



Evolución del itinerario docente de la formación sanitaria especializada en Pediatría en un hospital terciario favoreciendo la rotación en Atención Primaria

Enara Legarda-Ereño Rivera^a, Paula Mercado Ozcariz^a, Pilar Hernando Garijo^a, Hodei Noble Iruueta^a, Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi^b, Erika Rezola Arcelus^c

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España

• ^bPediatra. CS Pasaia San Pedro. Pasaia. Guipúzcoa. España

• ^cPediatra. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Enara Legarda-Ereño Rivera:
enara.legarda-erenorivera@osakidetza.eus

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Según el programa formativo actual, los médicos internos residentes (MIR) de nuestro hospital rotan únicamente un 6% de su periodo formativo en Atención Primaria (AP), circunstancia que favorece que la mayoría de los nuevos residentes opten por la Pediatría hospitalaria como principal salida profesional. Sin embargo, el 60% de la oferta laboral pertenece a puestos en AP, dificultando así el recambio generacional en dicho ámbito asistencial.

El objetivo de este trabajo es presentar la evolución del modelo formativo en Pediatría de un hospital terciario, para adaptarlo al aumento del número de residentes, permitiendo dar respuesta a la creciente demanda en AP.

MÉTODOS

Inicialmente se realizó una valoración de las necesidades futuras del número de pediatras en la comunidad autónoma del País Vasco, tanto para cubrir las plazas en AP como en las distintas especialidades pediátricas (EP). Posteriormente, se revisaron las competencias y periodos de formación requeridos por las sociedades científicas de cada EP con el fin de establecer unos itinerarios formativos específicos.

RESULTADOS

Desde 2020 el Servicio de Pediatría de nuestro hospital aumentó su capacidad docente de 6 a 8 MIR por año, se

aumentaron de 8 a 22 los centros de salud acreditados para la formación en AP y se consolidó la colaboración docente en Pediatría hospitalaria con un hospital comarcal.

Al pasar de 24 a 32 MIR totales, para mantener rotaciones en cada una de las áreas específicas obligatorias de la Especialidad, fue necesario adaptar su itinerario formativo pasando de 4 ciclos de 12 meses a 3 ciclos de 16 meses. De este modo, se facilita además ampliar la formación del residente en AP, permitiendo realizar hasta 10 meses de rotación en centros de salud.

CONCLUSIONES

El nuevo itinerario formativo hace más visible la Pediatría de AP a los MIR, de forma que se facilita que esta aumente como opción laboral al finalizar el periodo formativo.

CONFLICTO DE INTERESES

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

ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria • EP: especialidades pediátricas • MIR: médicos internos residentes.

Cómo citar este artículo: Legarda-Ereño Rivera E, Mercado Ozcariz P, Hernando Garijo P, Noble Iruueta H, Gorrotxategi Gorrotxategi P, Rezola Arcelus E. Evolución del itinerario docente de la formación sanitaria especializada en Pediatría en un hospital terciario favoreciendo la rotación en Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e101.