

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

1 AREAS COMPETENCIALES	3
2 PROGRAMA FORMATIVO	4
2.1: Esquema general	
2.2: Dispositivos	
2.2: Cronograma general	
2.3: Guardias	
2.4: Formación complementaria	
2.5: Autoaprendizaje	
3 OBJETIVOS DOCENTES POR BLOQUES FORMATIVOS	8
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.
- GESTION DE LA ATENCION:
 - 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 Aranzabizkarra 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

ÁREAS COMPETENCIALES ATENCIÓN AL INDIVIDUO	CENTRO DE SALUD	MEDICINA INTERNA	URGENCIAS PAC UTE	DISPOSITIVOS ESPECIALES
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	1er SEMESTRE	2º SEMESTRE	1er SEMESTRE	2º SEMESTRE	1er SEMESTRE	2º SEMESTRE
Bloque 1: CS Organización interna. Papel de los diferentes profesionales Consulta demanda/programada. Consulta domiciliaria. Contexto socio-comunitario Recursos comunitarios								
Bloque 2: Hospital 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								
Bloque 3: Extrahospitalarias Salud Mental: 6 semanas Ginecología y CAM:4 semanas Dermatología : 4 semanas Pediatría:8 semanas								
Bloque4: CS Rotaciones electivas Emergencias CS/INSS								

Age Group	Percentage
18-24	10%
25-34	15%
35-44	20%
45-54	25%
55-64	30%
65-74	35%
75-84	40%
85+	45%

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: de 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

Pediatría 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/ Medicalización.

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: Concimiento 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.