

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

GUÍAS DIDÁCTICAS DEL RESIDENTE

Justificación

Tradicionalmente, la rotación de los residentes de MFyC es evaluada por los tutores, pero una evaluación más completa del sistema de formación requiere que también los tutores, los docentes colaboradores y los servicios en los que los residentes rotan sean evaluados con el fin de identificar oportunidades de mejora de la formación ofertada.

Además, a falta de una descripción explícita y sencilla de que es lo que el residente debe aprender al rotar por un determinado servicio, la evaluación de los conocimientos adquiridos que hace el tutor depende de sus propias expectativas y es, por tanto, susceptible de una variabilidad que no es eficiente ni justa. De hecho, las competencias adquiridas por un residente en una especialidad concreta pueden parecerle escasas a un tutor o suficientes si son evaluados por otro. Es, por tanto, importante minimizar esa variabilidad a la hora de evaluar a los residentes.

Con los fines de evaluar a los formadores y darles a estos unos criterios objetivos para evaluar a los residentes, se propone la implantación de un sistema que permita a la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Sevilla conocer las valoraciones hechas por los residentes de los centros y los servicios por lo que rotan y darles la oportunidad de proponer mejoras.

El sistema de evaluación:

El sistema debe contar con tres elementos:

1. Una guía didáctica para la rotación (**GDR**) por cada especialidad
2. Un formulario de evaluación que debe cumplimentar el residente
3. Un procedimiento de registro y tratamiento de las evaluaciones

Descripción de los componentes del sistema:

Las GDR

Estas “guías” deberán ser muy sencillas y servir para que tanto el residente como quién vaya a ser su tutor por cada rotación cuente con ideas claras de cuales son los objetivos didácticos que el residente debe alcanzar en su rotación. Dicho de otro modo, la guía debe dejar claras los conocimientos, las habilidades y actitudes que un residente de MFyC debe adquirir durante su proceso de rotación. De esta forma, el residente y el tutor tienen la misma idea explícita de para que debe servir la rotación y, de esta forma, se puede evaluar en que medida se logran los objetivos de unos y otros y que factores pueden influir en ello.

Sería por tanto necesario contar con guías para rotación (GDR) en el centro de salud (primera fase y segunda fase), GDR Urgencias, GDR Dermatología, GDR endocrinología, GDR Ginecología, etc

Al iniciar cada año de rotación, es decir en mayo, a cada residente se le entregarán las GDR de las especialidades por las que va a rotar durante el año de residencia que comienza.

El residente deberá aportar la guía de rotación al servicio por el que empieza a rotar cada vez que inicie una rotación. Con el tiempo esta práctica dejará de ser necesaria, pero durante los primeros años puede ser muy útil.

Para elaborar estas guías se propone la siguiente metodología: para cada especialidad por la que deben rotar los residentes de MFyC se puede crear un grupo de especialistas en MFyC, entre 5 y 7, con un mínimo de 5 años de experiencia asistencial y a ser posible tutores. Este grupo debe tomar como referencia el listado de competencias descrito en el programa de la especialidad de MFyC para la materia de que se trate (dermatología, ginecología, etc) y proponer el listado de competencias que debe figurar en la guía. Es importante que el grupo tenga en cuenta que este listado debe diseñarse partiendo de lo que el residente deberá hacer en el centro de salud cuando sea especialista en MFyC y no de lo que los especialistas en las distintas materias consideren que deben saber los médicos de familia. El trabajo de los grupos puede realizarse por correo electrónico y los integrantes de cada uno pueden captarse entre los tutores de los centros de salud vinculados a la Unidad Docente. Esta deberá designar un responsable de cada grupo y definir un cronograma.

Los formularios de evaluación para residentes

Los formularios de evaluación deberían contar con una parte específica de cada especialidad por la que rotan los residentes y una parte común. En ellos, los residentes, al terminar su rotación, deberán cumplimentar, por una parte, los ítems relativos a la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que figuren en el formulario y que deberían corresponder en los que figuran en la GDR de esa especialidad. Se valorarán de 0 a 100.

Por otra parte, todos los formularios tendrán en común un conjunto de ítems relativos a la evaluación del servicio o centro en el que se rota, la evaluación del tutor, las actividades realizadas y su satisfacción global con la rotación. También tendrá la oportunidad de anotar lo mejor y lo que cree que debe mejorarse.

Procedimiento de registro y tratamiento de las evaluaciones hechas por los residentes

Al terminar cada rotación el residente deberá cumplimentar su formulario de evaluación. Sería deseable que el formulario pudiera cumplimentarse vía Internet y que al hacerlo se rellenara automáticamente una hoja de cálculo. Esto permitiría tener registradas las evaluaciones por servicio y explotar los datos estadísticamente para poder analizar la satisfacción por servicio y detectar oportunidades de mejora.