

Unidad Docente Multiprofesional de  
Atención Familiar y Comunitaria de Álava  
Arabako Familia- eta Komunitate- Arretako  
Irakaskuntzako Unitate Multiprofesionala

[Guía formativa tipo para  
médicos internos residentes  
de medicina familiar  
y comunitaria]

Marzo de 2013

<b>1 AREAS COMPETENCIALES .....</b>	<b>3</b>
<b>2 PROGRAMA FORMATIVO .....</b>	<b>4</b>
2.1: Esquema general	
2.2: Dispositivos	
2.2: Cronograma general	
2.3: Guardias	
2.4: Formación complementaria	
2.5: Autoaprendizaje	
<b>3 OBJETIVOS DOCENTES POR BLOQUES FORMATIVOS .....</b>	<b>8</b>
3.1: Bloque 1	
3.2: Bloque 2	
3.3: Bloque 3	
3.4: Bloque 4	

## **PERFIL DEL MEDICO DE FAMILIA**

*El perfil del Médico de Familia es el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.*

## 1. AREAS COMPETENCIALES

**Atención al individuo.**

**Atención a la familia.**

**Atención a la comunidad:**

- Influencia de los condicionantes ambientales en los niveles de salud.
- Identificación de desigualdades en salud (etnias, nivel socioeconómico, género, edad) y grupos de riesgo. Género y salud.
- Conocimiento de agentes y recursos comunitarios.

**Investigación.**

**Competencias esenciales:**

- COMUNICACIÓN ASISTENCIAL: Entrevista clínica.
- RAZONAMIENTO CLÍNICO / TOMA DE DECISIONES / MBE.
- GESTIÓN DE LA ATENCIÓN:
  - GESTIÓN CLÍNICA: URM. Gestión de IT
  - TRABAJO EN EQUIPO: Liderazgo/Técnicas de negociación/Manejo de reuniones
  - GESTIÓN DE LA ACTIVIDAD: Modelos organizativos internos.
    - Gestión de la agenda. Manejo del paciente hiperfrecuentador.
    - Herramientas informáticas.
  - SISTEMAS DE INFORMACIÓN: Indicadores de uso en AP. PAPs  
(Plan de Actividades Programadas)/Contratos de gestión clínica
  - GESTIÓN DE LA CALIDAD/SEGURIDAD DEL PACIENTE
  - RESPONSABILIDAD PROFESIONAL: Aspectos legales referentes a la práctica profesional
- BIOÉTICA.

## 2. PROGRAMA FORMATIVO

### 2.1: DISPOSITIVOS APRENDIZAJE DE CAMPO

#### ZONA I: HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA

Hospitalización/Consultas externas/  
Consultas extrahospitalarias

CS Habana  
CS San Martín  
CS Sansomendi  
CS Zaramaga  
CS Lakuabizkarra  
CS Olárizu  
CS Txagorritxu  
CS Casco Viejo  
CS Olaguibel  
CS Aranbizkarra II

#### ZONA II: OSI Alto Deba

Hospital Comarcal Alto Deba  
CS Arrasate  
CS Oñati

#### DISPOSITIVOS DOCENTES COLABORADORES:

Unidad Territorial de Emergencias  
PAC: Puntos de Atención Continuada  
Red de Salud Mental Extrahospitalaria  
Centros de Atención a la Mujer  
CS Rural de Campezo  
Instituto Nacional Seguridad Social

**Dispositivos-Aprendizaje competencias en atención al individuo**

<b>ÁREAS COMPETENCIALES ATENCIÓN AL INDIVIDUO</b>	<b>CENTRO DE SALUD</b>	<b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>URGENCIAS PAC UTE</b>	<b>DISPOSITIVOS ESPECIALES</b>
CARDIOLOGÍA	X	X	X	X
NEUROLOGÍA	X	X	X	X
DIGESTIVO	X	X	X	X
ENDOCRINOLOGÍA	X	X	X	X
NEUMOLOGÍA	X	X	X	X
NEFROLOGÍA	X	X		X
ANCIANO INMOVIL/TERMINAL	X	X		
DERMATOLOGÍA	X		X	X
UROLOGÍA	X		X	X
MUSCULOESQUELETICO TRAUMA/RHB/REUMA	X		X	X
ORL	X		X	X
OFTALMOLOGÍA	X		X	X
ATENCIÓN A LA MUJER	X			X
SALUD MENTAL	X			X
ATENCIÓN AL NIÑO	X			X

## 2.2. CRONOGRAMA

BLOQUES	PRIMER AÑO		SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO		CUARTO AÑO	
	1er SEMESTRE	2º SEMESTRE						
<b>Bloque 1: CS</b> Organización interna. Papel de los diferentes profesionales Consulta demanda/programada. Consulta domiciliaria. Contexto socio-comunitario Recursos comunitarios								
<b>Bloque 2: Hospital</b> M. Interna y sus especialidades 12 meses Urgencias: 4 semanas Traumatología:4 semanas Urología:4 semanas Oftalmología:4 semanas ORL:4 semanas Hospit.domicilio: 6 semanas								
<b>Bloque 3:</b> <b>Extrahospitalarias</b> Salud Mental: 6 semanas Ginecología y CAM:4 semanas Dermatología : 4 semanas Pediatría:8 semanas								
<b>Bloque4: CS</b> Rotaciones electivas Emergencias CS/INSS								



El calendario de rotaciones es elaborado por la U.D. acorde con los objetivos formativos del programa y adaptado a las características de cada hospital. Se establece de forma individualizada para cada residente.

En cada Servicio, teniendo como base el listado de actividades por área clínica definido en el POE, se realizarán las labores acordadas entre el tutor docente del Servicio, la Comisión de Docencia del Hospital y la Unidad Docente de MFyC.

### **2.3 GUARDIAS:**

R1: 5 guardias urgencias generales hospital

R2: 5 guardias urgencias generales hospital

R3 (primer semestre): 5 guardias (3meses urgencias generales /3meses

Pediatria)

R3 (segundo semestre) - R4: 3 guardias urgencias generales / 2 guardias AP (PAC)

### **2.4 FORMACIÓN COMPLEMENTARIA:**

Formación teórico-práctica de aproximadamente 250 horas repartidas a lo largo de los 4 años.

Incluye la formación específica y la transversal:

- La formación transversal incluye formación común a otras especialidades y se realiza en los hospitales de referencia. Comprende formación en RCP básica y avanzada, protección radiológica, cursos de lectura de ECG y cursos de interpretación de radiología.
- La formación específica complementa y consolida el aprendizaje de campo:
  - Cursos/talleres/trabajo grupal /formación on line: impartidos desde la unidad docente a todos los residentes y con contenido adaptado al año de residencia . Están dirigidos a complementar fundamentalmente las áreas competenciales no clínicas.
  - Sesiones clínicas : las realizadas en cada dispositivo en los que rotan con una periodicidad de 1/semana

### 3. OBJETIVOS DOCENTES POR BLOQUES FORMATIVOS

#### 3.1 Bloque 1: R1/Centro de salud 6 meses

##### **Objetivos generales:**

- 1) Conocer el papel del médico de familia en la biografía salud-enfermedad de las personas así como dentro del sistema sanitario.
- 2) Iniciarse en el razonamiento clínico invirtiendo el proceso deductivo: da las partes al todo asomándose igualmente al manejo de la incertidumbre.
- 3) Conocer respuestas en el manejo de la demanda: diagnóstico y tratamiento, actitud expectante, solicitud de pruebas, derivación a otro nivel, derivación a otros recursos.
- 4) Incorporar la perspectiva psicosocial para entender la enfermedad.
- 5) Conocer la perspectiva de atención preventiva y comunitaria.
- 6) Conocer la epidemiología y morbilidad atendida en AP.
- 7) Acercarse a la enfermedad crónica profundizando en la más prevalente

##### **Objetivos específicos:**

###### Competencias relativas a la atención al individuo:

Las descritas en el POE por áreas clínicas: Prevalencia de motivos de consulta. Manejo de FRCV en base a recomendaciones de guías.  
Manejo de patología aguda leve. Abordaje de la patología urgente leve- moderada. Identificación de signos de gravedad

###### Competencias esenciales:

**Bioética:** Conocer y aplicar algunos conceptos de la Bioética.  
Reconocer la existencia de conflictos éticos en la práctica clínica diaria:  
Confidencialidad, secreto profesional, autonomía del paciente.

**Comunicación:** Entrevista comunicacional médico –paciente

**Sistemas de información:** Familiarización con la herramienta de historia clínica informática. Indicadores de uso frecuente en AP.  
WEB2.0 (calendar, drive, grupos gogle)

###### **Razonamiento clínico /gestión clínica:**

Manejo de la historia clínica.  
Pirámide de Haynes.: Bases de datos secundarias.. Guías de práctica clínica.  
De la pregunta general a la específica: PICO. Preguntas de tratamiento: ECAS

**Familia:** Introducción a la atención familiar

**Comunitaria:**

Introducción a la salud comunitaria: Influencia de los aspectos socio-económico-culturales en los niveles de salud. Encuesta de salud. Identificar los principales recursos comunitarios en Atención Primaria .

**Dispositivos:**

CS: 6 meses

Guardias en puerta hospitalaria

**3.2 Bloque 2: R1 segundo semestre -R2 /: 18 meses****Objetivos generales:**

- 1) Conocer la estructura organizativa de los servicios hospitalarios
- 2) Conocer el abordaje de la enfermedad según aparatos/sistemas:  
búsqueda activa de enfermedad a partir de síntomas. Diagnosticar y tratar la enfermedad
- 3) Identificar la variabilidad en la práctica clínica y preguntarse por las causas de la misma.
- 4) Dotarse de herramientas para disminuir la variabilidad inexplicable.  
Adquirir destreza en el conocimiento y aplicación de la base científica que subyace en la toma de decisiones clínicas .
- 5) Incorporar el valor de la entrevista clínica : no sólo qué decir sino cómo decir.

**Objetivos específicos:****Competencias relativas a la atención al individuo:**

Las descritas en el POE por áreas clínicas médico quirúrgicas.

Manejo de la enfermedad. Criterios de derivación. Arsenal farmacoterapéutico y efectos adversos.

Competencias relativas a la atención a la mujer: Actividades preventivas y atención al embarazo.

**Competencias esenciales:****Comunicación:**

Impacto psicosocial de la enfermedad. Cómo comunicar malas noticias.

**Sistemas de información; WEB2.0:**

Herramientas para gestionar la información médica: RSS; agregadores de RSS: google reader, citeUlike

**Razonamiento clínico /gestión clínica:**

Conocer las características de las pruebas diagnósticas: SE/ES/VP.

Aplicar las características de las pruebas a los síntomas y signos: Exploración física basada en la evidencia.

Rentabilidad de las pruebas diagnósticas

Conocer las características de los estudios pronósticos.

La MBE como herramienta para disminuir la variabilidad clínica.

Mapas de variabilidad.

**Dispositivos:**

Hospital: Planta y consultas externas/ Consultas extrahospitalarias

**3.3 Bloque 3: R3 primer semestre: Junio-Noviembre****Objetivo general:**

- 1) Conocimiento y familiarización con los cuidados paliativos: Aliviar, acompañar frente a curar
- 2) Conocer las características diferenciales de la edad pediátrica en la prevalencia de enfermedades y en la manera de enfermar
- 3) Conocer el mundo de las emociones y conflictos psicológicos como condicionantes del enfermar así como los problemas de salud mental.

**Objetivos Específicos:****Área Clínica:**

Las descritas en el POE por áreas clínicas:

- Adquirir habilidades para el manejo del estadio final de la vida.
- Adquirir habilidades para la atención a problemas de la conducta y relación.
- Detectar Conductas de riesgo.
- Atención al niño.

**Competencias esenciales:****Bioética:**

Capacitación operativa para afrontar la dimensión ética de la actividad profesional en situaciones concretas: Voluntades anticipadas/Limitación del esfuerzo terapéutico. Medidas de soporte vital/Eutanasia.

**Sistemas de información:**

Curso avanzado de Osabide (historia electrónica)

**Comunicación:**

Negociar y compartir decisiones (técnicas de entrevista clínica ante diferentes situaciones: paciente deprimido, ansioso, agresivo).

**Familia:**

Manejar los aspectos familiares de los problemas de salud de sus miembros en la consulta del médico de familia

**Dispositivos**

- Módulo de salud mental extrahospitalarios
- Pediatria extrahospitalaria
- Hospitalización a domicilio

### **3.4 Bloque 4: R3 segundo semestre-R4: 18 meses**

#### **Objetivos generales:**

- 1)Conocer el método clínico y la gestión clínica centrada en el paciente: De la enfermedad al enfermo
- 2)Ser capaz de hacer un abordaje biopsicosocial
- 3)Adiestrarse en el manejo de la comorbilidad. Paciente pluripatológico.
- 4)Conocer la estrategia de cronicidad y el marco sociosanitario
- 5)Adquirir habilidades para el uso prudente de medicamentos: Capacidad de gestionar el historial farmacoterapéutico del paciente. Deprescripción
- 6)Adquirir destrezas en el ámbito de decisiones compartidas
- 7)Reflexionar sobre los excesos de la medicina/ Medicinalización.

#### **Objetivos específicos:**

##### Competencias relativas a la atención al individuo:

Las descritas en el POE por áreas clínicas: Además de las expresadas en los anteriores bloques aquellas referentes a abordaje de ancianos, inmovilizados, paciente terminal.

Atención a la patología urgente en otros contextos y con dotación menor de recursos

##### Competencias esenciales:

**Bioética:** Capacitación para el análisis y la deliberación ante los problemas éticos de la relación clínica ante la capacidad de decidir: Adolescente menos maduro/Rechazo terapéutico/Incapacitación legal.

##### **Comunicación:**

Negociar y compartir decisiones :técnicas de entrevista motivacional.

**Razonamiento clínico:** Conocer y emplear el análisis de decisiones en la resolución de los problemas clínicos. Conocer los posibles efectos de añadir más intervenciones. Efecto en cascada.

##### **Gestión clínica:**

Criterios para una prescripción prudente. Recursos farmacoterapéuticos  
Gestión de la Incapacidad laboral

**Sistemas de información:** Conocimiento del PAP (plan de actividades programadas) así como indicadores de uso frecuente en AP

**Responsabilidad profesional:** Conocer normativa médico-legal ante las diferentes actuaciones clínicas. Conocer obligaciones ante solicitud de certificados. Conocer modelos de informes relacionados con la Justicia.

Familia: Taller de Atención familiar al paciente individual

Comunitaria:

Conocer e identificar actuaciones de coordinación socio-sanitaria.  
Contactar con líderes comunitarios como informantes clave.  
Participar y colaborar en actividades de participación de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud

Investigación:

Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica. Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, pósteres).

**Dispositivos:**

CS / Centro rural / Centro sociosanitario / UTE –Emergencias / INSS / Otros.