

ACADEMIA DE MEDICINA DE FAMILIA DE ESPAÑA DE LA SEMFYC (AMFE)
CONVOCATORIA II PREMIOS DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y
UNIVERSIDAD.

FACULTAT DE MEDICINA. UNIVERSITAT DE LLEIDA

TEMÁTICA. Buenas prácticas en INNOVACIÓN

PROYECTO PROGRAMA DE MENTOR DE ALUMNOS DE MEDICINA

Profesor Asociado responsable: Antoni Plana Blanco
Departament de Medicina i Cirurgia.
Facultat de Medicina. Universitat de Lleida.

Este programa de mentor puede convertirse en una valiosa herramienta para motivar y preparar a los futuros médicos, ayudándoles a comprender mejor la importancia y los desafíos de la medicina de familia y la atención primaria.

El mentor debe ser una figura de referencia con una gran experiencia en el ámbito profesional y contar con aquellos valores humanos que hacen que sea un modelo a seguir para el aprendiz. El mentor deberá y se preocupará por transmitir esta experiencia y estos valores a la persona que esté guiando en ese momento.

1. Objetivos propuestos: condicionantes de inicio:

- Conocer la atención primaria desde la propia consulta. Básico introducir a los alumnos en el funcionamiento del sistema sanitario y de la atención primaria, incluyendo la organización, los servicios y las funciones de la medicina de familia.
- Fomentar las vocaciones mediante la motivación de los alumnos para considerar la medicina de familia como una opción profesional futura atractiva y gratificante.
- Facilitar la experiencia práctica que proporcionan las interacciones diarias que permitirán a los alumnos conocer de primera mano la relación médico-paciente en el entorno de la atención primaria.

2. Seleccionar aquellos profesionales que de forma voluntaria quisieran se los mentores

- Médicos/as de familia experimentados y comprometidos con la educación médica y con habilidades de comunicación y enseñanza. Hasta 28 profesionales de nuestra demarcación han dado un paso adelante para poner en práctica este modelo docente innovador.
- Amplia representación de los mismos que aseguran una distribución geográfica de diversas áreas urbanas y rurales para dar a los alumnos la oportunidad de conocer la realidad de los diferentes contextos socioeconómicos y culturales de nuestro ámbito de trabajo.

3. Establecer un calendario de sesiones

- Introducción: Una sesión inicial para presentar el programa, los objetivos y las expectativas.

- Sesiones regulares donde los alumnos puedan observar y participar en las actividades diarias.
- Actividades complementarias formativas adicionales como seminarios, talleres o jornadas de debate, para profundizar en aspectos concretos de la medicina de familia.

4. Diseñar las actividades de mentor

- Observación clínica: Permitir que los alumnos acompañen a los médicos de familia durante las visitas, observando la interacción con los pacientes y la toma de decisiones clínicas.
- Discusión de casos: Después de las sesiones clínicas, organizar discusiones de casos para analizar y debatir las situaciones observadas.
- Proyectos específicos: Asignar pequeños proyectos o trabajos relacionados con temas de atención primaria, como la prevención, la educación para la salud o la gestión de enfermedades crónicas.

5. Monitorización y evaluación

- Feedback continuo tanto del alumnado como de la mentoría para mejorar el programa en tiempo real.
- Evaluación final: Al final del programa, realizar una evaluación formal en la que los alumnos puedan compartir sus experiencias y el impacto del mentor en su formación.

6. Promoción del programa

- Reconocimiento mediante certificados de reconocimiento académico tanto a los profesionales como a los alumnos que completen el programa con éxito.

7. Establecer colaboraciones

- Colaborar con los centros de salud para garantizar el acceso y soporte logístico necesario.
- Existencia de un compromiso y apoyo por parte de la Gerencia de Atención Primaria para intentar mejorar la realidad de la medicina de familia en nuestra demarcación.

La metodología de este proyecto se basará en las prácticas asistenciales que tendrán las siguientes características:

- 1) El estudiante de medicina se vincula, desde el inicio del grado a un médico/a de familia que hace de mentor.
- 2) Los médicos/as de familia que hacen de mentor son los profesores asociados y colaboradores docentes de los centros de atención primaria con los que la universidad tiene concierto establecido.
- 3) El referente de la asignatura será el encargado de realizar una formación básica a los mentores sobre los objetivos, competencias, resultados de aprendizaje, contenidos, metodología y sistema evaluativo de estas prácticas.
- 4) En esta vinculación, se establece el compromiso de realizar un día de prácticas en el centro de atención primaria (CAP) al mes como mínimo pero ampliable de forma voluntaria y acordada, y la posibilidad del uso de canales de comunicación periódicos entre ambos (correo electrónico, teléfono, encuentros presenciales, virtuales, etc.).
- 5) El horario de las prácticas puede ser en turnos de mañana o tarde de 4h o 5h (de 9-13h/14h o de 15-19h/20h) según las necesidades de cada universidad.
- 6) Durante los días de prácticas en el CAP los estudiantes pueden realizar:

- Estancias en la consulta habitual del MF asignado o dependiendo del CAP, estancias en otras consultas del tipo ecografías, cirugía menor, infiltraciones, MAPA o espirometrías entre otros
- Revisiones de casos de pacientes programados de diferentes patologías que podrían coincidir con las asignaturas que esté cursando durante ese curso (insuficiencia cardíaca, EPOC, diabetes mellitus, HTA)
- Estancias en diferentes entornos (atención domiciliaria, demanda aguda, actividades comunitarias...).
- Estancias con diferentes grupos profesionales (enfermeras, trabajadoras sociales, nutricionistas, referentes de bienestar emocional, fisioterapeutas, administrativas, pediatras...).

Este **modelo** se implementará de forma gradual y longitudinal desde el primer curso. Comenzará con los estudiantes de primero del grado de medicina y se irán incorporando cada año. Cada mentor podrá tener hasta tres estudiantes asignados en años alternativos, con un máximo de 3 estudiantes.

Para la implantación práctica dentro de los Plan Docente se propone como asignatura propia transversal a lo largo de todo el Grado con las horas y créditos correspondientes. Al ser un Plan de Innovación Docente dentro de la universidad, se intentará llevar a cabo esta metodología con un grupo de alumnos piloto que puede ser de entre el 10% y 20% de los alumnos matriculados del curso (alrededor de 20-25 alumnos).

Un profesor médico/a de familia liderará este proyecto y será el referente que haga de enlace entre la universidad y los centros de salud / atención primaria.

Estas prácticas consistentes en un día al mes durante todo el grado, diez meses lectivos, serán compatibles con el rotatorio de prácticas de medicina del último curso (6º medicina).

Se propone la **evaluación** de los estudiantes en diferentes **dimensiones** según el curso académico basadas en:

- Asistencia y puntualidad: se valorará que el alumnado haya asistido regularmente a todos los días pactados y que en caso de ausencia hayan justificado y avisado la situación.
- Actitud: se valorará que el alumnado esté dispuesto a aprender, que conozca y repase los casos clínicos, que se hagan preguntas y se muestren positivos en el aprendizaje.
- Aptitud: se valorará la habilidad o destreza que posee el alumnado respecto a los conocimientos teóricos y prácticos obtenidos según los objetivos marcados por estas prácticas.
- Participación e integración: Se valorará la responsabilidad del alumnado en las tareas que el tutor le solicite, la capacidad de trabajo en equipo y las opiniones que aporte en una sesión o en otras actividades asistenciales.
- Iniciativa: Se valorará si el alumnado tiene curiosidad por aprender, leer los protocolos de la organización o las guías de diagnóstico y tratamiento.
- Comunicación: Se valorará si el alumnado es capaz de sintetizar y comunicar un caso clínico a los compañeros del equipo en una sesión clínica de equipo

Agradecimientos

Me gustaría mencionar el entusiasmo manifestado por el grupo colaborador de los 28 profesionales que se han adherido a este proyecto de forma desinteresada.

A la Dra Anna Casanovas, Decana de la Facultat de Medicina de la Universitat de Lleida, por su apoyo incondicional personal y a la medicina de familia como eje vertebrador formativo de los futuros graduados.

A la Dra Pilar Vaqué Castilla, Gerente de Atención Primaria i a la Comunidad de Lleida, por las facilidades formativas y organizativas.

Y al Dr Yoseba Cánovas Zaldúa, médico de familia y profesor asociado de la Universitat Autònoma de Barcelona, responsable de Docencia Direcció Asistencial Atención Primaria y a la Comunidad del Institut Català de la Salut (ICS), por su empuje para hacer realidad este proyecto formativo innovador en el ámbito académico universitario.

BIBLIOGRAFIA

1. Gisbert JP. Mentor-mentee relationship in medicine. Gastroenterol Hepatol. 2017 Jan;40(1):48-57. English, Spanish. doi: 10.1016/j.gastrohep.2016.02.005. Epub 2016 Apr 1. PMID: 27041487.
2. Koven S. What Is a Mentor? N Engl J Med. 2024 Feb 22;390(8):683-685. doi: 10.1056/NEJMp2313304. Epub 2024 Feb 17. PMID: 38375884.
3. West R. How to Become a Mentor and Be Good at It. Clin Sports Med. 2023 Apr;42(2):233-239. doi: 10.1016/j.csm.2022.12.003. PMID: 36907621.
4. Huson TA MD, FAAFP. Lasting Lessons From a Family Medicine Mentor. Fam Pract Manag. 2024 Sep;31(5):39. PMID: 39254946.
5. Stange KC, Hekelman FP. Mentoring needs and family medicine faculty. Fam Med. 1990 May-Jun;22(3):183-5. PMID: 2347444.
6. Cánovas Zaldúa Y, Pertíñez J, Anoro M et al. Propuesta de un modelo de integración de la Atención Primaria en el grado de Medicina de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona basado en la mentoría de estudiantes. Educación Médica 25 (2024) 100923. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.100923>.