

Sobre el programa de formación MIR en pediatría y áreas específicas...

Estimados directores:

Con motivo de la primera edición de esta revista se nos propuso dar a conocer nuestra opinión acerca del programa de formación que estamos siguiendo (o al que estamos "sometidos"). En principio pensamos en contaros nuestra vida, pero después se nos ocurrió que sería más objetivo realizar una pequeña encuesta entre "sufridores" (o sea residentes como nosotros) y "antiguos alumnos" (o sea adjuntos). La encuesta constaba de ocho apartados que englobaban las expectativas sobre dicho programa, sus carencias, objetivos cumplidos, valoración del personal docente, de las guardias y por último, qué aspectos serían susceptibles de cambio para la mejora del mismo. La encuesta fue distribuida al azar, o sea entre aquellos "voluntarios" que se prestaron a contestarla, y a pesar de que era muy sencilla de cumplimentar, sólo conseguimos 25 respondedores (¡casi un ensayo clínico!, aunque quizás no sea estadísticamente significativo). De ellos 7 eran adjuntos y el resto residentes de distintos hospitales.

Pasamos a contaros las conclusiones que hemos obtenido. Acerca de las expectativas sobre el programa de formación, todos coincidíamos en esperar una formación clínica y teórica, incluyendo aquí el manejo en urgencias, consulta, hospitalización, sesiones clínicas y asistencia a cursos y congresos. Los más ilusos también contábamos con algo de formación científica y en investigación, y sólo algunos pensábamos en la formación ética y la orientación personal, así como el manejo del enfermo y su entorno familiar (dado que eso no viene en los libros).

En segundo lugar, nos planteamos averiguar qué objetivos de los anteriores se estaban cumpliendo con el programa actual. En el plano teórico sólo un 16% lo considerábamos bueno, un 28% suficiente y un 56% insuficiente, sobre todo en cuanto a las sesiones interhospitalarias. En el aspecto científico y de investigación un 92% opinábamos que era insuficiente. En cuanto a la formación ética obtenida un 60% la creamos insuficiente, un 21% suficiente y un 13% buena. Las rotaciones fueron valoradas como suficientes o buenas las realizadas dentro del propio servicio (82%), un 70% consideramos que las

realizadas fuera del servicio son adecuadas, y la calidad de la rotación libre (de especialidad) nos pareció buena en un 70%. Sin embargo, al preguntar sobre las carencias del programa el 70% opinaban que la duración de esta última es insuficiente. Obviamente todos coincidimos en que el nivel científico y de investigación, junto con publicaciones, es una carencia importante en nuestra formación.

Ante la pregunta de si considerábamos oportuno realizar una rotación en un centro de atención primaria, un 72% opinamos que sí lo es, fundamentalmente porque es nuestro futuro laboral (con un poco de suerte) y para conocer el control del niño sano y la pediatría desde el "otro lado", aunque en general pensamos que debería ser a expensas de una mayor duración del programa para no acortar ninguna rotación hospitalaria.

Con respecto a las guardias, que suponen un tiempo importantísimo de nuestro período de formación, la mayoría consideramos que son muchas/excesivas en número, con un volumen de pacientes bueno (lo cual permite ver mucha patología y adquirir experiencia) y un grado de supervisión variable según el hospital.

A continuación recogimos la valora-

ción sobre las cualidades del personal docente incluyendo aquí a los residentes mayores, y en general todos valoramos mucho la calidad humana en el trato con el paciente, la preparación teórica, el "ojo clínico" la supervisión, la habilidad docente y el apoyo-compañerismo.

En un apartado libre en que solicitábamos sugerencias para mejorar el programa una gran mayoría coincidimos en la conveniencia de ampliarlo en un año más de duración, dada la amplitud de conocimientos que abarca el campo de la pediatría. Ésto permitiría realizar rotación por atención primaria y ampliar el período en especialidad de libre elección. Entre otras sugerencias, algunos se aventuran a reclamar más investigación, más docencia, posibilidad de rotar en centros de otras ciudades y países.

Algún adjunto proponía supervisión de la calidad docente de los servicios, así como adjudicación de residentes en función de éstas, y no de las necesidades de dichos servicios (en ésto coincide algún que otro residente). También se propone un mayor grado de seguimiento personalizado del residente, y evaluación continuada del mismo.

Por último, queríamos saber si los encuestados consideraban suficiente la formación adquirida durante la residen-

cia para desempeñar la profesión pediátrica, y todos opinamos unánimemente que sí, pero nuestra opinión personal es que vistos los resultados de la encuesta, como siempre todo es mejorable...

Aprovechamos la ocasión para saludaros y dar la enhorabuena a los promotores de esta nueva revista. ¡Buena suerte!

**Almudena Aparicio Hernán
Concepción Molina Robredo**

Queridos directores:

En primer lugar quiero felicitaros por la valentía de poner en marcha otra revista más de pediatría, aunque en este caso creo que diferente y hecha desde abajo. No lo tendréis fácil pero sí contaréis seguro con todo el apoyo de los colegas que trabajan fuera de los hospitales y que están convencidos como ya se ha dicho otras veces que fuera del hospital también hay ciencia y sobre todo gente.

El motivo de esta carta es sugeriros que desde el principio tratéis el tema de las vacunas en pediatría que a mi parecer hoy se ha convertido en uno de los campos mas bonitos y a la vez más preocupantes que existen para el pediatra de primaria. Pero al mismo tiempo al estar avanzando tanto el tema y tan deprisa, creo que estamos siendo algo

manipulados por las informaciones que recibimos desde unas y otras partes. Obviando la vacunación contra la meningitis que tuvo su propia dinámica que se apartó de lo que generalmente ocurre con otras vacunas, muchos pediatras nos preguntamos por ejemplo porqué la vacuna de la hepatitis B se pone en recién nacidos en 8 ó 10 Comunidades Autónomas además de a los adolescentes, que es como se pone en el resto de comunidades y en una de ellas, Cataluña, no sólo no figura en su calendario a los recién nacidos la hepatitis B sino que se pone la hepatitis A junto con la B en los adolescentes cosa que no se hace en Europa sistemáticamente en ningún sitio. ¿Y qué pasa con otras vacunas como las acelulares de tosferina que ya se están anunciando y presentando? ¿Y la varicela, de la cual poco a poco nos van llegando informaciones, vehiculadas muchas veces por compañeros pediatras de su hipotética beneficiosa aplicación a todos los niños? Podría seguir preguntándome por la vacuna del rotavirus, la edad de aplicación de la triple vírica, las diferentes vacunas combinadas que pueden ser excluyentes entre sí, etc.

La verdad es que por falta de publicaciones y cursos no es por lo que puedan tenerse estas dudas pues son múltiples