

PROPUESTA DE ESTANCIAS ELECTIVAS COMPLEMENTARIAS PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

“ MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO ”

Nuestro país ha experimentado en los últimos años cambios sociales importantes que implican un incremento en la utilización de los servicios de Atención Primaria de Salud como son, el crecimiento de la población anciana y de las patologías crónicas, los cambios en la estructura familiar, los factores ligados a los estilos de vida y al entorno que han originado en los ciudadanos nuevas necesidades y expectativas de la salud.

Asimismo, la importancia creciente de la Atención Primaria de Salud deriva de la mayor calidad y oferta de los servicios, favorecidas por el desarrollo científico y tecnológico y por la mejor formación y capacidad resolutive de los médicos de familia (MF).

En la actualidad, la sociedad civil tiene nuevas demandas en salud derivadas de los profundos cambios y nuevos fenómenos que en la misma se están produciendo a los que no puede ser ajeno el Médico de Familia y frente a los que su función en el conjunto social no solo puede centrarse en elevar su nivel de formación y dar respuesta a los servicios que se le requieren sino también en potenciar los valores que legitiman su papel en la sociedad.

Dentro de las características generales del programa de medicina familiar y comunitaria, se establece la flexibilidad del mismo, poniéndose de manifiesto en la realización de estancias electivas permitiendo a través de las mismas, ajustes en los niveles de competencia adquiridos por los residentes.

La inevitable flexibilidad de los planes individuales de formación no es, sin embargo un obstáculo para incluir en este apartado la siguiente propuesta estancias electivas complementarias o aprendizaje de campo en el Centro de Salud: 3 meses (R3).

La estrategia para el “abordaje de la cronicidad en el sistema nacional de salud” estrategia aprobada por el consejo interterritorial del sistema nacional de salud el 27 de junio de 2012 establece objetivos y recomendaciones que permitirán orientar la organización de los servicios hacia la mejora de la salud de la población y sus determinantes, la prevención de las condiciones de salud y limitaciones en la actividad de carácter crónico y su atención integral. Esta estrategia no se centra en enfermedades concretas, sino que tiene en consideración todas las condiciones de salud y las limitaciones en la actividad de carácter crónico y pretende avanzar en la disminución de las desigualdades en salud abordando sus determinantes sociales.

En el marco de la estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (msssi) coordinará la realización de diferentes proyectos y líneas de trabajo para llevar a cabo la implementación, el seguimiento y la evaluación de la misma, en esa línea de trabajo se

establece el “ Proyecto de Mejora del Abordaje del Dolor Crónico en el SNS” , en el que el “dolor crónico” es un problema de salud cuyo abordaje resulta prioritario por su frecuencia y repercusión en la calidad de vida de las personas además de por la variabilidad asociada a su manejo y el consiguiente impacto en los resultados en salud y otros indicadores sanitarios.

En ese mismo marco estratégico se incluye como proyecto la “Actualización del Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012 (Proyecto AP-21): La implementación de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS supone una oportunidad para actualizar, reforzar los objetivos y potenciar la implantación de estrategias de mejora de la Atención Primaria, como la Estrategia AP21, con el fin de convertir realmente este ámbito asistencial en el eje del Sistema Nacional de Salud.

Ante la situación descrita se propone un programa formativo para los médicos residentes de medicina familiar en su tercer año, en el apartado de estancias electivas en “DOLOR CRÓNICO” , atendiendo a las siguientes características:

- **Título:**
 - Manejo del dolor crónico
- **Duración :**
 - 1 mes
- **Capacidad formativa:**
 - 1 residente/mes. 10/año
- **Lugar:**
 - Unidad del Dolor Servicio de Anestesia Reanimacion y Tratamiento del Dolor. Hospital General Universitario de Valencia.
 - Centro de Salud Integral Juan Llorens. Valencia
- **Responsables-colaboradores docentes:**
 - Unidad del Dolor Servicio de Anestesia Reanimacion y Tratamiento del Dolor. Hospital General Universitario de Valencia. Dra. María Dolores López Alarcón. FEA-Jefe de Seccion ARTD. Hospital General Universitario de Valencia
 - C.S.I. Juan Llorens: Dr. Pedro Juan Ibor Vidal. Médico de Familia.
- **Metodología:**
 - Autoaprendizaje. (Self directed learning):
 - Consiste en: el estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales.
 - Indicado especialmente para: la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, Internet).
 - Diferentes expresiones:
 - Estudio cotidiano a iniciativa del propio residente.
 - Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (CD-ROM, vídeos, páginas Web). Encargo de tareas: aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos y problemas prácticos (*Problem based learning*).
 - Preparación de sesiones.

- Aprendizaje de campo (learning in context)
 - Consiste en: colocar al residente en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar.
 - Indicada especialmente para: la adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.
 - Diferentes expresiones:
 - Observación directa (el residente ve lo que hace el tutor).
 - Intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor).
 - Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel)

- **Objetivos:**
 - **Generales:**
 - Ampliar los conocimientos de los médicos residentes en el manejo multidisciplinar del enfermo con dolor crónico en el ámbito de la atención Primaria.

 - **Específicos:**
 - Conceptos generales del dolor. Prevalencia e incidencia. Clasificación. Anatomía relacionada con el dolor. Etiología y fisiopatología.
 - Exploración del paciente. Evaluación del paciente con dolor crónico, a través de las herramientas disponibles: escalas y cuestionarios.
 - Conocer los diferentes fármacos para el tratamiento del dolor: Clasificación, farmacocinética y efectos no deseables. Fármacos analgésicos. Coanalgesicos. Coadyudantes
 - Manejo de fármacos no opioides: paracetamol, AINES, etc...
 - Manejo de opioides: dolor oncológico y no oncológico. Titulación y rotación de opioides. Vías de administración
 - Dolor oncológico irruptivo. Identificar. Grandes síndromes de dolor oncológico.
 - Identificar y manejar el dolor neuropático
 - Abordaje psicológico del dolor crónico
 - Conocer las técnicas intervencionistas y quirúrgicas en el tratamiento del dolor crónico. 4º escalón OMS.
 - sesiones clínicas: Atención Primaria. Atención Especializada.