



ORIGINAL

Programa Medicina Familiar y Comunitaria: de la teoría a la práctica

Juan Antonio Linares Dópido^{a,*} y M^a Pilar Abaurrea Ortiz^b

^aMedicina de Familia, Coordinador UDMFyC, Gerencia de Área de Salud, Badajoz, España

^bMedicina de Familia, Técnico de Salud UDMFyC, Badajoz, España

Recibido el 23 de febrero de 2009; aceptado el 19 de octubre de 2009

Disponible en Internet el 10 de diciembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Residentes;
Rotaciones;
Unidad docente
medicina familiar y
comunitaria

Resumen

Objetivo: Mejorar y adaptar las estancias formativas según el Programa de la Especialidad (POE) en la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Badajoz (UDOCBA).

Diseño: Estudio mixto, cualitativo (*brainstorming* y técnica de grupo nominal) y cuantitativo (descriptivo transversal) en los años 2006 y 2007.

Emplazamiento: En la UDOCBA.

Participantes: Cincuenta residentes, 31 tutores acreditados, un técnico de salud y un coordinador de la UDOCBA; 93 unidades docentes (UU. DD.) de Medicina Familiar y Comunitaria de España.

Intervenciones y mediciones: Se creó un grupo de trabajo de rotaciones en la UDOCBA, que se reunió en 2 ocasiones para las modificaciones pertinentes en la adaptación del POE, primero con *brainstorming* y luego mediante técnica de grupo nominal, cuyos resultados se elevaron a la Comisión Asesora.

Materiales: Encuesta de elaboración propia a tutores, análisis de fichas de autoevaluación de residentes, cuestionario pasado a todas las UU. DD. de España (por correo electrónico) y grupo nominal a residentes.

Estadística descriptiva y bivalente de las variables, programa SPSS 15.

Resultados: En la segunda reunión del grupo de rotaciones de la UDOCBA, al valorar los resultados obtenidos con el resto de herramientas usadas, los resultados consensuados fueron acortar la rotación inicial del centro de salud a 5 meses, alargar a 3 meses la rotación de cardiología, acortar a 2 meses la rotación rural y pasar de estancia electiva a obligatoria de un mes de duración en cuidados paliativos y radiología.

Conclusiones: La Comisión Asesora, que seguía directrices del POE, aceptó todos los resultados consensuados de la UDOCBA. Observamos la homogeneidad en las rotaciones de las UU. DD. de España. Hubo unanimidad en la rotación inicial y final por el centro de salud, pero fue menor en el rural.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jalinares@hotmail.es (J.A. Linares Dópido).

KEYWORDS

Residents;
Rotations;
Family and
community medicine
teaching unit

Family and Community Medicine Training Program: Theory and practice**Abstract**

Objective: To improve and adapt training rotation periods following the training program (POE) of the Badajoz Family and Community Medicine (MFyC) Training Unit (UDOCBA).

Design: Mixed qualitative (brainstorming and nominal technical group), and quantitative (cross-sectional descriptive), study in 2006 and 2007.

Setting: UDOCBA.

Participants: The participants include 50 Residents, 31 accredited tutors, a health technician and a UDOCBA coordinator, as well as 93 MFyC Teaching Units in Spain (UDD).

Interventions and measurements: A rotations working group was formed in UDOCBA, which met on two occasions to make substantial modifications to adapt the POE. The first meeting was a brainstorming session, and the second using a nominal technical group, whose results were submitted to an Advisory Committee.

Materials: Questionnaire aimed at tutors, analysis of residents self-assessment files, a questionnaire delivered to all the UDD (via e-mail) and nominal resident groups.

Descriptive and bivariate statistics on the variables using the SPSS 15 program.

Results: The consensus of the second meeting of the UDOCBA rotations group on evaluating the results obtained with the rest of the tools used, were: to shorten the initial rotation of the C.S. to 5 months, increase the cardiology rotation to 3 months, shorten the rural rotation to 2 months and opt out of the elective 1 month stay in palliatives and radiology.

Conclusions: Theoretically well prepared and easily to put into practice. All the consensus results of the UDOCBA were accepted by the Advisory Committee, followed by POE directives. Homogeneity was seen in the UDD rotations. Unanimity of initial and final rotation by the C.S., and less in rural.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Con la llegada del nuevo programa de la especialidad (POE) publicado en el BOE del 03-05-2005¹, se crearon múltiples expectativas ante el cambio cualitativo y cuantitativo que suponía. Independientemente del incremento en un año del período formativo, el verdadero valor reside en la incorporación de una serie de contenidos y herramientas que permitan la formación de médicos residentes de acuerdo con el perfil y los valores profesionales que debe reunir un médico de familia. Además, dota de gran valor al binomio “tutor-residente” como el eje fundamental sobre el que pivota todo el proceso de formación².

En este contexto, se habían realizado diversos abordajes teóricos para adaptar el programa formativo (rotaciones y cursos/talleres, fundamentalmente) de los médicos residentes a la nueva realidad³⁻⁶, pero se desconocía cómo se iba a desarrollar de forma práctica y efectiva. La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) de Badajoz (UDOCBA) elaboraría un plan de actuación para trasladar ese contenido teórico a la práctica, teniendo en cuenta a todos los agentes implicados: tutores, residentes, técnicos de salud y coordinador, mediante la modificación del cronograma de rotaciones vigente hasta ese momento⁷⁻⁹.

El objetivo principal del estudio era mejorar y adaptar las estancias formativas según el POE en la UDOCBA. Los objetivos secundarios eran los siguientes: a) conocer la situación de la adaptación de las rotaciones intrahospitalarias (médicas y médicoquirúrgicas) y extrahospitalarias (centro de salud [CS] urbano y rural) en todas las unidades

docentes (UU. DD.) de MFyC de España, y b) conocer la opinión de los residentes y de los tutores acreditados de la UDOCBA sobre las rotaciones, referente a la calidad de éstas, al tiempo de duración y a la inclusión o exclusión de algunas estancias electivas ofertadas en la unidad.

Material y métodos

Se realizó un estudio mixto, una parte utilizando técnicas de investigación cualitativas (*brainstorming* y técnica de grupo nominal) y otra parte cuantitativa como estudio descriptivo transversal, en la UDOCBA durante los años 2006 y 2007 para planificar, reorganizar y distribuir las rotaciones intrahospitalarias y extrahospitalarias de los residentes.

Para esto, en enero de 2006 creamos un grupo de trabajo específico de rotaciones en la UDOCBA que se reunió en 2 ocasiones a fin de analizar las posibles adaptaciones de las estancias de los residentes. El grupo estaba constituido por 3 residentes (uno de cada año de residencia), 5 tutores de la unidad (uno por cada CS docente acreditado en el año 2006), el coordinador y la técnico de salud de la unidad.

En la primera reunión mantenida se siguió la metodología de *brainstorming*, y se estudió cómo se podría abordar el tema para posteriormente utilizar técnicas de consenso: grupo nominal.

Los materiales y los métodos que utilizamos para el trabajo fueron los siguientes: cuestionario realizado para el conocimiento de la organización y la distribución de las

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3458028>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3458028>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)