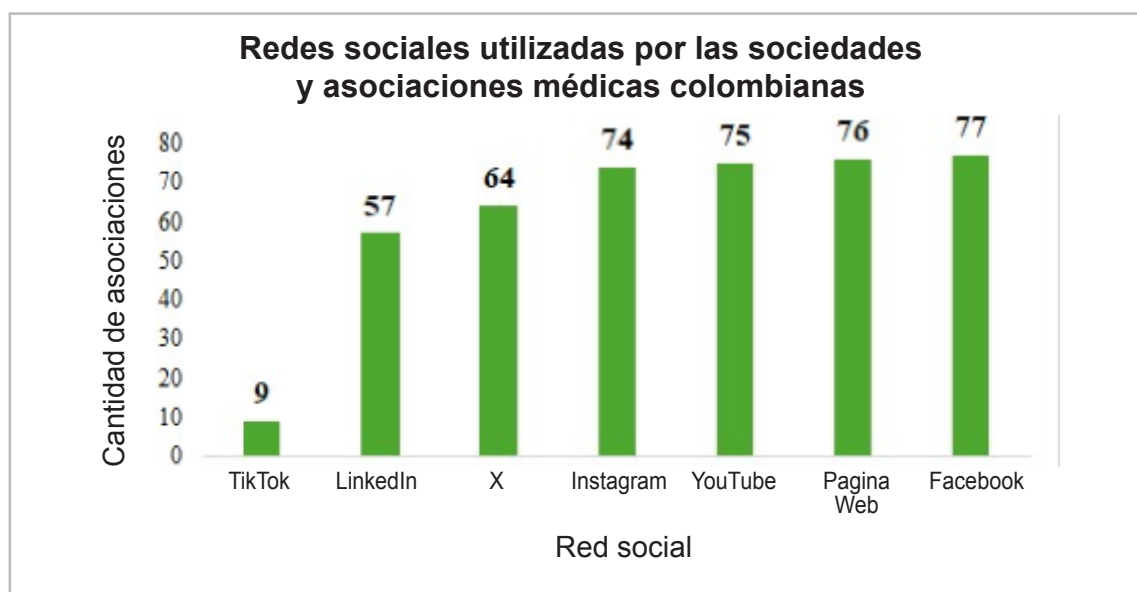


Figura 3. Redes sociales utilizadas por las 80 asociaciones y sociedades médicas colombianas.

sulta el escaso uso de TikTok, lo que refleja una adopción restringida de formatos de video corto y masivo entre las sociedades médicas analizadas. Esta distribución jerárquica de plataformas evidencia un enfoque comunicacional que privilegia la profundidad del contenido sobre las tendencias virales, manteniendo, sin embargo, una presencia diversificada para atender las necesidades informativas de distintos segmentos poblacionales.

Si desea consultar la base de datos con la recopilación de los enlaces de acceso a las redes sociales de las sociedades médicas colombianas, consulte la dirección disponible en Mendeley Data¹.

Recursos educativos digitales abiertos (REDA) desarrollados por las asociaciones y sociedades médicas colombianas

El análisis de los recursos educativos digitales abiertos reveló que las conferencias y webinars representan el formato predominante, ofrecido por 67 de las sociedades médicas analizadas (83.8% del total). Este hallazgo, reportado en la Figura 4, refleja la preferencia por formatos sincrónicos que facilitan la actualización profesional continua y permiten la interacción en tiempo real. En segundo lugar, se identificaron 53 sociedades (66.3%) que producen contenidos a través de blogs y noticias, lo que demuestra un esfuerzo por mantener canales de comunicación ágiles para la divulgación de avances científicos y recomendaciones clínicas.

Los cursos en modalidad MOOC y aulas virtuales fueron implementados por 42 organizaciones (52.5%), evidenciando una apuesta creciente por la educación médica virtual estructurada. Las revistas especializadas, presentes en 36 sociedades (45%), continúan siendo un pilar fundamental para la difusión de investigación científica. Es notable que solo 30 sociedades (37.5%) producen material audiovisual de divulgación, y 21 (26.3%) ofrecen recursos descargables, mientras que los podcasts aparecen como el formato menos utilizado (12 sociedades, 15%). Esta distribución jerárquica sugiere que, si bien se ha avanzado en la diversificación de formatos educativos, persiste un énfasis mayor en recursos que replican los modelos tradicionales de formación médica.

Si desea consultar la base de datos con la recopilación de los enlaces de acceso a ejemplos de REDA diseñados por sociedades médicas colombianas, consulte la dirección disponible en Mendeley Data².

Discusión

El análisis de la presencia digital de las sociedades médicas colombianas revela un patrón de adopción estratificado en redes sociales, en el cual Facebook emerge como la plataforma dominante, seguida por las páginas web institucionales, YouTube e Instagram. Esta jerarquización refleja una estrategia comunicacional que prioriza la interacción profesional y la divulgación masiva, aunque con una notable subutilización de plataformas emergentes como TikTok y LinkedIn, lo que sugiere oportunidades desaprovechadas

1 Velasquez Murcia, Santiago (2025), "Redes Sociales Sociedades Médicas Colombianas", Mendeley Data, V2, doi: 10.17632/xgwg8z3n5r2. Enlace: <https://data.mendeley.com/preview/xgwg8z3n5r?05efe288-c66e-43b8-aced-be358dca5507>

2 Velasquez Murcia, Santiago (2025), "Recursos Educativos Sociedades Médicas Colombianas", Mendeley Data, V2, doi: 10.17632/2dwx65v5dy2. Enlace: <https://data.mendeley.com/preview/2dwx65v5dy?054f89a46-2b62-4295-a47f-5f055d0aae18>

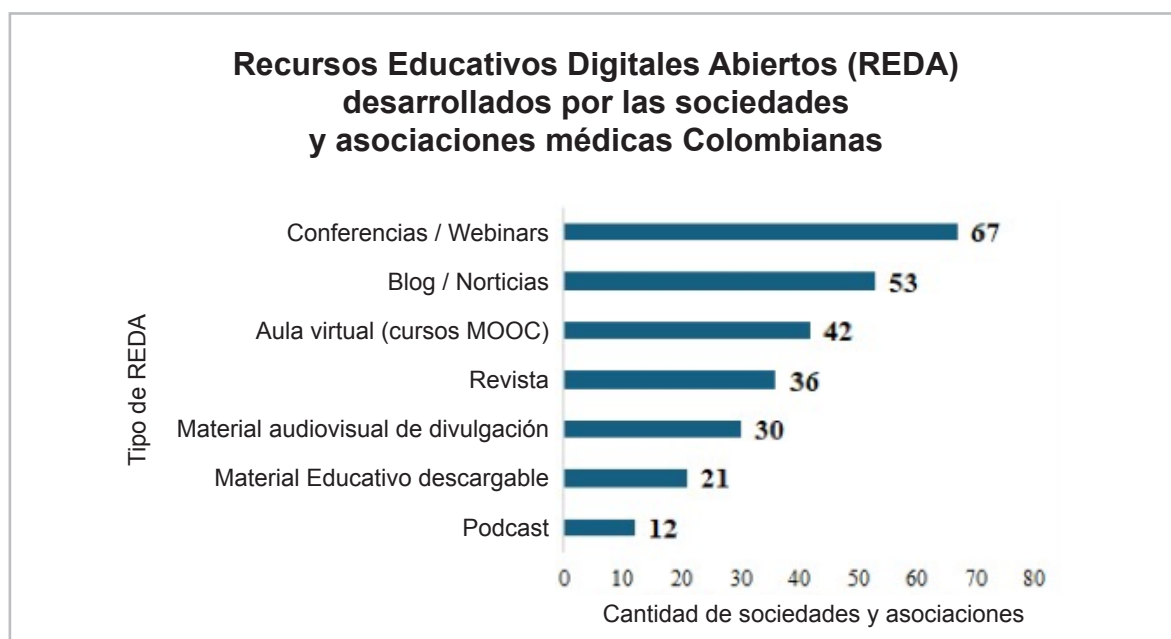


Figura 4. REDA elaborados por las 80 asociaciones y sociedades médicas colombianas. Fuente: Elaboración propia.

para llegar a audiencias más jóvenes mediante formatos audiovisuales innovadores (23).

En cuanto a los recursos educativos digitales abiertos (REDA), los hallazgos muestran una marcada preferencia por formatos sincrónicos: el 83,8% de las organizaciones ofrece webinars y conferencias virtuales, mientras que solo el 15% ha incursionado en formatos innovadores como podcasts. Esta distribución desigual evidencia una transición incompleta hacia modelos educativos digitales integrales, en los cuales persiste un enfoque tradicional centrado en la transmisión unidireccional del conocimiento (24).

La comparación con sistemas de salud más desarrollados revela brechas significativas, particularmente en la implementación de educación médica continua de vanguardia. Mientras que en Colombia apenas 52.5% de las sociedades ofrece cursos MOOC, países con sistemas consolidados reportan tasas superiores a 90% (25). Esta disparidad podría explicarse por limitaciones en infraestructura tecnológica y en capacitación docente, factores críticos ya identificados en estudios regionales.

Los desafíos identificados presentan oportunidades claras para innovar en la oferta educativa digital. La incorporación estratégica de *microlearning*, *e-learning*, realidad aumentada y sistemas de evaluación adaptativa podría transformar el impacto de los REDA (26). No obstante, este avance requerirá superar barreras estructurales, incluyendo la brecha digital en zonas rurales y la necesidad de estandarizar criterios de calidad para la educación médica virtual. El caso colombiano ilustra así tanto los logros como los retos pendientes en la transformación digital de la educación médica en contextos emergentes.

Por otro lado, entre las principales limitaciones de esta investigación se encuentra la naturaleza exclusivamente documental del análisis, la cual impide evaluar la calidad, la actualización y la eficacia real de los recursos educativos ofrecidos por las sociedades médicas. Además, el estudio no contempla la percepción de los usuarios ni el impacto de estos materiales en la formación profesional o en la alfabetización en salud de la población general. Quedan sin resolverse aspectos clave, como los criterios utilizados por las asociaciones para seleccionar los formatos de divulgación, así como el grado de articulación entre sus estrategias comunicativas y las políticas públicas en salud. Futuras investigaciones podrían complementar este análisis mediante estudios cualitativos con profesionales y ciudadanos, evaluaciones de impacto de los REDA en el aprendizaje y en los cambios de comportamiento en salud, así como comparaciones internacionales que permitan establecer buenas prácticas replicables en el contexto colombiano.

Conclusiones

Este análisis pone de manifiesto la importante labor que realizan las sociedades y asociaciones médicas en Colombia en la generación y difusión de conocimiento médico, tanto para los profesionales de la salud como para la ciudadanía.

Su destacada presencia digital, especialmente a través de plataformas como Facebook, sitios web institucionales y YouTube, evidencia una estrategia comunicativa enfocada en la accesibilidad y la amplia cobertura. Sin embargo, la escasa adopción de formatos emergentes y redes sociales que atraen a públicos más jóvenes, como TikTok y LinkedIn, señala oportunidades para diversificar las audiencias y adaptar los mensajes a las nuevas dinámicas de consumo de información.

Asimismo, la oferta de recursos educativos digitales abiertos (REDA) muestra avances significativos en la creación de contenidos sincrónicos, como conferencias y seminarios web, así como un inicio en el desarrollo de aulas virtuales y cursos en línea masivos y abiertos (MOOC). No obstante, la baja implementación de formatos más innovadores y versátiles, como podcasts, materiales descargables y productos multimedia breves, indica que aún predomina un enfoque tradicional en la educación médica digital. Esto plantea la necesidad de replantear tanto los enfoques pedagógicos como los tecnológicos para adaptarse a los nuevos paradigmas de aprendizaje en entornos virtuales, que se caracterizan por la autonomía, la flexibilidad y la interactividad.

En conclusión, las sociedades médicas colombianas poseen un gran potencial para reforzar su función educativa y divulgativa a través de una mejor sistematización de sus estrategias digitales, la incorporación de tecnologías innovadoras y la adopción de criterios de calidad estandarizados en la producción de REDA. La apropiación social del conocimiento médico y la lucha contra la desinformación requieren enfoques más inclusivos, participativos y culturalmente relevantes. En este sentido, estas organizaciones tienen la oportunidad de consolidarse como líderes en la actualización profesional y en la formación ciudadana en salud, contribuyendo así a un sistema sanitario más equitativo, informado y resiliente.

Referencias

1. Uld MLA, Dixon-Terry EL. The role of health education associations in advocacy. *Philos Found Health Educ.* 2010;1:311-25.
2. Oyuela ME. Las sociedades científicas y su compromiso social: una perspectiva histórica. *Rev Colomb Radiol.* 2019;30(1):5063-75.
3. Macrina FL. Scientific societies and promotion of the responsible conduct of research: Codes, policies, and education. *Acad Med.* 2007;82(9):865-79.
4. García-Rodríguez LC, Torres-Sanmiguel AF, Guerrero-Gaviria DA, Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L. Estrategias de apropiación social del conocimiento en salud: revisión sistemática. *Rev Cienc Salud.* 2022;20(3):1-15.
5. Simulescu L, Meijer M, Vodušek DB. Continuing Medical Education (CME) in time of crisis: How medical societies face challenges and adapt to provide unbiased CME. *J Eur CME.* 2022;11(1):2035950.
6. Board ESC. Relations between professional medical associations and the health-care industry, concerning scientific communication and continuing medical education: a Policy Statement from the European Society of Cardiology. *Cardiol Croat.* 2012;7(7-8):210-23.
7. Yildiz E, Aggarwal B, Acharya S, Levy G. Impact of an international medical education collaboration between industry and medical associations. *Eur Respir J.* 2023;62(suppl 67):PA497.
8. Boscolo-Berto R, Porzionato A, Stecco C, Macchi V, De Caro R. Anatomical societies find new ways to come together in a post-Covid world. *Anat Sci Educ.* 2021;14(6):739-51.

9. **Murillo Aceituno C.** Factores asociados al éxito en el funcionamiento y participación de investigadores en redes científicas de ciencias médicas en Colombia. *Madrid: Universidad Complutense*; 2021.
10. **Joshi M, Jagtap K, Gupta R, Agarwal V, Aggarwal R, Goel A, et al.** Assessment of quality and reliability of YouTube videos for patient and physician education on inflammatory myositis. *Clin Rheumatol*. 2023;42(5):1339-49.
11. **Katz M, Nandi N.** Social media and medical education in the context of the COVID-19 pandemic: scoping review. *JMIR Med Educ*. 2021;7(2):e25892.
12. **Karlsen TH, Murray F, Filippidis FT, Meijer M, Jha P, Waldemar G, et al.** Opportunities for European medical societies within the European Global Health strategy. *Lancet Reg Health Eur*. 2025; 50:100112.
13. **Bajpai D, Willows JK, Topf JM, Hiremath S.** User-generated social media content in knowledge dissemination. *Kidney Int*. 2022;102(6):1428-9.
14. **Nischwitz SP, Luze H, Rauch K, Lemelman BT, Heine-Geldern A, Rappl T, et al.** Analysis of social media use by European plastic surgery societies: a missing link for Plastic Surgery. *PLoS One*. 2021;16(10): e258120.
15. **Silverman JA, Chugh A, Hollier JM, Martin N, Raghu VK, Rosas-Blum E, et al.** Using social media for patient care, research, and professional development: a North American Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition position paper. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2024;78(2):414-27.
16. **Oliveros E, Brailovsky Y, Beneduce A, Bakhshi H, Zancanaro E, Sukmawati I, et al.** Impact of Social Media and Multimedia Platforms: View From the JACC: Case Reports SoMe Editors. *JACC Case Rep*. 2023; 5:101859.
17. **Carneiro MM.** Social media in healthcare: for better, for worse, in sickness or in health? *Women Health*. 2022;62(6):465-6.
18. **Menendez-Signorini JA, Frigola-Reig J, Marca-Frances G.** Combatir la desinformación en salud: las sociedades científico-médicas en la red. Evolución en el uso de sus canales de YouTube como herramienta de relaciones públicas. *Palabra Clave*. 2025;28(s1):e28s16.
19. **Gagnon K, Sabus C.** Professionalism in a digital age: opportunities and considerations for using social media in health care. *Phys Ther*. 2015;95(3):406-14.
20. **Berkman ND, Davis TC, McCormack L.** Health literacy: what is it? *J Health Commun*. 2010;15(S2):9-19.
21. **Schiavo R.** Health communication: From theory to practice. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2013.
22. **Coleman C.** Teaching health care professionals about health literacy: A review of the literature. *Nurs Outlook*. 2011;59(2):70-8.
23. **Álvarez-Mon MA, Rodríguez-Quiroga A, de Anta L, Quintero J.** Aplicaciones médicas de las redes sociales. Aspectos específicos de la pandemia de la COVID-19. *Med Prog Form Med Contin Acredit*. 2020;13(23):1305-10.
24. **Rodríguez Roura SC, Cabrera Reyes LDL, Calero Yera E.** La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. *Human Med*. 2018;18(2):384-404.
25. **Cazco GH, Mazón MES, Castillo JS, Vilema MDI, Humanante-Ramos PR.** Evaluación de un curso en línea para docentes de Ciencias de la Salud. *Rev Haban Cienc Méd*. 2024;23(1):41.
26. **López CG.** El microlearning como innovación en la formación permanente de la Enfermería. *NURE Investig Rev Cient Enferm*. 2021;(111):2.

