

Unidad Docente
Multiprofesional de
Atención Familiar y
Comunitaria de Álava

Itinerario
Formativo tipo
Medicina Familiar
y Comunitaria

2020

Jefe de Estudios MFyC

María Jesús Serna Sagarminaga

Tutores Hospitalarios

Rocío Guinea Suárez
Blanca Berruete Gómez

INDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO DE FAMILIA | 2 |
| 2. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS | 2 |
| RESUMEN COMPETENCIAS PROGRAMA MF Y C | 5 |
| COMPETENCIAS GENERALES1 Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS | 6 |
| 3. PROGRAMA FORMATIVO | 7 |
| 3.1. DESARROLLO DEL PROGRAMA | 7 |
| 3.2. OBJETIVOS GENERALES | 7 |
| 3.3. ESTRUCTURA DOCENTE | 8 |
| 3.3.1. <i>Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria.....</i> | <i>8</i> |
| 3.3.2. <i>Dispositivos aprendizaje de campo.....</i> | <i>8</i> |
| 3.4. OFERTA DOCENTE 2020 | |
| 3.5. BLOQUES FORMATIVOS Y OBJETIVOS GENERALES | 10 |
| 4. ITINERARIO FORMATIVO TIPO..... | 14 |
| 4.1. ESTANCIAS FORMATIVAS..... | 14 |
| 4.2. NIVELES DE RESPONSABILIDAD | 14 |
| 4.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 4.3.1. <i>ESTANCIAS FORMATIVAS R1</i> | <i>15</i> |
| 4.3.2. <i>ESTANCIAS FORMATIVAS R2</i> | <i>17</i> |
| 4.3.3. <i>ESTANCIAS FORMATIVAS R3</i> | <i>19</i> |
| 4.3.4. <i>ESTANCIAS FORMATIVAS R4</i> | <i>23</i> |
| 5. ATENCIÓN CONTINUADA | 26 |
| 6. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA | 26 |
| 6.1. FORMACIÓN TRANSVERSAL..... | 26 |
| 6.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA..... | 26 |

El presente documento recoge el Itinerario formativo tipo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Araba, tomando como referencia el Programa Oficial de la Especialidad (POE): *ORDEN SCO/1198/2005, de 3 de marzo*.

1. PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO 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.

Entre sus valores profesionales destacan:

- **Compromiso con la persona en su conjunto.** Atención global y longitudinal, en su contexto familiar y social.
- **Compromiso social.** Uso eficiente de los recursos sanitarios, evitando la discriminación en el acceso a los servicios de salud. Coordinación de flujo sanitario.
- **Compromiso con la mejora continua.** Práctica basada en evidencia actualizada.
- **Compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.**
- **Compromiso con la ética.** Respeto a la autonomía, derecho a la intimidad y confidencialidad.

El Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (2005) trata de adecuar los contenidos a la realidad actual y futura de la Atención Primaria, para formar profesionales competentes y humanos, capaces de hacer frente a las demandas sociosanitarias del conjunto de los ciudadanos.

Tal y como explicita el Programa Oficial de la Especialidad, la formación estará vinculada a las áreas competenciales, estableciendo niveles de prioridad y responsabilidad y con la relación tutor-residente como eje central durante toda la residencia.

2. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

El perfil del médico de familia se plasma a efectos didácticos en 6 dominios competenciales, estrechamente relacionados con las áreas competenciales específicas definidas en Programa Oficial de la Especialidad.

- Área de competencias esenciales: Comunicación , razonamiento clínico, gestión y bioética
- Área de competencias relativas a la atención del individuo.
- Área de competencias relacionadas con la atención a la familia.
- Área de competencias relacionadas con la atención a la comunidad.
- Área de competencias relacionadas con la formación e investigación.

ÁREA DE COMPETENCIAS ESENCIALES

- **Comunicación:** Desarrollo de la capacidad de escucha y empatía necesarias para la correcta relación con los usuarios.
- **Razonamiento clínico:** Adquisición de la capacidad de razonamiento adecuada para distinguir aquellas situaciones que son más graves, elaborando una orientación diagnóstica más concreta, a partir de una queja indefinida. Manejo de protocolos y guías de práctica clínica.
- **Gestión:** Organización eficiente de la consulta. Uso racional de pruebas complementarias, recursos terapéuticos y consultas especializadas. Manejo de registros, sistemas de información y herramientas informáticas, velando por el uso confidencial de todos los datos.
- **Bioética:** Aspectos éticos de la relación con el paciente (respeto, intimidad, confidencialidad, autonomía, consentimiento informado). Aspectos éticos del desempeño profesional (prescripción, distribución de recursos, investigación, relaciones con la industria farmacéutica etc.).

ÁREA DE COMPETENCIAS RELATIVA A LA ATENCIÓN DEL INDIVIDUO

El Médico de Familia es fundamentalmente un buen médico clínico que debe prestar atención a los individuos de forma continuada a lo largo de su vida, tanto en la consulta como en el domicilio, de forma programada, a demanda o urgente, para los problemas agudos y para los crónicos, realizando su trabajo de forma eficaz y eficiente.

La atención a la **globalidad y la longitudinalidad** son dos características esenciales del perfil profesional del Médico de Familia. El residente aprenderá a realizar las historias clínicas de sus pacientes, desde una perspectiva que integre los aspectos biológicos, psíquicos y sociales de la salud y la enfermedad.

El residente adquirirá las habilidades técnicas para llevar a cabo respecto a cada proceso individual de atención sanitaria:

- Un **plan diagnóstico**, que incluya la realización de un correcto diagnóstico diferencial, una correcta interpretación de las pruebas complementarias y en su caso, la integración de las opiniones de otros especialistas.
- Un **plan terapéutico** farmacológico o no farmacológico que elaborará y negociará con el paciente.
- Un **plan de seguimiento** con evaluación de la adherencia al tratamiento y los resultados alcanzados, garantizando la atención continuada y específica en cada situación.

ÁREA DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LA FAMILIA

El Médico de Familia deberá entender a cada familia como una unidad que actúa a dos niveles, como parte del contexto social en que se desenvuelve la vida y la salud, y como recurso para la salud.

El residente deberá aprender a incorporar a su práctica clínica la entrevista familiar, realizar e interpretar el genograma, conocer los ciclos vitales de la familia, la transición de las etapas y los acontecimientos vitales estresantes, evaluándolos y conociendo sus repercusiones.

Es importante que el residente conozca las herramientas que permiten identificar los recursos familiares, la red y el apoyo social que tienen las personas y sus familias, así como los instrumentos que permiten conocer las disfunciones y problemas psicosociales de origen familiar.

ÁREA DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

Para mejorar la salud y disminuir las desigualdades, el Médico de Familia debe intervenir sobre los determinantes de la salud que están en un contexto físico y social distinto al del sistema sanitario.

El residente aprenderá a obtener la información suficiente para identificar las necesidades de salud de la población, considerando a la comunidad en su conjunto como sujeto de atención, identificando a los grupos de riesgo que sufren desigualdades en salud, programando e implementando intervenciones para abordar los problemas de salud comunitarios y conseguir el acceso al sistema sanitario de los sujetos más vulnerables.

En su faceta de atención a la comunidad, el Médico de Familia debe aprender por un lado, a utilizar sistemas de vigilancia epidemiológica que le permitan conocer y controlar los aspectos del medio ambiente y sus repercusiones en la salud y por otro, a cooperar activamente con las organizaciones comunitarias y demás instituciones que persiguen mejorar la salud del conjunto de la población.

ÁREA DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

El Médico de Familia debe ser un profesional en continuo proceso de formación que mantiene y mejora constantemente su competencia profesional, debiendo adquirir las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc., colaborando asimismo en la formación, de pregrado y de postgrado, en medicina de familia.

El residente aprenderá a hacer una búsqueda bibliográfica, conocerá las bases de datos, los recursos de información y documentación médica y la forma de obtener información basada en la evidencia.

El residente ha de saber evaluar la calidad y la importancia de los resultados de investigación publicados en revistas científicas, adquiriendo el hábito de la lectura crítica y los conocimientos básicos para desarrollar un proyecto de investigación destinado a responder preguntas e hipótesis procedentes de su trabajo, adquiriendo los conocimientos y métodos propios de la epidemiología clínica y de la medicina basada en la evidencia

RESUMEN COMPETENCIAS PROGRAMA MF y C

| COMPETENCIAS GENERALES ⁽¹⁾ | AREAS COMPETENCIALES RELACIONADAS |
|---|--|
| DOMINIOS COMPETENCIALES | |
| 1. Actitudes/Valores/Profesionalidad | Áreas 3 y 4 |
| 2. Comunicación: asistencial y otros niveles | Áreas 1 y 6 |
| 3. Cuidados del paciente y habilidades clínicas | Áreas 2, 5 y 6 |
| 4. Conocimientos | Área 1-8 |
| 5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud | Áreas 3 y 7 |
| 6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua | Áreas 3 y 8 |
| COMPETENCIAS ESPECÍFICAS. Programa Oficial de la Especialidad (BOE) | |
| <i>Competencias esenciales (Comunicación asistencial, Razonamiento clínico, Gestión de la atención, Bioética); Atención al individuo Atención a la Familia Atención a la Comunidad Formación-docencia-investigación</i> | |
| AREAS COMPETENCIALES | |
| 1. La Comunicación asistencial | |
| 2. El razonamiento clínico | |
| 3. La gestión de la atención (Gestión clínica, trabajo en equipo, gestión de la actividad, los sistemas de información, la gestión de la calidad, responsabilidad profesional) | |
| 4. La Bioética | |
| 5. Competencias relacionadas con la atención al individuo | |
| 5.1. Abordaje de necesidades y problemas de salud | |
| Problemas cardiovasculares | Problemas piel |
| Problemas respiratorios | Traumatismos, accidentes e intoxicaciones |
| Problemas tracto digestivo e hígado | Problemas de la función renal y vías urinarias |
| Problemas infecciosos | Problemas musculoesqueléticos |
| Problemas metabólicos y endocrinológicos | Problemas ORL |
| Problemas conducta y salud mental | Problemas de los ojos |
| Problemas del sistema nervioso | Conductas de riesgo adictivo |
| Problemas hematológicos | Urgencias y Emergencias |
| 5.2. Abordaje de grupos poblacionales y grupos con FR | |
| Atención al niño | Atención al anciano |
| Atención al adolescente | Atención al paciente inmovilizado |
| Atención a la mujer | Atención al paciente terminal, duelo y cuidador/a |
| Atención al adulto | Atención a las situaciones de riesgo familiar y social |
| Atención a los trabajadores | |
| 6. Competencias en relación a la familia | |
| 7. Competencias en relación a la comunidad | |
| 8. Competencias en relación con la formación , docencia e investigación | |

1. Moran-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21.

COMPETENCIAS GENERALES₁ Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS

1. ACTITUDES/VALORES PROFESIONALES (PROFESIONALIDAD) Y LA ÉTICA

Demuestra integridad, acepta su responsabilidad, cumple las tareas. Asume las responsabilidades éticas y legales de sus decisiones y acciones. Actúa según los códigos deontológicos relacionados con la profesión.

Demuestra respeto e interés por los pacientes y sus familiares. Tiene en cuenta la opinión del paciente después de ofrecerle una información adecuada y la respeta. Favorece la implicación de las personas y familiares en la toma de decisiones.

No discrimina a ningún tipo de paciente procurando ofrecer la ayuda y asistencia según la necesidad de que se trate.

Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo.

Muestra una actitud de aprendizaje continuado.

Se implica de forma activa y dinámica en su puesto de trabajo. Es puntual y cumple el horario.

Competencias específicas relacionadas. Área 4: Bioética

2. COMUNICACIÓN: Comunicación asistencial y otros niveles

Es capaz de establecer una relación con los pacientes, basada en la empatía, confianza, comprensión y confidencialidad.

Es capaz de realizar una entrevista de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información.

Comunicación con la familia: Es capaz de obtener y sintetizar la información clínica relevante acerca de los problemas del paciente. Es capaz de dar adecuadamente la información a los familiares del paciente.

Maneja correctamente la información en caso de dar malas noticias.

Es capaz de comunicarse adecuadamente con otros miembros del equipo y resto de profesionales.

Demuestra interés por los problemas, actividades, decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo.

Lleva a cabo acciones para articular la continuidad de cuidados de las personas, comunicándose con los diferentes niveles asistenciales u otros agentes. Demuestra capacidad para participar en los foros profesionales.

Competencias específicas relacionadas. Área 1: Comunicación asistencial. Área 6: A° a la familia

3. CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS

Es capaz de realizar una anamnesis adecuada a cada caso. Es capaz de realizar una exploración física correcta.

Es capaz de plantear hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales razonables.

Maneja correctamente las exploraciones complementarias básicas (analítica, Rx, ECG,...): indicación, interpretación, diferenciar un resultado normal del anormal, identificación de patrones anormales mas frecuentes.

Integra adecuadamente la información obtenida. Demuestra destreza en la realización de procedimientos técnicos para su nivel.

Es capaz de proponer planes de actuación adecuados al problema presentado y a las características del paciente.

Es capaz de hacer un seguimiento y evaluación de la evolución del paciente.

Cumplimenta correctamente los registros básicos del sistema de información (Hª,...).

Competencias específicas relacionadas. Área 2: Razonamiento clínico. Área 5: A° al individuo. Área 6: A° a la familia

4. CONOCIMIENTOS

Demuestra tener conocimientos clínicos suficientes y actualizados para su nivel. Aplica los conocimientos en la práctica clínica.

Entiende los principios en que se basan las actuaciones y decisiones. Demuestra juicios clínicos adecuados.

Competencias específicas relacionadas. Áreas 1-8

5. PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (Salud Pública, Sistemas Sanitarios, Promoción de la Salud y Gestor de Recursos)

Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad. Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente. Conoce la organización de los centros y sistema sanitario.

Tiene en cuenta el uso racional de los recursos: terapéuticos, diagnósticos, tiempo, IT, otros,...

Entiende y utiliza las Guías de Práctica Clínica y aplica los principios de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia a la toma de decisiones.

Tiene presente en sus decisiones la seguridad del paciente. Realiza su práctica integrando los principios de seguridad clínica y calidad asistencial

Maneja adecuadamente la documentación clínica - Hª clínica, codificación, evolutivos, interconsulta, IT, certificados, informes, consentimiento informado ... Gestión adecuada de la consulta (organización de la actividad.....); capacidad de trabajo en equipo

Competencias específicas relacionadas. Área 3: Gestión de la atención – Gestión clínica, sistemas de información. Área 7: Atención a la comunidad

6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANÁLISIS CRÍTICO – AUTOAPRENDIZAJE)

Está comprometido con su autoaprendizaje. Demuestra interés, responsabilidad e iniciativa en su aprendizaje.

Es capaz de llevar a cabo un autoaprendizaje auto-dirigido. Maneja recursos de autoformación adecuados.

Utiliza fuentes de información contrastada para la resolución de sus dudas clínicas. Valora críticamente la información científica.

Participa en las actividades de formación del centro/servicio. Imparte sesiones clínicas de calidad y metodología adecuada

Tiene una actitud positiva hacia la autoevaluación de su práctica. Analiza sus intervenciones, e identifica aspectos a mejorar. Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos del análisis y mejora de la misma. Es capaz de admitir sus errores y aprender de éstos y de las críticas. Es capaz de cambiar comportamientos. Contribuye a las experiencias de aprendizaje y desarrollo profesional propio y de otros.

Contribuye al proceso de la investigación planteando preguntas, buscando evidencia disponible; se implica en el trabajo de investigación.

Competencias específicas relacionadas. Área 3: Gestión de la atención – Calidad – Trabajo en equipo. Área 8: Formación, docencia e investigación

3. PROGRAMA FORMATIVO

3.1. DESARROLLO DEL PROGRAMA

| TIEMPO DE DURACION | NUMERO DE HORAS TOTALES AÑO |
|--------------------|-----------------------------|
| 4 años | 1.614,50 horas |

3.2. OBJETIVOS GENERALES

El programa de Medicina Familiar y Comunitaria debe dotar a los especialistas de los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan:

- Enfrentar el proceso de salud-enfermedad a lo largo de su historia natural, tanto en el individuo como en la colectividad, mediante actividades integradas de fomento, protección, recuperación y rehabilitación.
- Enfocar al individuo integralmente, reconociendo y actuando sobre los aspectos psicológicos, sociales y ambientales que condicionen su modo de enfermar.
- Aceptar y fomentar la participación de los individuos y la comunidad.
- Sentirse activamente responsable del estado de salud de su comunidad, y de la accesibilidad de los servicios de salud, conociendo y superando los problemas que la dificulten.
- Conocer y actuar sobre los problemas prioritarios y grupos de riesgo, utilizando los recursos de forma eficiente.
- Utilizar la tecnología apropiada para el primer nivel de atención, y aplicar adecuadamente los niveles de referencia.
- Trabajar en equipo multidisciplinar.
- Utilizar el método científico como base de sus actividades clínicas, epidemiológicas, docentes y de investigación.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas integrales de salud, para dar respuesta adecuada a las necesidades de su población.
- Participar en la formación de pre y post-graduados médicos y de otros profesionales sanitarios, actualizando continuamente sus propios conocimientos.
- Diseñar y ejecutar programas de investigación epidemiológica, clínica y social.
- Establecer y mantener una relación médico-individuo *personalizada y humana* que no se reduzca a la aplicación de una tecnología determinada.
- Tener conciencia de las obligaciones y limitaciones de su actividad, trabajando coordinadamente con el resto de profesionales del sistema sanitario.

3.3. ESTRUCTURA DOCENTE

3.3.1. Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria

La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Álava inició su trayectoria en 1989. En el año 2015, tras la implementación de la formación en enfermería especializada, incorpora la figura de la Enfermería Familiar y Comunitaria, transformándose en la actual Unidad Docente Multiprofesional de Atención Primaria.

La Unidad se encuentra compuesta en la actualidad por los siguientes integrantes:

- Jefe de Estudios : María Jesús Serna Sagarminaga
- Presidenta de Subcomisión enfermería: Sheila Sánchez Gómez
- Técnico de Salud: Juan Rikarte Egidazu
- Personal administrativo: Pilar Ocáriz Oraa
Rosi Puellas Larrauri

Es cometido de esta Unidad adecuar los Programas Formativos Oficiales de Medicina Familiar y Comunitaria a las características particulares de nuestro entorno sociosanitario, evaluar a los residentes y responder de su competencia ante la Comisión Nacional de la Especialidad.

3.3.2. Dispositivos aprendizaje de campo

ZONA I: OSI ARABA HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA (Sedes Txagorritxu y Santiago)

| | |
|---------------------|----------------------|
| C.S. Aranbizkarra I | C.S. Aranbizkarra II |
| C.S. Casco Viejo | C.S. Habana |
| C.S. Lakua-Arriaga | C.S. Lakuabizkarra |
| C.S. Olaguibel | C.S. Olárizu |
| C.S. Salburua | C.S. San Martín |
| C.S. Sansomendi | C.S. Txagorritxu |
| C.S. Zabalgana | C.S. Zaramaga |

ZONA II: OSI ALTO DEBA HOSPITAL COMARCAL ALTO DEBA

| |
|---------------|
| C.S. Arrasate |
| C.S. Oñati |
| C.S. Bergara |

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
CS Zaballa (Instituciones Penitenciarias)
Servicio de Salud Pública Municipal
Instituto Foral Bienestar Social

3.4 OFERTA DOCENTE 2020

| CENTROS DE SALUD | PLAZAS | TURNOS | IDIOMA |
|---------------------|--------|--------|----------------------|
| C.S. Aranbizkarra I | 2 | M | Euskera/Castellano |
| | | M | Euskera/Castellano |
| C.S. Zabalzana | 2 | M | Castellano |
| | | 10-17h | Castellano |
| C.S. Zaramaga | 3 | M | Castellano |
| | | M | Castellano |
| C.S. San Martín | 2 | M | Castellano |
| | | M | Castellano |
| C.S. Gazalbide | 3 | M | Castellano |
| | | M | Castellano |
| | | M | Euskera/Castellano |
| C.S. Lakuabizkarra | 4 | M | Castellano |
| | | M/T | Euskera/Castellano |
| | | M | Castellano |
| | | M | Castellano |
| C.S. Olaguibel | 2 | M | Castellano |
| | | M | Castellano |
| C.S. Arrasate | 2 | M | Castellano / Euskera |
| | | M/T | Castellano/ Euskera |
| C.S. Oñati | 2 | M | Euskera |
| | | M | Euskera |

Información Centros de Salud OSI Araba:

http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-gkoara03/es/contenidos/informacion/oarab_nuestros_centros/es_def/index.shtml

Información Centros de Salud OSI Alto Deba:

http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-gkoara03/es/contenidos/informacion/oarab_nuestros_centros/es_def/index.shtml

3.4. BLOQUES FORMATIVOS Y OBJETIVOS GENERALES

| Año | Estancia formativa | Duración | Dispositivo | Atención continuada | Bloque |
|-----|--|----------|-------------------------------|--|----------|
| R1 | Atención Primaria | 5 meses | C. Salud | 5 Guardias Hospital/mes (Medicina y Trauma) | BLOQUE 1 |
| | Urgencias | 1 mes | Hospital | | |
| | Med. Interna y especialidades médica | 6 meses | Hospital | | BLOQUE 2 |
| R2 | Med. Interna y especialidades medicoquirúrgicas | 9 meses | Hospital | 4 Guardias Hospital/mes (Medicina y Trauma) | BLOQUE 3 |
| | Atención Primaria | 3 meses | C. Salud | | |
| R3 | S.mental,Ginecología,Pediatría, C.Paliativos,Radiología,Dermatología | 8 meses | Consultas externas | 4 Guardias Hospital/mes (Medicina, Trauma y Pediatría) | BLOQUE 4 |
| | Atención Primaria (Rural) | 1 mes | C. Salud | | |
| | Ajuste de Competencias Rotaciones optativas/Externas | 3 mes | C.Salud Otros dispositivos | | BLOQUE 5 |
| R4 | Atención Primaria | 12meses | C. Salud | 3 Guardias Hospital/mes 1 Guardia A.P./mes | BLOQUE 6 |

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.

BLOQUE 1: R1 Primer semestre (Centro de salud)

Objetivos generales:

- Conocer la organización y características del Centro y la Zona de Salud.
- Conocer las principales características sociodemográficas y sanitarias de la población adscrita al C. Salud.
- Manejar los registros básicos del sistema de información de AP.
- Participar en las actividades que se realizan en el C. Salud.
- Diferenciar las características especiales de la toma de decisiones en Medicina de Familia: accesibilidad, enfermedad indiferenciada y/o en sus primeras etapas, falta de organización en la presentación de la enfermedad, longitudinalidad.
- Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.
- Ser capaz, al final de la rotación, de atender de forma responsable y hasta donde su experiencia le permita, algunos de los problemas más frecuentes que se abordan en los Centros de Salud (supervisado siempre por su Tutor).

Dispositivos:

Centro de Salud
Guardias en puerta hospitalaria

BLOQUE 2: R1 Segundo Semestre Y R2 (Áreas médicas y medicoquirúrgicas)

Objetivos generales:

- Aprender a realizar la Historia Clínica, valorando los factores físicos, psíquicos y sociales de cada uno de los problemas de salud a que se enfrentan.
- Saber explorar, diagnosticar y tratar correctamente las patologías más prevalentes en Atención Primaria de cada una de las especialidades por las que rotan.
- Conocer el resto de las patologías de las diversas Especialidades, y los criterios de derivación y seguimiento desde la Atención Primaria.
- Saber la indicación e interpretación de los procedimientos diagnósticos básicos.
- Aprender a manejar la bibliografía médica y participar como oyente y ponente en las actividades formativas del hospital (sesiones, cursos, etc.) y colaborar en las actividades de investigación

Dispositivos:

Hospital: Planta y consultas externas
Consultas extrahospitalarias.

BLOQUE 3: R2 Cuarto Trimestre (Centro de salud)

Objetivos generales:

- Retomar el trabajo específico de AP después de un año de rotaciones hospitalarias.
- Desarrollar las actividades de aprendizaje pactadas en las entrevistas tutor-residente para este periodo de rotación.
- Familiarizarse con la atención al paciente con pluripatología, al paciente crónico, al paciente anciano, al paciente domiciliario, etc.
- Orientar el aprendizaje a realizar durante el segundo ciclo de rotaciones hospitalarias.

Dispositivos

Centro de Salud
Guardias en puerta hospitalaria

BLOQUE 4: R3 (Atención al niño, Atención a la mujer, Atención Etapa final de la vida, Salud Mental, Medicina Rural)

Objetivos generales:

- Conocer las características diferenciales de la edad pediátrica en la prevalencia de enfermedades y en la manera de enfermar.
- Conocer las actividades preventivas específicas de la atención a la mujer, seguimiento de embarazo de bajo riesgo y anticoncepción.
- Conocer el mundo de las emociones y conflictos psicológicos como condicionantes del enfermar así como los problemas de salud mental.
- Conocer las particularidades de la práctica de A.P. en el medio rural.
- Conocimiento y familiarización con los cuidados paliativos.
- Conocer la indicación e interpretación de las principales pruebas radiológicas.

Dispositivos:

Pediatría extrahospitalaria
C.A.M.
Módulo de Salud Mental extrahospitalaria
Unidad Cuidados paliativos
Hospital

BLOQUE 5: R3 1-3 MESES (Ajuste de competencias/Rotaciones externas)

Objetivos generales:

Las Rotaciones optativas y Rotaciones Externas se enmarcan en el tipo de rotación destinado a la ampliación/complemento, como valor añadido al programa formativo de las Unidades Docentes. Sus contenidos y objetivos han de estar alineados con lo establecido en los Programas Oficiales de las Especialidades y las competencias definidas en los perfiles profesionales respectivos.

Dispositivos:

Hospital

Dispositivos Colaboradores

Centros acreditados para la docencia nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

BLOQUE 6: R4 (Centro de Salud)

Objetivos generales:

- Conocer el método clínico y la gestión clínica centrada en el paciente.
- Ser capaz de hacer un enfoque biopsicosocial, considerando y abordando el contexto familiar y social, y englobando la atención en el domicilio y en la comunidad.
- Adiestrarse en el manejo de la comorbilidad. Paciente pluripatológico.
- Conocer la estrategia de cronicidad y el marco sociosanitario.
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud y la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
- Adquirir habilidades para el uso prudente de medicamentos: Gestión del historial farmacoterapéutico del paciente. Reflexionar sobre los excesos de la medicina/medicalización. Deprescripción.
- Incorporar a la práctica la cultura de seguridad del paciente.
- Adquirir destrezas en el ámbito de decisiones compartidas, integrando la evidencia, el balance riesgo-beneficio y la los valores-preferencias del paciente.
- Manejo correcto de los registros del sistema de información (Hª, EDO, IT, RAM...)

Dispositivos:

C. Salud

Hospital /C. Externas /Otros dispositivos (Rotaciones electivas)

C. Sociosanitarios

INSS

S. Penitenciaria

4. ITINERARIO FORMATIVO TIPO

4.1. ESTANCIAS FORMATIVAS

| 2019 | Junio | Julio | Agosto | Sept | Oct | Nov | Dic | Enero | Feb | Mar | Abril | Mayo |
|------|-----------------|-------|-----------|------|-----------|-------|-----------------|-------|-------|-----------------|--------|------|
| R1 | CENTRO DE SALUD | | | | | URG | M.INTERNA | | NEUMO | | CARDIO | |
| R2 | NEURO | | DIGESTIVO | | ENDOCRINO | | CENTRO DE SALUD | | | PEDIATRÍA | | GINE |
| R3 | TRAUMA/RHB | | S. MENTAL | RX | ORL | PALIA | H.DOM | RURAL | DERMA | AJUSTE COMP/EXT | | |
| R4 | CENTRO DE SALUD | | | | | | | | | | | |

4.2. NIVELES DE RESPONSABILIDAD

| OBJETIVOS EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE | |
|---|---|
| Nivel 3 | <p>Habilidades (H): Aquello que el residente debe ser capaz de realizar sin tutorización directa en la mayoría de los casos. El residente ejecuta y posteriormente informa (desempeño autónomo).</p> <p>Conocimientos (C): Nivel de conocimientos suficientes para una práctica autónoma.</p> |
| Nivel 2 | <p>Habilidades (H): Actividades realizadas directamente por el residente con supervisión directa del adjunto o tutor (desempeño supervisado).</p> <p>Conocimientos (C): Necesita puntualmente el apoyo de un tutor para rellenar las lagunas de conocimiento.</p> |
| Nivel 1 | <p>Habilidades (H): Actividades realizadas directamente por el adjunto o tutor y observado y/o asistido por el residente (observación).</p> <p>Conocimientos (C): Ha recibido enseñanza sobre el tema.</p> |

4.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.3.1. ESTANCIAS FORMATIVAS R1

| OBJETIVOS ROTACIÓN CENTRO DE SALUD 5 meses | |
|--|---|
| <p>Al final del periodo de rotación por el C. Salud ,en el proceso de atención de los problemas de salud o motivos de consulta más frecuentes atendidos en consulta (especialmente los de baja complejidad), el residente habrá adquirido la capacitación suficiente para la realización de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una historia clínica de calidad • Exploración física básica correcta • Planteamiento de la impresión diagnóstica y diagnóstico diferencial adecuado • Manejo correcto de exploraciones complementarias básicas: analítica, lectura sistemática de una Rx de tórax y ECG, diferenciar un resultado normal del anormal e identificación de los patrones anormales más frecuentes en AP • Propuesta de un plan de actuación • Cumplimentación correcta de otros registros básicos del sistema de información (EDO, IT de procesos de baja complejidad, RAM) | |
| Área de competencias esenciales | |
| Nivel 2 | |
| <p><i>Comunicación asistencial.</i></p> <p>Realizar una entrevista clínica de calidad en cuanto a conexión con el paciente y obtener y dar información</p> | H |
| <p><i>Bioética.</i></p> <p>Detectar algún conflicto ético y discutir el caso con su tutor teniendo como referencia los diferentes valores implicados</p> | H |
| Área de competencias en relación a la familia | |
| Nivel 2 | |
| <p>Registrar toda la información biopsicosocial de sus pacientes y familiares a través del genograma</p> | C |
| Área de competencias en relación a la comunidad | |
| Nivel 2 | |
| <p>Realizar un análisis de situación de la comunidad de referencia con la que trabaja el CS: características sociodemográficas, determinantes de salud, y conocer de qué enferma y muere la población.</p> | C |
| <p>Identificar los recursos familiares disponibles</p> | H |

| OBJETIVOS ROTACIÓN MEDICINA INTERNA (2meses) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia clínica | H |
| Realizar una exploración física adecuada | H |
| Nivel 2 | |
| Abordaje de síndromes: Síndrome general/ Fiebre/Anemia/ Poliartalgias | H |
| Abordaje del paciente crónico pluripatológico y polimedicado | H |
| Indicar e interpretar las pruebas complementarias adecuadas al caso (AN, Ecografía, TAC, RMN, Radiología con contraste, Endoscopia...) | C |
| Conocer las indicaciones e interpretación de otras pruebas complementarias | C |
| Conocer los criterios de derivación de los síndromes más relevantes y seguimiento al alta (necesidad de coordinación con otros dispositivos sociosanitarios) | C |

| OBJETIVOS ROTACIÓN ENDOCRINOLOGÍA (2 meses) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Manejo de la diabetes tipo II (con especial atención a los pacientes de difícil control) | H |
| Manejo de los antidiabéticos orales y pautas de insulino terapia subcutánea y I.V. | H |
| Manejo de Hiperlipidemias y obesidad | H |
| Manejo del hipotiroidismo | H |
| Diagnóstico, orientación inicial y criterios de derivación del hipertiroidismo | H |
| Conocer las estrategias de educación diabetológica | C |
| Conocer los criterios de derivación a Endocrinología | C |
| Conocer las indicaciones de la nutrición enteral y parenteral | C |
| Conocer la patología de la glándula suprarrenal | C |
| Nivel 2 | |
| Conocer las indicaciones y técnicas de la cirugía de la obesidad | C |

| OBJETIVOS ROTACIÓN DIGESTIVO (2 meses) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia digestiva | H |
| Realizar una exploración física adecuada | H |
| Profundizar en la interpretación de los procedimientos diagnósticos básicos: analítica espec., Rx | H |
| Conocer los criterios de derivación a Digestivo | C |
| Nivel 2 | |
| Manejo diagnóstico - terapéutico de patologías digestivas habituales (dispepsia, ulcus, patología hepatobiliar) | H |
| Reconocer y valorar las patologías graves o en situación inestable | H |
| Conocer el manejo de la enfermedad inflamatoria intestinal | C |
| Conocer los criterios de indicación de las pruebas complementarias (Ecografía, TAC, Radiología con contraste...) | C |

4.3.2. ESTANCIAS FORMATIVAS R2

| OBJETIVOS ROTACIÓN CARDIOLOGÍA (2meses) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia cardiológica | H |
| Realizar una exploración física adecuada | H |
| Profundizar en la interpretación del ECG | H |
| Interpretar correctamente la Rx de tórax en las patologías cardiológicas más frecuentes | H |
| Conocer las indicaciones de anticoagulación en las cardiopatías y el balance riesgo/beneficio individualizado (tromboembólico /hemorrágico) | C |
| Conocer los criterios de derivación a Cardiología | C |
| Nivel 2 | |
| Realizar correctamente el manejo diagnóstico - terapéutico de las patologías cardiológicas habituales (Cardiopatía isquémica, Insuficiencia cardiaca, ACFA) en situación estable | H |
| Realizar la aproximación diagnóstica y conocer los criterios de derivación de otras patologías cardiológicas: Otras arritmias, valvulopatías, miocardiopatías, endocarditis bacteriana, patología de grandes arterias(aneurisma de Aorta..) | H |
| Reconocer y valorar las patologías cardiológicas graves o en situación inestable | H |
| Indicar e interpretar las pruebas cardiológicas no invasivas habituales (Prueba de esfuerzo, ecocardiograma, holter, mesa basculante) | H |
| Conocer las indicaciones de marcapasos | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer las aplicaciones de las diferentes técnicas de imagen en la patología cardiológica (TAC multicorte y RNM) | C |
| Conocer las indicaciones de cirugía de revascularización y recambio valvular | C |

| OBJETIVOS ROTACIÓN NEUMOLOGÍA (2meses) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia neumológica | H |
| Realizar una exploración física adecuada | H |
| Indicar e interpretar correctamente: radiografía de tórax, pruebas funcionales respiratorias, | H |
| Indicar y manejar los inhaladores | H |
| Conocer los criterios de derivación a neumología | C |
| Nivel 2 | |
| Realizar correctamente el manejo diagnóstico - terapéutico de las patologías respiratorias | H |
| Reconocer y valorar las patologías respiratorias graves o en situación inestable | H |
| Conocer el diagnóstico, terapéutica y control evolutivo de la TBC | C |
| Conocer los criterios de indicación e interpretación de las pruebas respiratorias (TAC, Pruebas de | C |
| Conocer las indicaciones de oxigenoterapia | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer el diagnóstico de enfermedades de baja prevalencia (sarcoidosis, fibrosis pulmonar) | C |

| OBJETIVOS ROTACIÓN NEUROLOGÍA (2meses) | |
|---|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia neurológica | H |
| Realizar correctamente una exploración física neurológica básica | H |
| Conocer los criterios de derivación a Neurología | C |
| Nivel 2 | |
| Realizar correctamente el enfoque diagnóstico - terapéutico de la sintomatología y patologías neurológicas habituales (cefalea y algias faciales, temblor, vértigo..) | H |
| Reconocer y valorar patologías neurológicas graves o en situación inestable | H |
| Abordaje del deterioro cognitivo y demencia | C |
| Conocer los criterios de indicación e interpretación de las pruebas de neuroimagen (TAC, RNM) | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer las indicaciones de otras pruebas (EEG, EMG) | C |

| OBJETIVOS ROTACIÓN CENTRO DE SALUD (3 meses) | |
|---|---|
| Área Atención al individuo | |
| <p>Prestar una atención médica apropiada al paciente con <u>problemas de salud crónicos de complejidad moderada</u> atendidos en consulta, adquiriendo las habilidades y conocimientos necesarios para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una historia clínica de calidad • Realizar una exploración física adecuada • Manejar correctamente las exploraciones complementarias, adecuadas al caso • Hacer un planteamiento del seguimiento del paciente adecuado a la situación • Proponer un plan de actuación (global) adecuado • Utilizar las Guías de Práctica Clínica adecuadas, como herramienta de ayuda a la toma de decisiones | |
| Patologías/problemas priorizados: FR Cardiovascular, EPOC, asma, alteraciones analíticas, deterioro cognitivo, cardiopatía estable (insuficiencia cardíaca, ACFA ...) | |
| Área de competencias Esenciales | |
| Nivel 3 | |
| <i>Comunicación asistencial</i> | |
| Realizar una entrevista de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información | H |
| <i>Bioética</i> | |
| Mostrar actitud de aprendizaje continuado | H |
| Nivel 2 | |

| | |
|---|---|
| <i>Comunicación asistencial</i> | |
| Manejar correctamente la información, con el paciente y familia, en caso de dar malas noticias y manejo del silencio | H |
| Realizar una consulta eficaz, compartiendo la toma de decisiones con sus pacientes | H |
| <i>Razonamiento clínico/Gestión clínica</i> | |
| Manejar adecuadamente las fuentes de información para la resolución de las dudas | H |
| Manejar los conceptos básicos sobre ECAs, su evaluación e interpretación de los resultados | H |
| Formular una pregunta clínica específica a partir de una duda en consulta | H |
| Proponer un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del | |
| Área de Competencias en relación a la Familia | |
| Nivel 2 | |
| Detectar y ofrecer apoyo a los familiares de los pacientes crónicos y/o terminales, dedicando especial atención a los cuidadores | H |
| Áreas de Competencias en relación a la Comunidad | |
| Nivel 2 | |
| Abordar los problemas de salud con enfoque bio-psico-social e integrando los recursos socio-sanitarios y comunitarios existentes | H |
| Área de Competencias en relación a la Formación- Docencia- Investigación | |
| Nivel 2 | |
| Impartir unas sesiones clínicas (las previstas para ese periodo) de calidad y metodología adecuada; formular preguntas de investigación | H |

| | |
|---|---|
| OBJETIVOS PEDIATRÍA (2 meses) | |
| Nivel 3 | |
| Realizar anamnesis y exploración adecuada a cada caso | H |
| Interpretar pruebas complementarias en patología aguda: Rx Tórax, analítica orina | H |
| Manejar las pautas posológicas de los medicamentos de uso más común en el niño | H |
| Conocer los criterios de derivación al segundo nivel y hospital | C |
| Conocer el calendario vacunal | C |
| Nivel 2 | |
| Manejar los problemas agudos más frecuentes en la edad pediátrica: dolor abdominal, vómitos, | |
| Conocer el programa del niño sano (seguimiento.....) | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer los criterios de detección y derivación de los tnos. de alimentación y comportamiento | C |

4.3.3. ESTANCIAS FORMATIVAS R3

| OBJETIVOS GINECOLOGÍA (1 mes) | |
|---|---|
| Nivel 3 | |
| Conocer los criterios de derivación de interconsulta al segundo nivel | C |
| Conocer las actividades de seguimiento que se realizan en el embarazo de bajo riesgo | C |
| Anticoncepción: métodos de barrera, manejo de los AH y la anticoncepción fcológica de emergencia | C |
| Manejo de los fármacos en el embarazo, puerperio y lactancia | C |
| Abordaje de motivos de consulta prevalentes: vulvovaginitis, alteraciones ciclo, incontinencia urinaria | H |
| Realizar la exploración mamaria | H |
| Nivel 2 | |
| Conocer la rehabilitación del suelo pélvico | C |

| OBJETIVOS TRAUMATOLOGÍA /REHABILITACIÓN (6 semanas) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia clínica | H |
| Realizar una exploración física adecuada (hombro/codo/muñeca mano; cadera/rodilla/tobillo; raquis) | H |
| Indicar e interpretar la radiología simple osteoarticular | H |
| Manejo de síndromes frecuentes (artrosis, osteoporosis, lumbalgia, hombro doloroso, epicondilitis..) | H |
| Conocer la indicación de otras pruebas de imagen | C |
| Conocer los criterios de derivación a Trauma, Rehabilitación, Fisioterapia | C |
| Nivel 2 | |
| Realizar infiltración periarticular (y drenaje del derrame) | H |
| Conocer la indicación de cirugía en patología de trauma prevalente (artrosis y trastornos ortopédicos) | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer tratamientos alternativos para el dolor crónico de origen osteoarticular | C |

| OBJETIVOS OFTALMOLOGÍA (2 semanas) | |
|---|---|
| Realizar una historia clínica correcta | H |
| Realizar una exploración física adecuada | H |
| Conocer las recomendaciones de expertos sobre las actividades preventivas de la pérdida de agudeza visual en pacientes con AF de Glaucoma, hipertensos, diabéticos y pacientes con miopía grave. | C |
| Manejo diagnóstico de: Ojo rojo, Ojo lloroso/seco, Mosca volante, Dolor ocular, Disminución de la agudeza visual | H |
| Manejo diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación de: Alteraciones polo anterior: Conjuntivitis, pterigion, pingüecula, erosión corneal, cataratas... Alteraciones palpebrales: Orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropión y ectropión Glaucoma crónico | H |
| Manejo inicial y criterios de derivación de patología urgente: Erosión corneal/cuerpo extraño, herpes zoster oftálmico, traumatismo ocular... | H |

| OBJETIVOS RADIOLOGIA (2 semanas) | |
|---|---|
| Nivel 2- 3 | |
| Saber interpretar la radiología básica utilizada para los problemas de salud que se manejan en Atención Primaria. | H |
| Interpretar radiografía simple de tórax, abdomen y ósea | H |

| OBJETIVOS HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (1 mes) | |
|---|---|
| Nivel 3 | |
| Conocer esta modalidad asistencial, su funcionamiento, su capacidad, los pacientes y procesos que puede tratar de forma satisfactoria. | C |
| Valorar diferentes situaciones clínicas en domicilio y su manejo sin necesidad de derivar al servicio hospitalario: insuficiencia respiratoria, reagudización LCFA o asma, estudio de derrame pleural, insuficiencia cardiaca, pericarditis aguda, insuficiencia hepática, ascitis, encefalopatía hepática, estreñimiento, síndrome febril agudo, cólico renal pielonefritis, prostatitis, neumonía, infección de úlceras, celulitis, hepatitis aguda, gastroenteritis, infecciones asociadas al S.I.D.A., descompensación de DM, inicio de insulino terapia. | H |
| Conocer la aplicación de los cuidados paliativos en el marco domiciliario incluyendo comunicación y soporte emocional a/con el paciente terminal y su familia así como control del dolor y control de otros síntomas. | C |
| Observar la realización en domicilio de técnicas que puede necesitar el paciente:punción venosa, punción arterial, paracentesis, toracentesis,infiltración articular, biopsia de piel o tejido subcutáneo. | C |
| Conocer y observar las distintas modalidades de curas y cuidados enfermeros | C |

| OBJETIVOS CUIDADOS PALIATIVOS (1 mes) | |
|---|---|
| Nivel 3 | |
| Conocer las indicaciones del tratamiento de soporte paliativo | C |
| Realizar la valoración integral del paciente paliativo (enfoque biopsicosocial) | H |
| Aplicar las escalas de valoración del estado general y valoración del dolor | H |
| Nivel 2 | |
| Manejo de los tratamientos farmacológicos (dosis, manejo efectos secundarios, vía administración...) y conocer otras técnicas terapéuticas con intención paliativa y su indicación | H |
| Conocer el protocolo de sedación | C |
| Entrenarse en las habilidades en la comunicación con la familia y con el paciente en cuidados paliativos y fase terminal | H |
| Aprender la importancia de la intervención a la familia en los pacientes tributarios de cuidados paliativos. Atención al duelo. | H |
| Aprender a gestionar y tratar los problemas del paciente y su familia en su propio domicilio | H |
| Profundizar en los aspectos éticos de la fase final de la vida | C |

| OBJETIVOS ROTACIÓN SALUD MENTAL (6 semanas) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Conocer los criterios de derivación de los síndromes más relevantes | C |
| Conocer recursos locales y comunitarios | |
| Realizar correctamente la historia clínica orientada a Salud Mental | |
| Manejo de la depresión y la ansiedad | H |
| Nivel 2 | |
| Manejo de psicofármacos | H |
| Detectar patología mental asociada a adicciones | H |
| Detección y manejo de adicciones frecuentes | H |
| Realizar terapias de apoyo y contención | H |
| Conocer las implicaciones legales asociadas a la patología salud mental | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer las terapias no farmacológicas: modalidad, indicación,... | C |
| Conocer el manejo de trastornos sexuales, del comportamiento, de la alimentación,... | C |
| Detección de conductas de riesgo adolescentes, alteración del comportamiento,... | C |
| Entrevista familiar en situaciones conflictivas | C |

| OBJETIVOS DERMATOLOGÍA (1mes) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia clínica describiendo lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización topográfica y de la lesión y sintomatología referida por el paciente) | H |
| Valoración y manejo de las enfermedades dermatológicas más frecuentes en AP: tumores benignos, micosis (candidiasis y Pitiriasis versicolor); viriasis (herpes, papilomavirus, molluscum contagiosum); parasitosis (sarna, pediculosis), reacciones a picaduras de insecto; eczemas (atópico, de contacto, seborreico,...); acné y rosácea; psoriasis; urticaria;... | H |
| Conocer el diagnóstico y el control evolutivo de lesiones pre cáncer y cáncer epitelial (queratosis actínica, carcinomas basocelulares y espinocelulares); nevus melanocíticos y melanomas | C |
| Conocer los criterios de derivación urgente y no urgente | C |
| Nivel 2 | |
| Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas | C |
| Conocer las manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas: colagenosis (lupus eritematoso, esclerodermia y dermatomiositis); paniculitis (eritema nudoso, indurado) y vasculitis | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer las técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas (biopsia, pruebas epicutáneas, bisturí eléctrico, crioterapia, electrocoagulación, curetaje,...) | C |

| OBJETIVOS ORL (2 semanas) | |
|--|---|
| Nivel 3 | |
| Realizar correctamente la historia clínica ORL | H |
| Realizar una expl. física adecuada: otoscopia, m.vértigo, rinoscopia an., laringoscopia indirecta.... | H |
| Manejo adecuado de problemas frecuentes: otalgia, otitis, faringoamigdalitis, sinusitis, epistaxis, hipoacusia, acúfenos, parálisis facial periférica... | H |
| Conocer los criterios de derivación | C |
| Nivel 2 | |
| Manejo del paciente con traumatismo ótico, cuerpo extraño (fosas nasales, oído...) | H |
| Interpretación de audiometría | H |
| Conocer la indicación de pruebas de imagen | C |
| Conocer los cuidados del paciente traqueotomizado | C |
| Nivel 1 | |
| Conocer la indicación de rehabilitación vestibular | C |

4.3.4. ESTANCIAS FORMATIVAS R4

| OBJETIVOS CENTRO DE SALUD (12 meses) | |
|--|---|
| Atención al Individuo | |
| | C |
| Conocer el método clínico y la gestión clínica centrada en el paciente. | H |
| Ser capaz de hacer un enfoque biopsicosocial, considerando y abordando el contexto familiar y social, y englobando la atención en el domicilio y en la comunidad. | H |
| Adiestrarse en el manejo de la comorbilidad. Paciente pluripatológico. | C |
| Conocer la estrategia de cronicidad y el marco sociosanitario. | H |
| Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud y la necesidad de cuidado paliativo si es preciso. | H |
| Adquirir habilidades para el uso prudente de medicamentos: Gestión del historial farmacoterapéutico del paciente. Reflexionar sobre los excesos de la medicina/medicalización. Deprescripción. | H |
| Incorporar a la práctica la cultura de seguridad del paciente. | H |
| Adquirir destrezas en el ámbito de decisiones compartidas, integrando la evidencia, el balance riesgo-beneficio y la los valores-preferencias del paciente. | H |
| Manejo correcto de los registros del sistema de información (Hª, EDO, IT, RAM...) | H |

| | | |
|---|---|---|
| Área de Competencias Esenciales | | |
| Nivel 1 | | |
| <i>Comunicación asistencial</i> | Llevar a cabo una entrevista clínica de calidad para la realización de una consulta eficaz compartiendo la toma de decisiones con el paciente | H |
| <i>Bioética</i> | Saber reconocer los problemas éticos en su práctica habitual, tener en cuenta los valores implicados y proponer el mejor curso de acción posible. | H |
| <i>Razonamiento clínico</i> | Interpretar el valor de la semiología, los hallazgos de exploración física y utilidad de las pruebas diagnósticas (sensibilidad, especificidad, valores predictivos, cocientes de probabilidad) y la forma de integrarlos en la toma de decisiones. Hacer la lectura crítica de un ECA | H |
| <i>Gestión de la atención</i> | Conocer el Contrato Programa y contrato de Gestión Clínica de AP e indicadores de calidad | C |
| Área de Competencias en relación a la Familia | | |
| Nivel 2 | | |
| | Proponer un plan de actuación en situaciones de maltrato en la consulta | H |
| Área de Competencias en relación a la Comunidad | | |
| Nivel 2 | | |
| | Proponer un plan de manejo integral basado en el modelo biopsicosocial como estrategia de gestión de pacientes con una problemática de salud compleja y un componente sociosanitario alto. | H |
| Área de Competencias en relación a la formación-docencia e investigación | | |
| Nivel 1-2 | | |
| | Impartir sesiones clínicas de calidad y con la metodología adecuada. | H |
| | Manejar con soltura las fuentes de información secundaria | H |
| | Saber valorar críticamente un estudio de intervención e interpretar sus resultados | H |
| | Realizar y finalizar el trabajo de investigación | C |

| |
|---|
| OBJETIVOS URGENCIAS |
| Objetivo general |
| Capacitar al Residente para resolver cualquier urgencia vital, las patologías urgentes comunes y el manejo inicial de aquellas que necesiten ser derivadas. |

| Objetivos específicos |
|---|
| <p>Saber actuar ante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parada. • Shock. • Politraumatizado. • Coma. |
| <p>Saber orientar y actuar ante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome febril. • Dolor abdominal. • Dolor torácico. • Cefalea y mareo. • Disnea. • Síncope y convulsiones. • Intoxicaciones. • Alteraciones de la conducta. |
| <p>Conocer la exploración y el manejo de las patologías traumatológicas más frecuentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contusiones. • Esguinces. • Fracturas cerradas. • Luxaciones. |
| <p>Conocer la profilaxis e higiene de los traumatismos.</p> |
| <p>Saber realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Curas de heridas. • Drenaje de abscesos. |
| <p>Saber manejar la patología anal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemorroides. • Fístulas. • Fisuras. |
| <p>Saber manejar la patología urológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retención urinaria. • Problemas del portador de sonda permanente. • Cólico nefrítico. |
| <p>Saber manejar los problemas vasculares prevalentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Varices e insuficiencia venosa. • Patología arterial periférica. |
| <p>Saber resolver las patologías que no necesiten ingreso.</p> |
| <p>Conocer las indicaciones de pruebas complementarias</p> |
| <p>Conocer la importancia de la relación con la familia en el abordaje del paciente urgente</p> |

*Estos objetivos se desarrollaran a lo largo de los 4 años de residencia, adecuando la supervisión y nivel de responsabilidad al año formativo.

5. ATENCIÓN CONTINUADA

| | | |
|----|--|--|
| R1 | 5 guardias urgencias generales hospital/mes (Área médica y Traumatología) | Guardias de 17 y 24 horas |
| R2 | 4 guardias urgencias generales hospital/mes (Área médica y Traumatología) | Guardias de 17 y 24 horas |
| R3 | 4 guardias urgencias generales hospital/mes durante 10 meses (Área médica y Traumatología) 4 guardias Pediatría/mes durante 2 meses | Guardias de 17 y 24 horas Guardias de 17 y 24 horas |
| R4 | 3 guardias urgencias generales 1 guardia AP (PAC) /mes *1 guardia UTE/mes | Guardias de 17 y 24 horas Turnos de 7 horas Turnos de 12 horas |

*Guardias opcionales, máximo 5 guardias /mes

6. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Formación teórico práctica de aproximadamente 250 horas/año, repartida a lo largo de los 4 años.

6.1. FORMACIÓN TRANSVERSAL

Incluye la formación común con otros profesionales y especialidades, y se realiza en los Hospitales de referencia

Cursos:

RCP básica y avanzada, protección radiológica, cursos de lectura de ECG, cursos de interpretación de radiología.

6.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA

Dirigida a complementar y consolidar el aprendizaje de campo, y adaptada al año de formación. Se imparte en la unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria.

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA ESPECÍFICA

R1

Salud comunitaria I y II

Estudio de morbilidad I y II

Entrevista clínica I

Orientación familiar I : Grupo de reflexión. Teoría sistémica.

Bioética

Presentaciones orales

Búsqueda bibliográfica

Violencia de Género

R2

Orientación TFR I y II

Lectura crítica

Entrevista clínica II: Información y malas noticias

Orientación familiar II : Función familiar - CVF - AVEs

Desigualdades en salud

Tabaco y alcohol

R3

Metodología de Investigación. Orientación TFR III

Calidad asistencial

Entrevista clínica III: Negociación y paciente difícil

P. Intervención Comunitaria

Voluntades anticipadas

URM, Prescripción Cuaternaria, Deprescripción

Responsabilidad médico-legal

R4

Orientación TFR IV

Orientación familiar III

P. Intervención Comunitaria

Entrevista clínica Motivacional

S. Comunitaria: Casos Biopsicosociales