

Impacto de la pandemia en la residencia de pediatría

Impact of the COVID 19 pandemic on pediatrics residency education

Mucho se ha escrito sobre el impacto de la pandemia en la formación de posgrado en pediatría, aunque la mayor parte de la información está basada en encuestas y entrevistas a médicos residentes.¹ Un excelente artículo de Reich y White explora el problema con una mirada más amplia,² y siguiendo ese ejemplo, y con un año más de experiencia, intento repasar algunos puntos destacados de lo vivido en nuestro medio.

A diferencia de lo que ocurrió con la educación en otros ámbitos y disciplinas, la “presencialidad” no se vio afectada de la misma manera en la mayoría de las residencias médicas. De hecho, los médicos residentes tuvieron un desempeño protagónico enfrentando la pandemia, en particular su primera ola. Sin embargo, esa “presencialidad” se vio muy afectada por el panorama epidemiológico reinante.

Es así que los residentes vieron limitadas o suspendidas la mayoría de las rotaciones que suelen formar parte de su capacitación. Además, algunos escenarios de aprendizaje se vieron más afectados que otros. En particular en pediatría, no hay duda que la capacitación relacionada con “niño sano” y “crecimiento y desarrollo” se vio muy acotada por la significativa disminución en el número de consultas durante la primera ola de la pandemia.³ Lo mismo ocurrió con las consultas al departamento de emergencias⁴ o las hospitalizaciones por las enfermedades más comunes,⁵ todos ellos escenarios de aprendizaje muy utilizados en la formación habitual de los residentes de pediatría.

Por otro lado, la pandemia abrió un abanico de posibilidades de aprendizaje no incluidas en los programas de formación de posgrado hasta ese momento. Todo lo referido al manejo de epidemias, hasta ese momento reservado a algunas películas de ciencia ficción, pasó a ser el escenario cotidiano de los médicos residentes: la utilización de equipos de protección personal, el aislamiento de pacientes y el manejo de contactos formaron parte de la rutina diaria. El trabajo en grupos cerrados (“burbujas” o “cohortes”) y el establecimiento de reemplazos designados frente a la afectación del personal, también fueron nuevos elementos a los cuales acostumbrarse.

Algunos de los aspectos más comunes de

su capacitación también se vieron afectados. El tradicional “pase de sala” suele ser uno de los escenarios de aprendizaje más ricos, con elementos e interacciones que facilitan el desarrollo del criterio clínico. Tradicionalmente se desarrolla a la cabecera del paciente, o en un ámbito cercano, pero siempre en la forma de un nutrido grupo. Las medidas de mitigación impuestas por la pandemia incluyeron el distanciamiento interpersonal y la imposibilidad de reunirse en espacios cerrados. La creatividad del personal permitió seguir con esta tarea en espacios abiertos, distancia de seguridad y eventual interacción a distancia con consultores.


Otras instancias de aprendizaje típicas de la residencia, como los ateneos generales y las clases magistrales, pasaron rápidamente al formato virtual sin mayores vicisitudes. Sorprendentemente, esta modalidad de educación virtual se mostró como una mejora, ya que, en muchos casos, fue más fácil conseguir que los residentes se conectaran a una hora determinada a lograr que todos estuvieran presentes en un horario determinado en un aula.

Independientemente de todos los puntos antes mencionados, directamente relacionados con el proceso educativo de la residencia, no debemos olvidar que la residencia médica es también una experiencia vital única. Una parte fundamental de esa experiencia está relacionada con la profunda camaradería surgida de largas horas de trabajo en conjunto y enfrentar situaciones desafiantes que pueden llegar a ser, en ocasiones, abrumadoras. Esta es otra de las facetas que se vio afectada por la pandemia, ya que el fraccionamiento del personal y el distanciamiento interpersonal dificultaron la clásica interacción social propia de esta etapa de la vida y de formación profesional.

Finalmente, los residentes compartieron la angustia de todo el personal de salud de saberse más expuestos y lamentar la pérdida de compañeros de trabajo. Además, es posible que en este joven grupo de profesionales, el temor de llevar la enfermedad a sus casas comprometiendo a familiares más vulnerables, haya sido más manifiesto.

Aún con los riesgos que implica aventurar cualquier pronóstico en esta pandemia, y pasadas ya varias olas de COVID-19, da la impresión

que las cosas lentamente vuelven a su cauce original. Estoy seguro “*que, en los años venideros, recordaremos esta experiencia y celebraremos cómo esta crisis ayudó a dar forma a algunos de los médicos con mayor agudeza clínica, conocimientos y recursos*”,⁶ y algunos nos sentiremos orgullosos de haber compartido con ellos ese momento. ■

Fernando Ferrero 
Editor

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.146>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.eng.146>

Cómo citar: Ferrero F. Impacto de la pandemia en la residencia de pediatría. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(3):146-147.

REFERENCIAS

1. Chen SY, Lo HY, Hung SK. What is the impact of the COVID-19 pandemic on residency training: a systematic review and analysis. *BMC Med Educ.* 2021;21(1):618.
2. Reich P, White AJ. Pediatric Residency Education During the COVID-19 Pandemic. *Pediatr Ann.* 2021;50(12):e509-14.
3. Kujawski SA, Yao L, Wang HE, Carias C, Chen YT. Impact of the COVID-19 pandemic on pediatric and adolescent vaccinations and well child visits in the United States: A database analysis. *Vaccine.* 2022;10(5):706-13.
4. Ferrero F, Ossorio MF, Torres FA, Debaisi G. Impact of the COVID-19 pandemic in the paediatric emergency department attendances in Argentina. *Arch Dis Child.* 2021;106(2):e5.
5. Ferrero F, Ossorio MF. Is there a place for bronchiolitis in the COVID-19 era? Lack of hospitalizations due to common respiratory viruses during the 2020 winter. *Pediatr Pulmonol.* 2021;56(7):2372-3.
6. Chiel L, Winthrop Z, Winn AS. The COVID-19 Pandemic and Pediatric Graduate Medical Education. *Pediatrics.* 2020;146(2):e20201057.