

EDITORIAL

Educación en Urgencias Pediátricas: ¿listos para el reto?

Javier González del Rey

Professor of Pediatrics. Associate Chair for Education. Designated Institutional Officer (DIO). Division of Emergency Medicine. Cincinnati Children's Hospital Medical Center. University of Cincinnati College of Medicine

Qué honor, qué orgullo y qué alegría el poder escribir unas líneas de editorial acerca de educación en urgencias pediátricas, en la revista *Emergencias Pediátricas* que, como bien se describe en su página de introducción, es “**la primera revista científica en español de Emergencias Pediátricas**”, creada por una alianza histórica entre SLEPE y SEUP. Es un sueño hecho realidad por la dedicación, la perseverancia, paciencia y persistencia de muchos profesionales dedicados a nuestra especialidad, y sobre todo con el objetivo de la mejora del cuidado de los pacientes en las urgencias pediátricas de todos nuestros países.

Cuando hablamos de educación en medicina, la mayoría de nosotros, por razones de nuestra propia enseñanza y tradiciones, pensamos en charlas, conferencias, discusión de casos y una serie de procesos utilizados con frecuencia para transmitir ideas y cambiar aptitudes. Si tomamos como base la definición pura de educación, “proceso de facilitar el aprendizaje y/o la adquisición de conocimientos, así como habilidades, valores, creencias y hábitos”, en términos generales estamos haciendo un buen trabajo.

Nuevos avances en tecnología, e irónicamente los retos que enfrentamos durante la pandemia de COVID, nos han facilitado y acelerado el cambio de las técnicas utilizadas. Conceptos como el aula invertida, gamificación o ludificación, retroalimentación y reflexión diseñada de casos, entre otros, fueron integrados activamente en el día a día de la educación médica, debido a la virtualidad introducida por las restricciones causadas por la pandemia. Inclusive, el desarrollo de la telemedicina ha influido en la manera en que tenemos que prepararnos y preparar las futuras generaciones. Sin embargo, debemos tener cuidado de que el péndulo educativo no se incline totalmente hacia la virtualidad y la tecnología ya que, al final, los cuidados de un niño son mucho más com-

plejos que el simple conocimiento de la ciencia y requiere mucho de la práctica e implementación. Existen conceptos que únicamente se adquieren con la práctica clínica diaria.

En otras palabras, el reto que enfrentamos no se centra en qué metodología o técnica debemos utilizar para mejorar la enseñanza, sino en tratar de movernos, en parte, desde el contenido tradicional de solo enseñar diagnósticos diferenciales, tratamientos y laboratorios, a adaptarnos a los cambios actuales en nuestros sistemas de salud y de las necesidades de las familias y pacientes. En las décadas previas, conceptos como manejo del tiempo, conversaciones difíciles, negociaciones, familiares tomando decisiones en conjunto con los clínicos, no eran abordados y siempre se aprendían mediante la práctica y, con suerte, tras cometer no pocos errores. Hoy por hoy, estos conceptos son tan importantes como el conocer las características de una enfermedad y deben ser incorporados a los programas de formación de los pediatras de urgencia, de la misma manera y con la misma importancia con la que hablamos acerca del lactante febril.

Ahora bien, todos estos conceptos cambian, de una manera muy positiva, para quien aprende y quien enseña en medicina. Si miramos desde fuera, a través del lente de nuestros pacientes y de otros miembros de nuestro equipo en Urgencias, quizás nos estamos quedando atrás con relación a cómo aprender a trabajar en equipo y, más importante aún, el hacer miembros activos tanto en enseñanza como en el diseño del contenido a los pacientes y familiares. ¿Por qué, por ejemplo, enseñamos el manejo de shock solo a nuestros residentes y no unimos a nuestro personal de enfermería en las discusiones, que son el escenario perfecto del trabajo en equipo en la simulación? Sabemos que el número de pacientes con condiciones médicas complejas está aumentando debido a los avances médicos y tecnológicos que están facilitando supervivencia y calidad de vida. ¿Quién mejor que los familiares de estos pacientes o los mismos pacientes para contribuir a nuestra formación? Sabemos que las enfermedades mentales están en aumento, por muchas razones, pero en aumento. ¿Qué esperamos para modificar nuestro

Dirección para correspondencia:

Dr. Javier González del Rey

Correo electrónico: javier.gonzalez@cchmc.org

entrenamiento y añadir el manejo de estos casos que llegan a nuestras urgencias? De esta manera podríamos descongestionar el trabajo de otros profesionales y asegurar un mejor acceso de los pacientes al seguimiento especializado.

Creo que estamos en una era donde se nos presentan todas las oportunidades para obtener la formación en Urgencias Pediátricas más completa, en beneficio de nuestros pacientes. La experiencia previa y la tecnología actual, mezcladas con una visión de adaptación constante que nos permita trabajar a la par con lo que nos enfrentamos día a día, nos permitirá proveer el mejor cuidado a nuestros pacientes.

La revista *Emergencias Pediátricas* es otro eslabón en el proceso de educación en nuestro campo. Podemos utilizar un enfoque tradicional, con artículos de investigación, re-

porte de casos, etc., o aceptamos el reto de romper barreras y tradiciones e incluimos a los compañeros de enfermería, a los estudiantes de medicina, los residentes, adjuntos, las familias y gestores para que sea una plataforma de unión y de consideración de temas desde todos los ángulos. Lo primero, el “estatus quo” de una revista tradicional es fácil, ya que es lo que estamos acostumbrados a hacer. Yo preferiría lo segundo, no solo porque es difícil, sino porque es lo que al final nos va a conducir a ser mejores profesionales, y además conseguiríamos que no solo fuera **“la única revista médica de Urgencias Pediátricas en español”**, sino también **“la única que estaría abordando, en cualquier idioma, la manera actual de cómo debemos educar para el futuro de nuestra querida urgencia pediátrica”**.