



## La rotación del estudiante de Medicina por Pediatría

Paloma Manzarbeitia<sup>a</sup>, Adriana Poch<sup>a</sup>, María Luisa Arroba<sup>b</sup>, Celina Arana<sup>c</sup>

Publicado en Internet:  
31-marzo-2016

María Luisa Arroba :  
mlarroba@pap.es

<sup>a</sup>Estudiante de Medicina. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España • <sup>b</sup>Pediatra. CS Pozuelo Estación. Profesor asociado de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España • <sup>c</sup>Pediatra. CS Paseo Imperial. Profesor asociado de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

### Sr. Director de la Revista *Pediatría de Atención Primaria*:

Durante el curso 2013-2014, los estudiantes de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), pertenecientes al Hospital Universitario Clínico San Carlos, comenzaron a rotar por Pediatría de Atención Primaria, además de por el Servicio de Pediatría del hospital. Desde este curso 2014-15, esa rotación se ha ofertado también al resto de estudiantes pertenecientes a los hospitales universitarios 12 de Octubre y Gregorio Marañón.

Queremos compartir los comentarios que sobre su rotación por Pediatría en el ámbito de la Atención Primaria (Atención Primaria) y hospitalaria han hecho dos estudiantes de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

**Adriana:** la rotación por Pediatría en Atención Primaria ha resultado una práctica de gran utilidad para conocer la especialidad y poner en práctica la teoría aprendida en la asignatura. Las situaciones que se atienden a nivel ambulatorio comprenden desde las que afectan al niño sano hasta patologías que requieren atención urgente.

Las revisiones del niño sano que se realizan desde los pocos días del nacimiento hasta la adolescencia tienen como objetivo mantener un seguimiento del desarrollo psicomotor y del crecimiento, descartar patologías frecuentes, completar el calendario vacunal y en muchos casos fortalecer la relación médico-paciente y aclarar dudas que presentan los padres. Este tipo de consulta resulta, desde mi punto de vista como estudiante, muy enriquecedora: da la oportunidad de examinar a un gran número de niños sanos de todas las edades con los que se puede comparar al niño que acude con un problema médico. Este dato cobra especial valor a la hora de explorar a un recién nacido o niño de pocos meses de vida, en donde la inspección es de crucial importancia, puesto que, si no se conocen los signos normales del desarrollo, hacer una correcta valoración del niño enfermo es realmente difícil. Participar en las consultas de revisión pediátrica, tanto con la enfermera como con la doctora, me ha ayudado a conocer al niño sano y a practicar la exploración física.

La consulta de Pediatría en Atención Primaria es el primer escalón sanitario en el que se atiende a la mayoría de los niños enfermos. En la consulta se

ven tanto casos de enfermedades crónicas o re-agudizaciones que requieren un control más o menos estrecho por parte de su pediatra habitual como casos agudos. Debido a la variedad tanto en el tipo como en la gravedad de patologías que se ven en este nivel, me parece una rotación imprescindible durante la carrera y que aporta una base a la rotación de Pediatría a nivel hospitalario.

El centro de salud cuenta con otras actividades. Para médicos de familia, pediatras, enfermeras y estudiantes, hay sesiones clínicas de diferentes temas de interés. Las mujeres que tengan problemas con la lactancia o que hayan tenido un bebé recientemente disponen de un taller de lactancia impartido por una matrona, en el que se resuelven las dudas y se corrigen errores que se estuviesen cometiendo. Este taller me ha parecido muy interesante tanto para las mujeres a las que se les asesora y se les tranquiliza en muchos casos, como para mí, que he podido ver la importancia de una correcta técnica y sus beneficios.

Mi valoración de la rotación es enteramente positiva. Los médicos y enfermeras con los que he estado han sido extraordinariamente amables, dispuestos a enseñar y dejarme explorar a los niños. Esto, sumado al hecho de haber podido comentar detenidamente con mi tutora los casos clínicos más interesantes desde un punto de vista biopsicosocial, ha hecho de esta rotación una de las más productivas e interesantes de la carrera.

Como sugerencia de la rotación opino que debe recomendarse a los alumnos que roten por Atención Primaria antes que en el hospital, ya que aporta una base de conocimiento para desenvolverse adecuadamente a nivel hospitalario.

**Paloma:** la rotación en el Servicio de Pediatría del Hospital Clínico San Carlos ha sido muy útil e interesante. Interesante porque he aprendido muchas cosas nuevas para mí, útil porque he visto poner en práctica los conceptos estudiados durante la carrera.

Durante casi un mes acudí a las 8 de la mañana a la sesión clínica donde se comentaba la guardia, nuevos ingresos y urgencias, se exponían y debatían casos clínicos, revisiones bibliográficas y

temas de interés. Luego nos distribuíamos en grupos de dos o tres alumnos por las diferentes secciones del servicio. Personalmente roté por las plantas de hospitalización, Urgencias, Cirugía Pediátrica, Neonatología, consultas programadas de Neurología y Endocrinología, y Radiología Infantil.

Comencé por la planta de hospitalización, donde vi y exploré niños con gastroenteritis agudas, síndrome mononucleósico o epilepsia; en esos días entendí la diferencia entre un niño que está auténticamente enfermo (postrado, sin ganas de comer y sin sonrisa) a un niño ya recuperado (activo, hambriento, parlanchín).

En la consulta de Endocrinología se estudiaban pacientes con obesidad, alteraciones en el crecimiento, pubertad precoz, diabetes... Aprendí la importancia de los percentiles, que comparan al niño que tienes delante con la población de su misma edad, a manejar las curvas de crecimiento, a pesar y medir, a evaluar el tamaño testicular y a dar consejo dietético.

En Neurología Pediátrica vi pacientes con cefalea, epilepsia, parálisis cerebral, déficit de atención, presencié las exploraciones que el pediatra realiza y así entendí ciertas alteraciones de la marcha, los calendarios de niños con cefaleas...

Estuve con los neonatos menos graves, ictericos y deshidratados. Ahí aprendí a explorarlos con delicadeza, a realizar la maniobra de Moro, el signo del pliegue y ciertas ecuaciones para la reposición de líquidos.

En Radiología Infantil presencié ecografías abdominales y de cadera.

En Cirugía Pediátrica solo roté un día, en el que asistí a una cirugía de fimosis en la que hubo complicaciones; fue muy interesante la actuación del anestesista y ahí comprendí el porqué de la prohibición de comer y beber antes de una anestesia general debe ser cumplida.

Finalmente, dos días debíamos quedarnos con el residente de guardia a pasar la tarde en Urgencias: eso fue lo más entretenido, la pediatra nos dejaba explorar, interrogar al paciente o a los padres, y colaborar en la preparación de los aerosoles. En

Urgencias recibimos ataques agudos de asma, bronquiolitis, gastroenteritis, una vasculitis, y fiebres.

Creo que la rotación fue muy completa, me ha permitido comprender algo mejor el comportamiento de los niños, la gran diferencia que hay entre la clínica pediátrica y la adulta, que el niño cambia cada año y que viene acompañado de unos padres que están preocupados, con los que no siempre es fácil comunicarse.

Como aspectos positivos destacaría el rotar cada pocos días y presenciar y aprender tantas cosas tan

diferentes, lo agradables que eran los residentes, que nos permitían implicarnos al máximo y la docencia de ciertos adjuntos.

He echado en falta rotar por Atención Primaria; quizás podrían incluirse en la rotación unos días, para aprender más sobre exploración básica y Pediatría general, aunque en líneas generales estoy muy satisfecha con las prácticas realizadas.