

“AUTOEVALUCIÓN DE LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN”

**Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitarias.
Las Palmas Norte y Sur**

MANUAL DE PROCEDIMIENTO

Gracias por participar en este estudio. Confiamos que puedes extraer conclusiones de gran valor para tu práctica clínica

Este estudio tiene TRES FASES:

1- VALORACION INICIAL de las necesidades de formación

Antes de empezar a recoger las preguntas clínicas en tu práctica habitual, rellena el cuestionario elaborado por la Comisión de Formación para considerar las áreas en las que te quieres formar.

De esta forma tendrás una descripción de partida sobre tu propia percepción en la relación a tus necesidades de formación y no te llevará más de 5 minutos

2. REGISTRO de las PREGUNTAS CLINICAS

A lo largo de las 6-8 semanas que dura este estudio, elige los días más adecuados para realizar el registro. El mínimo de días establecido es de 10, pues nos ha parecido suficiente para exponerte a la mayoría de las situaciones clínicas en Atención Primaria. Por supuesto, si quieres ampliar el número de días, puedes hacerlo.

Las dudas que más te pueden surgir para esta fase son las siguientes:

¿QUÉ ES una duda/pregunta clínica?

Es toda duda relacionada con el cuidado específico de los pacientes.

Son aquellas cuestiones que de saberlas podría cambiar tu actitud y/o tu procedimiento en la atención al paciente.

Se excluyen las preguntas sobre datos personales y de carácter no médico. Tampoco son preguntas clínicas aquellas en relación a datos que podemos encontrar en los informes clínicos, como por ejemplo, los valores de referencia de las determinaciones analíticas.

¿De qué TIPOS pueden ser las dudas/preguntas clínicas?

La clasificación siguiente cubre los principales tipos de preguntas que surgen diariamente en las consultas de medicina de familia.

Las preguntas clínicas pueden ser de los siguientes tipos:

- Sobre **Intervención**, tanto farmacológica como no farmacológica. “¿Cuál es el tratamiento de elección en este caso?” “¿Qué debería hacer en esta situación?”
- Sobre **Causas y factores de riesgo (Etiología)**. “¿Cuál es la probabilidad de desarrollar epilepsia un niño de 2 años tras un episodio de convulsión febril?”

- Sobre **Diagnóstico**. Relacionada con la precisión de las pruebas para diagnosticar una determinada enfermedad. “¿La determinación de un PSA en rango normal en un varón de 57 años descarta el Ca de próstata?”
- Sobre **Pronóstico y predicción**. Relacionadas con la probabilidad de desarrollar una enfermedad ante una condición determinada. “¿Cuál es la probabilidad de que esta persona presente un TEP tras una trombosis venosa profunda?”
- **Frecuencia e incidencia**. Abordan aspectos sobre el impacto de una determinada enfermedad o condición en nuestra consulta. “¿Cuál es la frecuencia de presbiacusia en las personas mayores de 65 años?”
- Sobre las **Ideas, Preocupaciones y Creencias**. Son cuestiones más generales como “¿Por qué este paciente no cumple el tratamiento?” “¿Por qué los pacientes siguen fumando tras una crisis asmática grave?”

¿Cuáles son los posibles **AMBITOS** de estas dudas/preguntas clínicas?

Podemos clasificar los ámbitos de las preguntas siguiendo las distintas áreas del programa de nuestra especialidad:

- Gestión Clínica. “¿El pacto inicial con el paciente es eficaz para disminuir el tiempo de IT?”
- Bioética. “¿En qué situaciones se debe solicitar el consentimiento informado al paciente?”
- Problemas Cardiovasculares
- Problemas Respiratorios
- Problemas Digestivos
- Problemas Infecciosos
- Problemas Endocrinológicos
- Problemas de Salud Mental
- Problemas del Sistema Nervioso
- Problemas de la Sangre
- Problemas de la Piel
- Traumatismos, accidentes e intoxicaciones
- Situaciones de Urgencias y emergencias
- Problemas Renales y de las vías urinarias
- Problemas Musculoesqueléticos
- Alteraciones de Nariz, garganta y oídos
- Alteraciones Oculares
- Problemas en la Atención a la Mujer
- Problemas en la Atención al Niño
- Problemas en la Atención del Adolescente
- Problemas en la Atención al Anciano
- Actividades Preventivas

¿Cómo **RECOJO** estas dudas/preguntas?

De forma espontánea, según van surgiendo en la consulta mientras atiendes a los pacientes. Si vas con mucho retraso, marca de alguna forma al paciente, y al terminar la consulta transcribes la pregunta.

¿Cuáles son las **FUENTES** en dónde es más frecuente consultar para **RESOLVER** las preguntas clínicas?

- Recursos humanos: compañeros, farmacéuticos, especialistas consultores, etc

- Información contenida en la Intranet del SCS y en Drago-AP. Guía terapéutica, los distintos programas de salud, etc.
- Revistas y libros impresos. Guía de Actuación en Atención Primaria de semFYC, etc.,,
- Recursos electrónicos: portales de Internet. Fistera, etc..

¿Cuándo puedo considerar que una duda/pregunta clínica ESTÁ CONTESTADA?

Cuando pienses que si esa misma pregunta vuelve a plantearse en otro caso o paciente diferente, podrías responderla con seguridad.

¿Qué PREJUICIOS he de DESTERRAR para recoger las dudas/preguntas en consulta?

1. “Lo tendría que saber”

A todos los médicos, sea cual sea nuestro ámbito de actuación, nos surgen diariamente muchas dudas mientras atendemos a nuestros pacientes.

Si pudiéramos recopilar todas las dudas, preguntas y desconocimiento, sería en sí mismo una importante fuente de conocimiento.

- Como promedio, de cada tres pacientes vistos surgen entre 1-2 preguntas clínicas
- Los diez tipos de preguntas más frecuentes en nuestro medio son:
 - o “¿Cuál es la causa de el síntoma x?”
 - o “¿Cuál es la causa del hallazgo físico x?”
 - o “¿Está el fármaco x indicado para el problema o enfermedad y?”
 - o “¿Dado los hallazgos x, podría este paciente tener la enfermedad y?”
 - o “¿Cuáles son las consideraciones o normas administrativas ante la situación x?”
 - o “¿Cómo debería abordar la situación/condición/hallazgo x?”
 - o “¿Está el test x indicado en la situación y?”
 - o “¿Cuál es la causa del resultado de la prueba x?”
 - o “¿Cuál es la dosis del fármaco x?”
 - o “Necesito saber más sobre el tema x”

2. “Sigo sin saberlo” “No he buscado la respuesta” “Debería haber buscado la respuesta a esta duda”

Sólo el 30% de las preguntas planteadas diariamente por los médicos de familia son contestadas.

Cuando un médico decide buscar respuesta a sus dudas, los principales motivos son los siguientes:

- la creencia de que la respuesta existe
- la creencia de que la respuesta es accesible de forma rápida (2 minutos)
- la percepción de que el problema es urgente para el paciente

Las causas más frecuentes por las que no se busca respuesta son:

- falta de tiempo
- la respuesta se olvida

3. “No sé recurrir a las fuentes de información adecuadas”

En los estudios publicados, los médicos de familia buscan respuestas en las siguientes fuentes:

- Libros de texto
- Artículos originales
- Preguntando a los compañeros

4. Ejemplos de dudas/preguntas clínicas

“Mujer de 35 años de edad. Antecedentes familiares: abuela materna y hermana fallecidas de Ca. Colorrectal. Antecedentes personales: diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con antidiabéticos orales, obesidad (IMC 35) e HTA leve-moderada en tratamiento farmacológico.

Hace una semana presentó una crisis hipertensiva atendida en un servicio de urgencias. Al alta, tras resolverse la crisis, el médico le indicó tratamiento con AAS a dosis de 100 mg/día.

Hoy acude a nuestra consulta, además de para control de la TA, para preguntarnos por si debe seguir tomando la AAS, y si es posible realizarse alguna prueba para detectar un posible ca. Colorrectal”

Dudas

- ¿La AAS está indicada después de una crisis hipertensiva?
- Según los factores de riesgo cardiovasculares de esta paciente ¿estaría indicado el AAS para la prevención de eventos CV?
- ¿Está indicado iniciar el screening de Ca de Colon de esta paciente?
- ¿Cuál es el método más indicado para el screening de Ca de Colon?

3.- VALORACION FINAL de tus necesidades de formación

Tras analizar el registro de tus propias preguntas clínicas, te proponemos una valoración de las mismas.

Es una reflexión sobre el *número de preguntas diarias, de qué tipo y en qué áreas, cuántas se resuelven, las actividades desarrolladas, etc.*

Después de esta valoración, es el momento más adecuado para volver a contestar la encuesta de la Comisión de Formación Continuada y apreciar si ha habido cambios en la percepción de las necesidades de formación.