

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Zabalegui A, Sánchez S, Sánchez PD, Juando C. Grupos de apoyo al paciente oncológico: revisión sistemática. *Enferm Clin.* 2005;15:17–24.
2. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA.* 1998;260:1743–8.
3. Pichert JW, Miller C, Hollo AH, Gauld-Jaeger J, Federspiel CF, Hickson GB. What health professionals can do to identify and resolve patient dissatisfaction. *Jt Comm J Qual Improv.* 1998;24:303–12.
4. Weeks J, Catalano J, Cronin A, Finkelman MD, Mack JW, Keating NL, et al. Patients' expectations about effects of chemotherapy for advanced cancer. *N Engl J Med.* 2012;367:1616–25.
5. Bunn F, Byrne G, Kendall S. The effects of telephone consultation and triage on healthcare use and patient satisfaction: A systematic review. *B J Gen Pract.* 2005;55:956–61.
6. Lattimer V, George S, Thompson F, Thomas E, Mullee M, Turnbull J, et al. Safety and effectiveness of nurse telephone consultation in out of hours primary care: randomised controlled trial. The South Wiltshire Out of Hours Project (SWOOP) Group. *BMJ.* 1998;317:1054–9.

Eduardo Jara González, Cristina Gonzalez de Pedro, David Pérez Callejo, Blanca Cantos y Mariano Provencio*

Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Majadahonda, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mariano.provencio@salud.madrid.org (M. Provencio).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2014.03.003>

Quiero ser tutor rural



I want to be tutor rural

Hace 6 años presentaba en unas Jornadas de Tutores de Médicos de Familia una Comunicación titulada «¿Quiero ser tutor?» En ella expresaba las dificultades por las que había pasado para ser tutor de Médicos de Familia y para acreditar mi centro de trabajo de entonces (urbano). Trabas burocráticas, administrativas, personales y de toda índole. Después de un año, recibimos la acreditación de la Comisión Nacional de la Especialidad. Fuimos elegidos en el siguiente año y todos los demás de forma consecutiva.

La reflexión final fue que pese a las trabas es posible conseguir lo que se pretende. Formar Médicos de Familia en el «día a día» de la consulta de atención primaria.

Curiosamente hace 6 años se publicaba en esta revista ATENCIÓN PRIMARIA¹ un artículo donde se realizaba una reflexión muy interesante sobre lo dificultoso que resultaba formar nuevos Médicos de Familia en el medio rural. Versando la misma sobre las dificultades de orden organizativo, administrativo, falta de medios, dificultades para los desplazamientos y otras causas, que motivaba el que la docencia de estos nuevos médicos se hiciera desde la improvisación y la buena voluntad, más que desde la calidad y la excelencia.

No cabe duda que el medio rural y el medio urbano tienen diferencias, en ocasiones insoslayables, citando a Gervas y Pérez². Lo mismo que existen médicos igualmente motivados en ambos medios para ser tutores y acreditar su entorno de trabajo (Centro de Salud), como un espacio ideal para la formación del futuro Médico de Familia.

La medicina rural está en un proceso de cambio en España en los últimos 10 años³ con la incorporación de nuevos Médicos de Familia, jóvenes, con formación especializada MIR y con un bagaje y formación exquisita en la mayoría de materias clínicas y no clínicas de primer, segundo y tercer nivel

asistencial. Médicos perfectamente formados que son capaces de detectar la idiosincrasia y diferencias que el medio rural significa respecto al urbano y que quieren que esa riqueza sea también parte de la formación que reciba el futuro Médico de Familia.

Por circunstancias varias desde hace 2 años mi ejercicio es en un pueblo de la Comunidad Autónoma de Madrid. Atrás quedó aquel interesante proyecto y los residentes que siguen formándose con mis antiguos compañeros. Me incorporé a este nuevo trabajo con la ilusión de la novedad y un punto *vocacional*. Una de mis preocupaciones fue mantener mi actividad docente. Mi ofrecimiento fue total desde el primer día para ser tutor en el medio rural ¿Es un déjã-vu? «¿Quiero ser tutor rural?». Fui reconocido como tutor asociado (rotación «medicina rural»). Solicité la acreditación de todo el centro y sus distintos consultorios rurales para formar médicos durante los 4 años de la especialidad. De nuevo iniciar todo el proceso, con sus trabas que yo conocía a la perfección.

Durante este corto periodo de tiempo comienzo a formar parte del GdT Medicina Rural (SEMFyC), lo que amplía la transversalidad de mi formación.

Ha pasado un año, 4 residentes en su rotación rural. Hemos realizado un taller de Incidentes Críticos. Hemos realizado una comunicación a un congreso internacional. Once comunicaciones a congresos locales/regionales. Cuatro comunicaciones en revista nacional. La calificación de todas ha sido excelente con un aprovechamiento difícil de baremar. Se han iniciado 2 líneas de investigación para los próximos residentes.

En la zona rural se puede conseguir un nivel de excelencia y calidad en la formación. Es cierto que hay diferencias^{1,3}, dificultades y que todo funciona a base de buena voluntad.

En el momento de escribir esta carta nuestro centro ha sido acreditado por la Comisión Nacional de la Especialidad.

Agradecimientos

A María, Carmen, Ana y Lara mis primeras residentes rurales, por su paciencia y forma de ser.

Bibliografía

1. Arroyo IA, Guerrero O, Barneto A, Güimil T. Lights and shadows of rural medicine: Concerning teaching. *Aten Primaria*. 2007;39:219–60.
2. Gérvas J, Pérez M. Médicos rurales, médicos generales. *Semer-gen*. 2006;32:107–9.
3. Mendive JM. Salud rural en un mundo cambiante. *Aten Primaria*. 2004;33:59–60.

Miguel Ángel María Tablado^{a,*}
y María Martínez-Canales Sánchez-Pedreño^b

^a *GdT Rural SEMFyC, Consultorio Local Perales de Tajuña, DA Sureste, SEMAS, Perales de Tajuña, Madrid, España*

^b *Medicina Familiar y Comunitaria, Unidad Docente DA Sureste, SEMAS, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: papawitiza@gmail.com
(M.Á. María Tablado).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.08.008>