

CONCLUSIONES DEL PRIMER ENCUENTRO RESIDENTES DE CASTILLA LA MANCHA

Autores: Jorge V. Sotoca Fernández¹, Jose M. Siurana Rodríguez¹, Raquel Díaz Conejo², Alicia González Jimeno².

1.- Residente de Pediatría del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

2.- Residente de Pediatría del Complejo Hospitalario de Toledo.

Texto:

El Pediatra es el especialista en la medicina total e integra del periodo evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta la adolescencia. Este concepto definitorio recogido en nuestro programa formativo podría parecer obsoleto en la época actual tan marcada por la subespecialización, por lo que es necesario reiterar que a todo Pediatra le incumbe tanto los cuidados del niño sano, como su asistencia en los distintos estadios de la enfermedad. Ello incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención al niño en su ambiente social y familiar, el reconocimiento precoz del estado patológico y un largo etcétera de conocimientos cuyo escenario ideal para alcanzar la formación adecuada es la Atención Primaria. A esto hay que aunar los conocimientos y experiencia que se puede lograr en las variadas patologías que aquí se manejan y el trabajo en equipo con el grupo de profesionales que componen un Centro de Salud. Y por si estos argumentos no fuesen suficientes, el Residente de Pediatría encuentra en su rotación por Atención Primaria el espejo en donde mirarse cuando en un futuro muy cercano sea él (o más frecuentemente ella) quien encuentre su puesto de trabajo diario en Atención Primaria.

Con base en estas razones, desde el inicio de la especialización en Pediatría en 1979 hasta el último programa formativo publicado el 20 de Septiembre de 2006, la rotación por Atención Primaria ha tenido la consideración de obligatoria, de una duración de 3 meses repartidos en dos periodos y con un cuerpo doctrinal concreto. Sin embargo, el cumplimiento deja mucho que desear en la mayoría de las Unidades Docentes españolas, por lo que se ha convertido en una laguna formativa en muchos Pediatras y Residentes, difícil de cubrir con posterioridad.

En Castilla La Mancha se ofrece la posibilidad de especializarse en Pediatría a través de la formación MIR en Albacete y en Toledo. A pesar de la relativa escasa experiencia acumulada, la rotación por Atención Primaria ha sido cumplida por la totalidad de los especialistas formados en ambos centros, lo que se puede considerar

excepcional en el escenario nacional. Con la clara intención de progresar y mejorar en nuestra docencia y considerando la Pediatría en Atención Primaria como un aspecto fundamental, una representación de los Residentes de Pediatría de Castilla La Mancha han disfrutado de su primer encuentro en el seno del programa de la Primera Reunión de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla La Mancha. Las conclusiones más relevantes alcanzadas se recogen en las siguientes líneas.

El diálogo es una pieza fundamental en la toma de decisiones, por ello consideramos que es básico establecer una comunicación bidireccional entre los Pediatras de Atención Primaria y los hospitalarios, con el objetivo de que los primeros participen conjuntamente y activamente con los Residentes en establecer las medidas oportunas para la mejora de la rotación por el Centro de Salud, pues es un interés común. Para ello consideramos totalmente imprescindible que se cree un cuerpo de Pediatras docentes capaz de asegurar la adecuada calidad en la rotación. La figura del Tutor de Residentes de Atención Primaria nos parece una pieza fundamental para coordinar y organizar la docencia.

La rotación por Atención Primaria tiene una importancia vital en la formación final del Pediatra, como se ha expuesto en la introducción, por ello consideramos que se tendrían que respetar los 3 meses establecidos por el programa oficial de la especialidad. El momento de la rotación es otro punto de controversia. Idealmente al finalizar a primer año de residencia o durante el inicio del segundo se poseen los conocimientos suficientes como para poder aprovecharla convenientemente y puede ser un periodo en el que las aportaciones formativas pueden ser integradas de forma adecuada.

Existen unos aspectos básicos que deben componer el cuerpo fundamental de la docencia durante el rotatorio y que debería ser adquiridos por todos los Residentes. Adicionalmente creemos que se deben individualizar los intereses de cada Residente para que al inicio de la rotación se especifique cómo aprovechar mejor la oportunidad formativa para profundizar específicamente en ellos.

Los residentes coincidimos que, en la medida de lo posible, se tendrían que realizar sesiones clínicas pediátricas en el centro de salud ya que en nuestra experiencia las sesiones resultan un espacio propicio para resolver dudas básicas y para discutir el manejo apropiado del paciente.

La asistencia al paciente pediátrico es dificultoso de por si y más aún si tienes que desarrollar una labor docente, por ello consideramos que todo pediatra que tenga a

su cargo un residente tendría que tener más tiempo para ver pacientes o disponer de un espacio físico más amplio para llegado el momento permitir al residente ver a los niños por sí sólo, forma de obtener la formación y experiencia pertinente ideal, siempre que se realice con la conveniente supervisión por parte del tutor.

Entendemos que aquel residente que quisiera emplear su último año de especialidad en formarse para ser Pediatra de Atención Primaria debería poder escoger rotar al menos 6 meses por un centro de salud, con un sistema de docencia adaptado a sus diferentes necesidades, debiendo adquirir mayor autonomía y responsabilidad.

Finalmente creemos importante poder continuar con ese contacto adquirido con la Pediatría de Atención Primaria, a través de sesiones, reuniones, cursos, seminarios o otras herramientas formativas que se debería estimular por los responsables de la docencia de los Residentes.

Residentes de Pediatría de Castilla La Mancha