



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/418 - PROYECTO DOCENTE MIR EN UN EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

M. García Vidal, D. Ribas Seguí, A. Mora Martínez, M. Morán Martínez, C. Poblet Calaf, D. Savic Pesic y A. Caballero Alias

Médico de Familia. CAP Horts de Miró. Reus. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Orientar al residente en su proceso formativo durante su estancia en el CAP (centro de atención primaria). Marcar la rotación por las diferentes actividades que se realizan en el centro con los profesionales de otras disciplinas para complementar su formación.

Metodología: Nuestro equipo de atención primaria ejerce la docencia desde hace muchos años. Por un lado docencia de pregrado de Medicina de familia, enfermería y Trabajo social y por otro lado docencia de posgrado de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Cuenta con 5 tutores de medicina familiar y comunitaria que participan en grupos de investigación y en la Camfic y tres de ellos son doctores en medicina y cirugía. Además, todos son expertos y referentes en diferentes materias. El equipo docente ha desarrollado un documento donde se detalla el proyecto de formación para todos los MIRs (médicos internos residentes), sobre todo de cara a los R1 (residentes de 1^{er} año) y R4 (residentes de 4^o año). Rotaciones R1 y R4: ATDOM (atención domiciliaria), trabajo social, enfermería, crioterapia, actividad comunitaria, doppler, infiltraciones, laboratorio. R1: unidad de atención al usuario R4: consulta tabaco, ecografía, calidad y seguridad del paciente, investigación, salud mental. Sesiones (quincenales de 14:00 a 15:00 horas) R1: casos clínicos con orientación biopsicosocial, videgrabaciones, incidente crítico. R4: casos clínicos con orientación biopsicosocial, comunicaciones a congresos, revisiones bibliográficas.

Resultados: Quedan definidas las rotaciones comunes y específicas según el año de MIR, con un referente, horario y lugar de realización de la actividad. Algunas de las tareas definidas nos ayudarán a la evaluación de los residentes (por ejemplo, las sesiones clínicas que han de impartir).

Conclusiones: Es importante tener un recorrido establecido al inicio de la residencia en el Centro de atención primaria. Este documento aporta una mejora organizativa en el equipo y favorece la integración de los residentes desde el inicio.

Palabras clave: Docente. Médico interno residente. Atención primaria.