



Carta a la Dirección

¿Qué opinan los residentes de Pediatría de la rotación por Atención Primaria?

Carmen Goez Sanz^a, María Álvarez Casaño^b, Lourdes Castillo Campos^c, Pedro J. Gorrotxategi Gorrotxategi^d, Carmen Villaizán Pérez^e

Publicado en Internet:
7-diciembre-2021

Carmen Goez Sanz:
carmen.goez94@gmail.com

^aMIR-Pediatría. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. España. Vocal MIR AEPap 2020
• ^bPediatra. CS Alcolea. Córdoba. España. Vocal MIR AEPap 2017-2019 • ^cPediatra. CS Úbeda este. Úbeda, Jaén. España. Vocal MIR AEPap 2015-2016 • ^dPediatra. CS Pasajes San Pedro. Pasajes. Guipúzcoa. España
• ^ePediatra. CS Santa Bárbara. Toledo. España.

La introducción de la rotación obligatoria de los médicos internos residentes (MIR) por Pediatría de Atención Primaria (AP) se regula por la ORDEN SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas en el BOE núm. 246, de 14 octubre 2006¹. Se establece una duración de la rotación será de tres meses, siendo aconsejable su distribución en dos periodos (uno en los dos primeros años y otro en los dos últimos de la residencia).

El programa publicado en la Orden incluía un listado de contenidos denominados objetivos docentes, pero no especificaba las competencias que debían adquirirse durante la rotación por AP. Por este motivo, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), por medio de su Grupo de Trabajo de Docencia, estableció un programa formativo de ayuda a tutores de residentes en los Centros de Salud. Así, en 2010 elaboraron el Programa de formación. Área de Capacitación Específica Pediatría de Atención Primaria², que distribuye las competencias en: competencias esenciales, competencias en relación a la población infantil, en relación con la familia y con la formación e in-

vestigación, finalizando con los medios de evaluación del residente.

Más adelante, en 2015, la AEPap y la European Confederation of Primary Care Paediatricians elaboraron un programa de formación europeo en AP que ha sido traducido al castellano y está disponible en la página de la AEPap³.

La vocalía de residentes de la AEPap, en el año 2017, se propuso conocer si los deseos de los residentes se ajustan a dicho programa y determinar cuál sería la forma más adecuada de realizar la rotación por AP.

Se realizó un estudio descriptivo transversal a nivel nacional, por medio de una encuesta electrónica (formularios Google) a los residentes de Pediatría, en la que se les preguntó por las características de su rotación por AP, su opinión sobre esta, sus expectativas de trabajo al acabar la residencia y los aspectos negativos que encuentran en AP. Las preguntas fueron cerradas con una única respuesta posible, con la excepción de la pregunta sobre el año de MIR en el que se realizó la rotación por AP (que algunos de los residentes realizan en dos periodos) y los aspectos negativos que observan en

Cómo citar este artículo: Goez Sanz C, Álvarez Casaño M, Castillo Campos I, Gorrotxategi Gorrotxategi PJ, Villaizán Pérez C. ¿Qué opinan los residentes de Pediatría de la rotación por Atención Primaria? Rev Pediatr Aten Primaria. 2021;23:e181-e184.

las plazas de AP, que fueron de respuesta múltiple (seis opciones en este último caso).

El número de residentes de Pediatría en España en 2017 era de 1668, el número de residentes socios de la AEPap en octubre de 2017 era de 610. El número de encuestas que se han recogido han sido 117 (el 19% de los residentes socios de la AEPap y el 7% del total de residentes), con la participación de todas las comunidades autónomas a excepción de La Rioja.

Los residentes que responden a la encuesta son mujeres en un 90%. La mayoría de los encuestados realizan su formación es un hospital terciario (71%), mientras que un 17% la realizan en un hospital provincial y un 12% en un hospital comarcal.

Los residentes de Pediatría rotan en AP mayoritariamente en los dos primeros años (72%) y tan solo un 28% realizan la rotación en la segunda mitad de la residencia. Un 15% de los encuestados rotan por AP en dos periodos. El 51% consideran que el tiempo de rotación adecuado sería cuatro meses y tan solo un 11% consideran adecuado rotar menos de

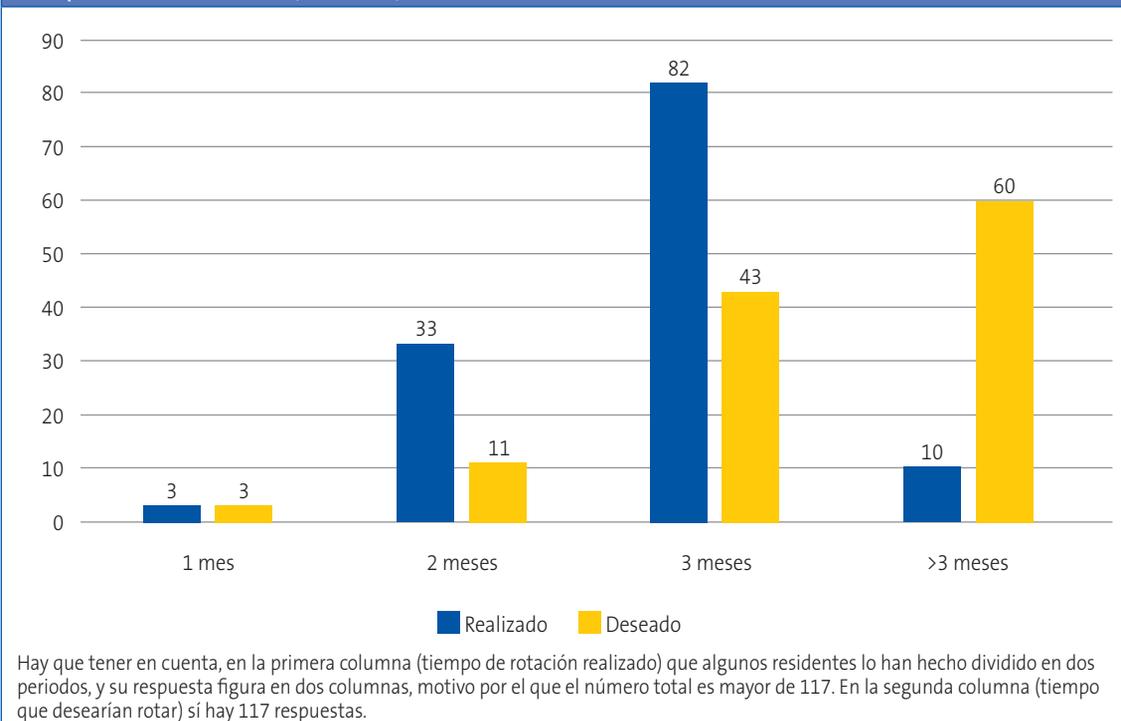
tres meses. En la **Fig. 1** podemos observar el número de respuestas sobre el número de meses que realizan de formación por AP y los meses que desearían rotar para que la formación fuera más completa.

Un 98% opina que es necesaria la rotación por AP. Un 75% piensa que trabajarán en AP, un 43% lo desea y a un 55% no le importaría a pesar de no ser su primera opción.

En cuanto a los aspectos negativos que observan en las plazas de AP, son la escasez de pruebas diagnósticas (30%), la dificultad para continuar realizando guardias en el hospital (20%), la excesiva demanda de los padres (20%), el hecho de tratar patología banal (17%), el bajo sueldo (7%) y la existencia de turnos de tarde (4%).

Comparando estos resultados con los estudios previos, los puntos que nos hemos propuesto analizar son la importancia que se da por parte de los residentes a la rotación por AP, el tiempo que estiman apropiado para esa formación y su opinión sobre la posibilidad de desarrollar su futuro laboral en AP.

Figura 1. Tiempo de rotación en AP que se realiza en la actualidad y el que los residentes desearían hacer. Número de respuestas en la encuesta (sobre 117)



¿ES IMPORTANTE LA ROTACIÓN POR AP PARA EL RESIDENTE DE PEDIATRÍA?

La mayoría de los residentes de Pediatría (98%) en esta encuesta opina que es necesaria la rotación por AP. Este porcentaje ha aumentado con respecto a lo publicado en un estudio realizado en la Comunidad Valenciana en 2006, en el que tan solo el 50% de los residentes veía necesaria la rotación por AP⁴. Y se reafirma con la positiva valoración de la rotación por AP (9/10) un estudio realizado en el País Vasco⁵.

¿CUÁL ES EL TIEMPO QUE LOS RESIDENTES CONSIDERAN ÓPTIMO PARA EL DESARROLLO DE ESTA ROTACIÓN?

Según el estudio de J. M. García Puga⁶, la duración de la rotación por AP de tres meses no es adecuada para el 43,8% de los pediatras hospitalarios, el 65,7% de los pediatras de AP y el 56,4% de los MIR. Entre los que consideraban no adecuada la rotación de tres meses, un 73,3% de los pediatras de AP cree que el tiempo de rotación debe ser de seis meses y un 56,9% de los MIR cree que el tiempo de rotación debe ser de uno o dos meses, siendo esta diferencia estadísticamente significativa.

La opinión de los residentes ha variado en los últimos diez años, en nuestra encuesta un 51% opinan que el tiempo idóneo sería de cuatro meses. Esta disparidad, y el hecho de que en ocasiones la opinión de los pediatras docentes no concuerde con lo dictado en la orden ministerial, hace necesaria una revisión del tiempo que los residentes deben estar en AP. En este sentido, en el Marco estratégico para la Atención Primaria del Ministerio de Sanidad⁷, se ha propuesto una rotación de seis meses para aquellos residentes que encaminen su formación a este ámbito asistencial.

¿CUÁL ES LA OPINIÓN DE LOS RESIDENTES DE PEDIATRÍA SOBRE LA POSIBILIDAD DE DESARROLLAR SU FUTURO LABORAL EN AP?

La mayoría de los residentes piensan que trabajarán en AP, un 43% lo desean y a más de la mitad no le importaría a pesar de no ser su primera opción. Pese a esto, la elección de AP como salida profesional entre 2014 y 2017 disminuyó más de un 6%⁸.

Entre las causas de este descenso podrían encontrarse los problemas referidos por los residentes en nuestra encuesta. Habría que aumentar la capacidad de resolución de los centros de salud, con acceso a una mayor cantidad de recursos, ofrecerles la posibilidad de realización de guardias y aplicar medidas para disminuir la presión asistencial para que las plazas de AP sean más atractivas para los residentes.

A modo de conclusión, podríamos decir que, a pesar de que en los últimos años las unidades docentes han ido adaptando la formación en AP al programa de la especialidad, publicado en 2006, en muchos casos no se cumplen los requerimientos de dicha rotación: solo un 25% lo divide en los dos periodos establecidos y un 30% de los residentes rotan menos de tres meses.

Además, más de la mitad de los residentes desearía una formación más prolongada en AP.

Por último, hay que recalcar que sería importante aumentar la capacidad de resolución de los centros de salud, facilitar la posibilidad de realización de guardias e introducción de medidas que disminuyan la presión asistencial para que las plazas de primaria fueran más atractivas para los residentes.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

La información que recoge fue parcialmente presentada como comunicación oral al 66.º Congreso de la Asociación Española de Pediatría, celebrado en Zaragoza los días 6-9 de junio de 2018.

ABREVIATURAS

AEPap: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
• **AP:** Atención Primaria • **MIR:** médicos internos residentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Orden SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas. En: Boletín Oficial del Estado [en línea] [consultado el 01/12/2021]. Disponible en www.boe.es/eli/es/o/2006/09/20/sco3148/dof/spa/pdf
2. Programa de formación. Área de Capacitación Específica Pediatría de Atención Primaria. En: AEPap [en línea] [consultado el 01/12/2021]. Disponible en www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/programa_formacion_aepap_1.pdf
3. Currículum de formación en Pediatría de Atención Primaria. En: AEPap [en línea] [consultado el 01/12/2021]. Disponible en www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/curriculo_euro_pao_traducido.pdf
4. Boscà Berga J, Moreno Moreno S, Hueso Pinazo R, Hernández Roqueme HR, Orozco Cañas V, Castro Elena JM, et al. ¿Se debe formar el residente de Pediatría en Atención Primaria? ¿Por qué? Encuesta a pediatras y residentes de Valencia. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2006;8:223-33.
5. Letona Luqui M, Gorrotxategi Gorrotxategi PJ, Cámara Otegui A, Azurmendi Gundin N, Riaño Idiákez I, Etxeberria Odriozola A. Experiencia de los residentes en la rotación en Atención. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl*. 2020;(28):119.
6. García Puga JM, Villazán Pérez C, Domínguez Aurrecoechea B, Ugarte Libano R y Grupo Docencia MIR AEPap. ¿Qué opinan pediatras y residentes de Pediatría sobre la rotación por Atención Primaria? *An Pediatr (Barc)*. 2009;70:460-6.
7. Resolución de 26 de abril de 2019, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que publica el Marco estratégico para la Atención Primaria y comunitaria. En: Boletín Oficial del Estado [en línea] [consultado el 01/12/2021]. Disponible en www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-6761
8. Álvarez Casaño M, Gorrotxategi Gorrotxategi PJ, Castillo Campos I, Cámara Otegui A, Martín Moya R, Fuentes Redondo T, et al. Salidas laborales de los residentes de Pediatría. Datos del periodo 2014-2017. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019;21:247-53.