

## Medicina de familia. Presente y futuro del MIR de la especialidad

La autora expone en su editorial la situación actual en la formación de los médicos MIR de la especialidad de medicina de familia, enumerando desde su punto de vista las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Asimismo se apuntan una serie de medidas de todo tipo, que podrían ser tomadas en el futuro y que asegurarían tanto la viabilidad del programa como el mantenimiento del número adecuado de estudiantes y especialistas en formación, sin olvidar el refuerzo de las estructuras docentes, el fomento de la investigación y el desarrollo de las herramientas formativas y de evaluación.

*«Evaluación de las competencias adquiridas al final del periodo formativo, como puerta de entrada al desarrollo profesional continuado.»*

Página 391

## Evaluación de la atención primaria desde la población

Reducción, traducción y adaptación transcultural de un cuestionario para usuarios (PCAT *consumer client version*), con el fin de conseguir una versión abreviada del instrumento original, para su uso en población española y que sea de utilidad para incluir en las encuestas poblacionales de salud.

Se seleccionan 15 preguntas para la versión para personas adultas y 24 para menores de 15 años. Todas ellas permiten recoger información sobre el primer contacto, la continuidad, la extensión y la coordinación.

TABLA  
5

Viabilidad del cuestionario PCAT: tiempo de administración y opinión de las personas entrevistadas sobre dificultad, comprensión, interés y adecuación del lenguaje del cuestionario. Promedios<sup>a</sup>

Versión de PCAT <sup>b</sup>	CE	AE	Total
Tiempo de administración (min)	5,6	5,2	5,3
¿Las preguntas han sido difíciles de responder?	1,2	1,4	1,3
¿Has podido entender las preguntas?	4,4	3,9	4,0
¿Los contenidos de las preguntas han sido interesantes para ti?	3,4	3,3	3,3
¿El lenguaje y el trato del cuestionario te han parecido adecuados?	3,8	3,1	3,3

<sup>a</sup>Promedios de tiempo en minutos y de puntuación en una escala de tipo Likert de 5 opciones (1 = nada; 2 = un poco; 3 = moderadamente; 4 = mucho; 5 = muchísimo) para las restantes preguntas.

<sup>b</sup>Versión del PCAT: CE (child-edition), infantil; AE (adult edition), personas adultas.

Página 395

## Infradeclaración de enfermedades profesionales

El autor revisa la legislación sobre enfermedades profesionales y su evolución en el tiempo.

Para que un proceso morboso sea considerado enfermedad profesional ha de estar recogido en la normativa y ha de estar relacionado con una determinada actividad. Desde la perspectiva del trabajador, no existe diferencia entre accidente laboral y enfermedad profesional. En nuestro país hay una importante disparidad en cuanto a las declaraciones de enfermedades profesionales por comunidades autónomas. Navarra o La Rioja, comunidades uniprovinciales, declaran tres veces más enfermedades profesionales que toda Andalucía o Castilla-León.

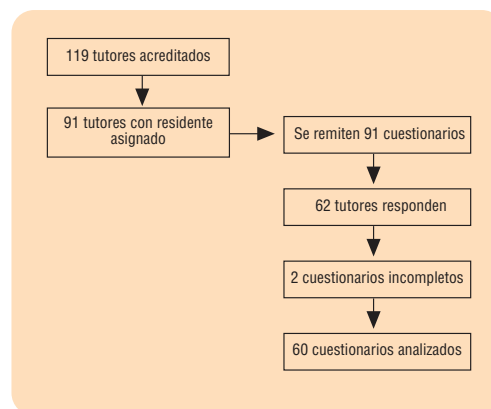
*«Como podemos comprobar, es el único caso de las ciencias médicas donde un diagnóstico se realiza mediante una norma legal.»*

Página 411

## El trabajo asistencial y docente del tutor permite la autonomía del residente

Los tutores de los centros de salud con docencia de la provincia de Valencia respondieron a una encuesta sobre las características asistenciales y de organización de su trabajo y del residente, así como sobre aspectos de satisfacción y motivación. En general tienen un volumen alto de población adscrita y dedican más del 80% de su tiempo a la asistencia. Aunque consideran insuficiente su dedicación a la docencia, valoran positivamente su función de tutor y su grado de motivación, declarándose en general satisfechos.

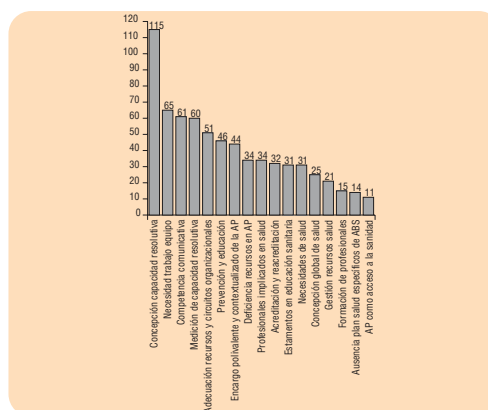
Mayoritariamente, utilizan estrategias organizativas que permiten la autonomía del paciente.



Página 405

## El poder resolutivo desde la perspectiva de los profesionales

La evaluación de la capacidad resolutiva de la APS o de su contribución a la capacidad resolutiva del sistema sanitario está todavía en una fase incipiente. Una de las principales dificultades es disponer de una definición homogénea. En este estudio cualitativo sobre 200 profesionales sanitarios, los autores intentan identificar qué se entiende por poder resolutivo desde la perspectiva de los profesionales. Su percepción es que hay una excesiva medición cuantitativa y que se encuentra amenazada por los déficits de recursos y de tiempo para la actividad asistencial.



Página 411

## El cuestionario PECVEC es adecuado para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud

Un total de 233 profesionales asturianos de atención primaria respondió el cuestionario PECVEC de calidad de vida relacionada con la salud de enfermos crónicos, para validarlo en relación al estrés laboral evaluado por las 3 escalas del cuestionario «desequilibrio esfuerzo-recompensa» (DER).

Mediante un análisis de consistencia interna, un factorial exploratorio y confirmatorio, demostraron la alta fiabilidad, validez factorial y validez convergente y divergente del PECVEC.

TABLA  
1

Estructura escalar  
del PECVEC

Aspectos de la CVRS		
Dimensiones de la CVRS	Funcionamiento	Bienestar
Física	Capacidad física* (8 ítems)	Síntomas específicos de enfermedad (listado de síntomas)
Emocional	Funcionamiento emocional* (8 ítems)	Ánimo positivo* (5 ítems) Ánimo negativo* (8 ítems)
Social	Funcionamiento social* (6 ítems)	Bienestar social* (5 ítems)

CVRS: calidad de vida relacionada con la salud.  
\*Módulo genérico.

Página 425