

# ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## Medicina Familiar y Comunitaria

### UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE A CORUÑA

Entidad Titular:	Área Sanitaria de A Coruña e Cee
Elaborada por:	
M <sup>a</sup> Nieves Domínguez González (Jefa de Estudios)	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Junio de 2017
Fecha última revisión:	08/11/2021
Fecha próxima revisión:	2023
Procedimiento difusión:	Intranet. Web da Área Sanitaria da Coruña e Cee
Presidente de la Comisión de Docencia	
Fdo.:	

## **1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE A CORUÑA Y LA DOCENCIA<sup>4</sup>**

- 1.1. *Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional<sup>4</sup>*
  - 1.1.1. *Localización y estructura<sup>4</sup>*
  - 1.1.2. *Recursos Humanos<sup>4</sup>*
- 1.2. **Comisión de Docencia y Subcomisión de Enfermería<sup>6</sup>**
- 1.3. *Plazas acreditadas en cada especialidad<sup>8</sup>*
- 1.4. *Dispositivos de Medicina Familiar y Comunitaria<sup>8</sup>*
  - 1.4.1. *Atención Primaria:<sup>8</sup>*
    - 1.4.1.1. *Centros de Salud<sup>9</sup>*
    - 1.4.1.2. *Puntos de Atención Continuada<sup>10</sup>*
    - 1.4.1.3. *Centros de Salud Rurales (Consultorios)<sup>11</sup>*
  - 1.4.2. *Atención hospitalaria Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC).<sup>12</sup>*
  - 1.4.3. *Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-06<sup>112</sup>*
  - 1.4.4. *Salud Laboral e INSS<sup>12</sup>*
- 1.5. *Tutores (roles y responsabilidades)<sup>12</sup>*
  - 1.5.1. *Atención Primaria<sup>12</sup>*
  - 1.5.2. *Hospital<sup>13</sup>*
- 1.6. *Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)<sup>13</sup>*
  - 1.6.1. *Atención Primaria<sup>13</sup>*
  - 1.6.2. *Hospital<sup>14</sup>*
- 2.1. *Toma de posesión<sup>14</sup>*
- 2.2. *Documentación necesaria para la firma del contrato<sup>14</sup>*
- 2.3. *Derechos y deberes<sup>14</sup>*
- 2.4. *Lencería<sup>15</sup>*
- 2.5. *Salario<sup>15</sup>*
- 2.6. *Solitud de acceso a IANUS (Historia Clínica Informatizada)<sup>15</sup>*
- 2.7 *Normas para la solicitud y concesión de vacaciones y otros permisos<sup>15</sup>*

- 2.6.1. *Impresos*15
- 2.6.2. *Vacaciones*16
- 2.6.3. *Días de libre disposición*16
- 3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA16
  - 3.1. *Definición de la especialidad*16
  - 3.2. *Normativa*16
  - 3.3. *Referencias al Programa oficial de la especialidad*16
- 4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA18
  - 4.1 *Objetivo general de la formación*18
  - 4.2. *Organización de la tutoría y supervisión de la docencia*18
  - 4.3. *Plan de evaluación: referencias a la formativa, anual y final.*18
    - 4.3.1. *Evaluación Formativa/Continuada*18
    - 4.3.2. *Evaluación Sumativa*19
  - 4.4. *Documentos o bibliografía de apoyo*20
    - Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force*25
  - 4.5. *Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo*26

## 1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE A CORUÑA Y LA DOCENCIA

Las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria son las estructuras encargadas de planificar, coordinar y ejecutar el programa de formación de postgrado de las especialidades de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria en España.

### 1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional

Orgánicamente dependemos de la Área Sanitaria da Coruña e Cee y por extensión al Servicio Gallego de Salud. Nuestras funciones y cometidos vienen marcados por las directrices de los Programas Oficiales de las Especialidades y las pautas de las comisiones nacionales de las especialidades, dependientes del Ministerio de Sanidad.

#### 1.1.1. Localización y estructura Hospital

Universitario de A Coruña, As

Xubias, 84 - Hotel de pacientes

Teléfono: 981 21 91 33 . C.P. 15006 – A Coruña.

BIBLIOTECA: Hospital Universitario de A Coruña, planta baja.

AULAS PARA FORMACIÓN:

-Aula de informática, en la Rúa Sir John Moore nº 2- 4º planta

-Aulas docentes de los Hospitales que componen el ASCC

TABLON DE ANUNCIOS: As Xubias, 84 - Hotel de pacientes.

[Docencia.primaria.xxiac@sergas.es](mailto:Docencia.primaria.xxiac@sergas.es)

#### 1.1.2. Recursos Humanos

	Nombre	Teléfono	E-mail
Jefe de estudios	Mª Nieves Domínguez González	981219111 Ext:297102	<a href="mailto:Nieves.Dominguez.Gonzalez@sergas.es">Nieves.Dominguez.Gonzalez@sergas.es</a>
Presidenta Subcomisión Enfermería	Vanesa Rojo Amigo	981219111 Ext: 297102	<a href="mailto:Vanesa.rojo.amigo@sergas.es">Vanesa.rojo.amigo@sergas.es</a>
Técnico de salud	Inmaculada Gómez Besteiro	981219112 Ext:297215	<a href="mailto:Inmaculada.gomez.besteiro@sergas.es">Inmaculada.gomez.besteiro@sergas.es</a>
Personal administrativo	Isabel Gutiérrez Nogueira	981219133 Ext 297320	<a href="mailto:isabel.gutierrez.nogueira@sergas.es">isabel.gutierrez.nogueira@sergas.es</a>

### **Jefe de Estudios:**

Es el máximo responsable de la Unidad Docente Multiprofesional.

Sus funciones son:

- Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al programa Docente de la Especialidad.
- Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad
- Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente Multiprofesional se desarrollen siguiendo los criterios de calidad continua.
- Supervisar la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
- Es el presidente de la Comisión Docente y de la Comisión de Evaluación
- Coordinar los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
- Asegurar la presencia de la Unidad Docente Multiprofesional en las Comisiones de Docencia de los hospitales de referencia.
- Es el interlocutor de la Unidad Docente Multiprofesional con el Equipo Directivo del Área Sanitaria de A Coruña e Cee
- Es el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente Multiprofesional y las distintas instituciones del “Servizo Galego de Saúde”.
- Es el representante de la Unidad Docente Multiprofesional frente al Ministerio de Sanidad y la Comisión Nacional de la Especialidad.

### **Presidente Subcomisión Enfermería:**

Sus funciones son:

- Dirigir y coordinar las actividades de las tutorías y actuar como interlocutor con los responsables de todos los centros docentes.
- Actuar como interlocutora entre los profesionales asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados para el cumplimiento de sus funciones.
- Participar en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM.
- Planificar y realizar un seguimiento directo de los itinerarios formativos de cada uno de los residentes.
- Planificar las guardias en centros de salud docentes, hospitales de referencia y otros dispositivos docentes.
- Realizar un seguimiento personalizado del plan de formación de cada uno de los residentes.
- Realizar asesoramiento y planificar las sesiones clínicas de los distintos años de residencia.
- Participar en la formación del programa de la especialidad.

### **Técnicos de Salud:**

Son los encargados de la función de monitorización y apoyo técnico especializado a los centros de salud docentes, para el desarrollo del programa y del cumplimiento de los objetivos docentes.

Sus funciones son:

- Participan en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM y en los Centros de Salud.
- Participan en la formación del programa de la especialidad
- Participan en la formación continuada del Área Sanitaria de A Coruña e Cee.
- Promueven la investigación entre los residentes: realizan formación en esta área de conocimiento, proponen líneas de investigación y asesoran durante la ejecución de los proyectos.
- Promueven la difusión de los trabajos de investigación y otras actividades de los residentes y tutores
- Establecen líneas de trabajo relacionadas con la metodología docente y evaluadora.
- Participan en la formación de tutores en metodología docente y evaluadora.

### **Personal Administrativo:**

Encargados de todos los trámites administrativos de la Unidad Docente Multiprofesional.

#### **1.2. Comisión de Docencia y Subcomisión de Enfermería**

El Real Decreto 183/2008, de 8 febrero, establece que las Comisiones de Docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en el programa formativo. También le corresponde facilitar a los residentes la integración de las actividades formativas con la actividad asistencial del centro.

La Comisión de Docencia está compuesta por representantes de tutores y residentes y presidida por el Jefe de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional.

Son funciones de la Comisión de Docencia las siguientes:

- Aprobar una guía o itinerario formativo.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando, en colaboración con los tutores, su adecuación a la guía o itinerario formativos.
- Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o Unidad Docente Multiprofesional, supervisando su cumplimiento.
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de

la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.

- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los periodos de recuperación que en su caso correspondan.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertaran los avisos y resoluciones de la misma.
- Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa.
- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

La Composición de la Comisión de Docencia es:

Apellidos y Nombre	Cargo	Centro
M <sup>a</sup> Nieves Domínguez González	Jefa de Estudios UDM AFYC	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Vanesa Rojo Amigo	Presidenta Subcomisión Enfermería	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Isabel Gutiérrez Nogueira	Secretario	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Susana Santos Couce	Vocal ASCC	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Inmaculada Gómez Besteiro	Técnica de Salud Pública	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Ricardo Calvo López	Tutor Hospitalario	CHUAC
Rosa Rodríguez Álvarez	Vocal Tutores	S.A.P. Adormideras
Mar Marques de Magallanes	Vocal Tutores	S.A.P. Cambre
M <sup>a</sup> Terceiro Delgado	Vocal Tutores	S.A.P. Culleredo
David Bouza Álvarez	Vocal Tutores	S.A.P. Elviña
Rosa Mauriz Montero	Vocal Tutores	S.A.P. Montealto
Ana Zamora Casal	Vocal Tutores	S.A.P. Os Mallos
Crsitina Pedrares Fernández	Vocal Tutores	U.A.P. Os Rosales
Ramón Veras Castro	Vocal Tutores	S.A.P. San Jose
??	Vocal Tutores	S.A.P. Ventorrillo
Pablo-Varela Portas Álvarez	Vocal MIR 1	S.A.P Adormideras

Antía López Mosteiro	Vocal MIR 2	S.A.P. Culleredo
Ana Palomares López	Vocal MIR 3	S.A.P. Elviña Mesoiro
Alba López Souto	Vocal MIR 4	S.A.P Culleredo

La Composición de la Subcomisión de Enfermería es:

Apellidos y Nombre	Cargo	Centro
Vanesa Rojo Amigo <sup>10</sup>	Presidenta	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Isabel Gutiérrez Nogueira	Secretaria	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Pedro Seco Bouso	Vocal EOXI	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Inmaculada Gómez Besteiro	Técnica de Salud Pública	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Cristina Iglesias Díaz	Jefe De Estudios U. Docente	Área Sanitaria A Coruña e Cee
Noemi Cortes Rey	Tutor Hospitalario	CHUAC
Beatriz Díaz Esmoris	Vocal Tutores	S.A.P. Cambre/O Temple
Blanca Vázquez Garcia	Vocal Tutores	S.A.P. Casa do Mar
Esther Trovo Vázquez	Vocal Tutores	S.A.P. Elviña
María Luisa Sánchez Hermida	Vocal Tutores	S.A.P. Elviña
José García Gómez	Vocal Tutores	S.A.P. Labañou
Herranz Martínez, Soledad	Vocal Tutores	S.A.P. Labañou
Belén Vara Couce	Vocal Tutores	S.A.P. San José
M <sup>a</sup> del Carmen González Nisarre	Vocal Tutores	S.A.P. Ventorrillo
M <sup>a</sup> Luisa Sánchez Hermida	Vocal Tutores	S.A.P. Ventorrillo
Yolanda Roríguez Vieira	Vocal EIR I	S.A.P. Os Rosales
Carmen Rodríguez-Tubio Dapena	Vocal EIR II	S.A.P. San José

### 1.3. Plazas acreditadas en cada especialidad

- 24 Plazas acreditadas para la formación de Medicina Familiar y Comunitaria
- 10 Plazas acreditadas para la formación de Enfermería Familiar y Comunitaria.

### 1.4. Dispositivos de Medicina Familiar y Comunitaria

La formación práctica se realizará en los Centros Sanitarios acreditados para la docencia

#### 1.4.1. Atención Primaria:



### 1.4.1.1. Centros de Salud

CENTRO SALUD	DIRECCION	TUTORES
<b>ADORMIDERAS</b>	Juan Sebastián Elcano, 15 15002 A Coruña ☎. 981211133	-Rosa Rodríguez Álvarez* -Ana Prada Vigil -Purificación Álvarez Pérez
<b>ELVIÑA MESOIRO</b>	Alexander Von Humboldt, s/n 15008 A Coruña ☎. 981247688	-Javier Maestro Saavedra -Javier Rodriguez García -Jesús Caeiro Castelao -David Bouza Álvarez* -Eloisa de Alcalá Torreiro
<b>CULLEREDO (Acea de Ama)</b>	Paseo Tierno Galván (Acea de Ama), s/n - 15670 Culleredo ☎. 981666467	-Jesús Combarro Mato (apoyo) -Isabel Subiela Daorden -M <sup>ra</sup> Jesús Rodríguez Abellón
<b>CULLEREDO (O Portádego)</b>	Portádego 1- 15174 Culleredo ☎ 981082220	-Maria Terceiro Delgado* -Chelo Naya Cendón -César Rodríguez Estévez
<b>CAMBRE</b>	A Agra de Samosteiro, 4-B - 15660 Cambre ☎ 981676818	-Mar Marqués de Magallanes* -Margarita Tobar Bobo (apoyo)
<b>OS ROSALES</b>	Alfonso Rguez Castelao, s/n 15011 A Coruña ☎ 981647851	-Vicente Fernández -Elena Castro Gómez -Marisa Fernández Bujía -Cristina Pedrares Fernández
<b>MONTE ALTO-A TORRE</b>	Praza Luis Rodriguez Lago, 2 (baixo) - 15002 A Coruña ☎. 981216053	-Abel Coutado Méndez (apoyo) -Carmen Castro Bouzas -Rosa Mauriz Montero*
<b>OS MALLOS</b>	Avda. Arteixo, 96 – 15007 A Coruña ☎. 981168770	-Ana Zamora Casal* -María García Lamazares (apoyo) -Esperanza Rodriguez Moldes -Aquilino Agromayor Failde -Cristina Casal Peteiro
<b>VENTORRILLO</b>	Avda. Finisterre, 314 15010 A Coruña ☎. 981148270	-Ana Castro Caamaño -Nieves Dominguez González
<b>SAN JOSE</b>	Comandante Fontanes, 8 - 3º - 15003 A Coruña ☎. 981214374	-Ángel Núñez Vázquez -M <sup>ra</sup> Jose Veleiro Tenreiro -Ramón Veras Castro* -Rosario Aguado Martín
<b>LABAÑOU</b>	Posterior a Honduras, s/n - 15011 A Coruña ☎ 981268384-981268208	-Adolfo Pérez Fernández* -Antonio Vázquez Mallo
<b>CASA DO MAR</b>	Avda. Ejercito 2- 15006 A Coruña ☎ 981170359	-Belen Iglesias Francesch* -Manuel Barral Castro
<b>ARTEIXO/VILARODIS</b>	Travesía de Arteixo, 278 ☎ 981 64 03 64 Rúa Aguceira, 8 ☎ 981 08 22 00	-Hilario Fernández Martínez -Pepa López-Villalta Lozano

\*Vocales de la Comisión Asesora.

#### 1.4.1.2. Puntos de Atención Continuada

PAC ACREDITADOS-URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS	DIRECCIÓN
<b>CARBALLO</b>	Avenida Ambulatorio, s/n ☎ 981700126
<b>CAMBRE</b>	A Agra de Samosteiro, 4- ☎ 981242210
<b>BETANZOS</b>	Avenida do Carregal 17 ☎ 981707711
<b>CURTIS-TEIXEIRO</b> (guardias voluntarias) <b>VIMIANZO</b> (guardias voluntarias)	Rúa Galicia nº4 ☎.: 981785079 Rúa Rosalia de Castro. ☎ 981716208
<b>OLEIROS</b>	Rafael Diestre nº 2 ☎ 981614901
<b>CULLEREDO</b>	Paseo Tierno Galván (Acea de Ama), s/n ☎ 981666444
<b>ARTEIXO</b>	Travesía de Arteixo, 278 ☎ 981 64 03 64

### 1.4.1.3. Centros de Salud Rurales (Consultorios)

CENTRO SALUD	DIRECCIÓN
<b>A LARACHA</b>	Epifanio Campo Nuñez S/N Laracha 15145 ☎ +34 981 612 740
<b>ABEGONDO</b>	Lugar Campo da Feira,s/n –Abegondo 15318 ☎ +34 981 673 330
<b>AGUALADA (Coristanco)</b>	Manuel Abelenda S/N. Coristanco, 15148 ☎ +34 981 734 731
<b>ARTEIXO</b>	Travesía de Arteixo, 278. ☎ +34 981 640 364
<b>BETANZOS</b>	Carregal 17 Betanzos 15300 ☎ +34 981 77 07 90
<b>CARBALLO</b>	Avenida Ambulatorio, s/n – ☎ +34 981 170 828
<b>CERCEDA</b>	Rúa da Saúde, s/n Cerceda ☎ +34 981 686 168
<b>CURTIS-TEIXEIRO</b>	Rúa Galicia, s/n, 15310 Teixeira ☎ +34 981 78 50 79
<b>LAXE</b>	Cesareo Pondal S/N-Laxe,15117 ☎ + 34 981 723 301
<b>MIÑO</b>	Rúa Galea, 0, 15630 Miño ☎ +34 981 78 24 57
<b>PONTECESO</b>	Rúa Eduardo Blanco Amor, 16, 15110 Trabe ☎ + 34 981 71 48 02
<b>SOBRADO</b>	Calle Santiago do Campo, 40 ☎ +34 981 777 372
<b>VILARMAIOR</b>	Lugar Armada, 1- ☎ +34 981 781 740
<b>VILLARODIS (Arteixo)</b>	Av Rúa Aguceira, 8. ☎ +34 981 082 200
<b>VIMIANZO</b>	Rúa Rosalía de Castro, Vimianzo ☎ +34 981 707 417

**1.4.2. Atención hospitalaria Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC).**

HOSPITAL CHUAC	DIRECCIÓN	SERVICIOS
<b>CHUAC</b>	As Xubias 84 ☎:981178000 Autobuses: 12,12A,17, 20, 22	Urgencias, Medicina Interna, Quirúrgicas, Laboratorio, Hematología,
<b>TERESA HERRERA</b>	As Xubias S/N ☎ 981178000 Autobuses: 20, 22	Ginecología, Pediatría, ORL, Hospital de día Oncología
<b>MARÍTIMO DE OZA</b>	Xubias de Arriba nº1 ☎ 981178173 Autobuses: 2A	HADO, Psiquiatría, Rehabilitación y Unidad de Cuidados Continuos
<b>ABENTE Y LAGO</b>	Paseo Parrote S/N ☎ 981178315 Autobuses: 1, 3, 3A, 5, 7, 17	Oftalmología, Medicina Interna, Cirugía sin Ingreso

**1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061**

- Base Medicalizada de A Coruña
- Central de Coordinación 061 en Santiago de Compostela

**1.4.4. Salud Laboral e INSS**

**1.5. Tutores (roles y responsabilidades)**

**1.5.1. Atención Primaria**

**Tutor Principal:**

Médico especialista en MFyC con labor asistencial en Centros de Atención Primaria docentes, responsable del proceso de enseñanza- aprendizaje del residente, tanto en el centro de salud como fuera de él, llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente. Cada residente tendrá asignado un Tutor Principal que será el mismo durante todo su periodo formativo de cuatro años de residencia. Ubicado en un centro de salud.

**Responsable Docente:**

En cada centro de Salud hay un tutor que se responsabiliza de la docencia.

Sus funciones son:

- Planifica las actividades docentes del centro.

- Establece el calendario de sesiones clínicas.
- Atiende dudas y problemas de los residentes y tutores
- Es el interlocutor de la Unidad Docente Multiprofesional con el centro de salud
- Participa en la evaluación anual.
- Forma parte de la Comisión de Docencia.

#### **Tutor de Apoyo:**

Médico especialista en MFyC con labor asistencial en Centros de Atención Primaria, docentes, que realiza labores de apoyo.

### **1.5.2. Hospital**

#### **Tutor Hospitalario:**

Médico especialista en MFyC que coordina y supervisa la formación del MIR de Familia durante los periodos de formación hospitalaria. Hay uno en cada hospital.

Participa en la Comisión de Docencia y en la de Evaluación.

Coordina y supervisa la ejecución del programa docente en el hospital junto con el Jefe de estudios, asesora en todo lo relacionado con la formación hospitalaria de los residentes, monitoriza y da apoyo técnico en el ámbito docente hospitalario.

### **1.6. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)**

Los colaboradores docentes son todos aquellos especialistas y profesionales que, sin ser tutores de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, desarrollan sus funciones docentes en los distintos dispositivos que forman parte de la unidad docente, siendo los responsables de la formación de los residentes en Medicina Familiar y Comunitaria durante sus estancias formativas en los mismos.

Desde el punto de vista docente corresponde a estos colaboradores:

- Orientar al residente durante toda la estancia formativa en su Unidad o Servicio.
- Supervisar la formación del residente utilizando como herramienta las fichas que figuran en este programa completadas con la información que le facilite el tutor hospitalario y el tutor principal.
- Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y por tanto realizar una labor de acogida y de información.
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.
- Ser responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

#### **1.6.1. Atención Primaria**

Tendrán la consideración de colaboradores docentes, aquellos profesionales que trabajan en Atención Primaria y no son médicos de familia (pediatras, enfermeros, fisioterapeutas, matronas...) siempre que contribuyan en la formación de residentes.

### **1.6.2. Hospital**

Colaboradores docentes son los especialistas y los diversos profesionales de los dispositivos hospitalarios de la Unidad (pediatras, traumatólogos, cirujanos, reumatólogos, internistas fisioterapeutas, enfermeros, etc...) con los que realizan el rotatorio los residentes, colaboran en la formación e impartición del Programa, asumiendo la supervisión y control de las actividades docentes programadas.

## **2. INFORMACION LOGÍSTICA**

### **2.1. Toma de posesión**

La toma de posesión de las plazas tendrá lugar el último día establecido en la convocatoria del examen MIR, para la incorporación. Los residentes que no se incorporen en este plazo, se entenderá que renuncian a la plaza (salvo prórroga debidamente justificada).

El acto “formal” de incorporación consiste en la firma de un “certificado de incorporación” firmado por el Jefe de estudios y el interesado.

### **2.2. Documentación necesaria para la firma del contrato**

- Título de licenciado en medicina (original y fotocopia para compulsar).
- Nº afiliación a la Seguridad Social.
- Fotocopia NIF/NIE
- Certificado de colegiación. Colegio Oficial de Médicos. C/ Salvador de Madariaga nº 66. Tfno: 981 29 58 99
- Certificación bancaria.
- Certificado de empadronamiento.
- Reconocimiento médico en el departamento de Medicina Preventiva de cada hospital.

### **2.3. Documentación para la Unidad Docente Multiprofesional de Atención F y C**

- 2 fotos tamaño con el nombre por detrás
- Original de Adjudicación de plaza (firmada por detrás)

### **2.4. Derechos y deberes**

Como adjudicatario de una plaza MIR en la Unidad Docente Multiprofesional A Coruña, suscribirás de mutuo acuerdo con el Área Sanitaria de A Coruña e Cee, un contrato de trabajo para la formación de médico especialista.

La relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud, se regula a través del Real Decreto 1146/2006

Tras la firma del contrato, pasas a ser Médico Interno Residente (MIR), trabajador estatutario temporal, dependiente del Área Sanitaria de A Coruña e Cee.

El contrato de Médico Interno Residente establece una doble vinculación:

- Obliga al médico residente a prestar un trabajo y recibir una formación práctica, y

- Obliga al Área Sanitaria de A Coruña e Cee a retribuir dicho trabajo y a facilitar a través de la U. Docente la formación práctica profesional para la obtención del título de especialista de acuerdo con el programa.

La duración del contrato es de un año, renovable año a año hasta completar la residencia, siempre que al final de cada año hayas sido evaluado positivamente.

La prestación de servicios como MIR es incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad contractual, sea pública o privada, retribuida o no. (Ley 44/2003 de ordenación de las profesionales sanitarias). En caso de incumplir esta norma, estarás incurriendo en falta muy grave, y pudiera conllevar rescisión del contrato como médico residente.

A partir de este momento todos los trámites burocráticos que precises, los remitirás siempre a la Unidad Docente Multiprofesional, para el visto bueno del Jefe de Estudios y desde aquí se cursarán a donde corresponda.

La elección de Centro de Salud y tutor/a se hará conforme al criterio de número de orden en el examen MIR.

## **2.5. Lencería**

Los pijamas, batas y zuecos para las rotaciones y guardias se entregarán en Lencería del Hospital CHUAC.

## **2.6. Salario**

La cuantía de las retribuciones que percibe el residente se encuentra legalmente estipulada en el artículo 7 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud y que aplica cada Comunidad Autónoma.

## **2.7. Solitud de acceso a IANUS (Historia Clínica Informatizada)**

Punto de Acreditación Electrónica (PAE). CHUAC, Hotel de pacientes, As Xubias 84

Teléfono: 981178000

## **2.7 Normas para la solicitud y concesión de vacaciones y otros permisos**

A los efectos de una adecuada planificación de los días de vacaciones y permisos de los residentes dependientes de esta Unidad Docente Multiprofesional, se ponen en conocimiento las siguientes instrucciones:

### **2.6.1. Impresos**

- Todas las solicitudes se harán a través de FIDES, posteriormente se imprimirá la solicitud para firmar por el tutor de la rotación y/o tutor del residente y el interesado, antes de enviarlo a Recursos Humanos.
- Días de formación: Se solicitarán a través de FIDES, se imprimirá y firmará por el tutor de la rotación, además se cubrirá el informe que justifique los motivos de la solicitud firmado por el tutor.

### 2.6.2. Vacaciones

- Es recomendable hacer coincidir las vacaciones con el tutor del C. de salud en el caso de los R1.
- Se disfrutarán meses enteros o fraccionados en quincenas (del 1 al 15 y del 16 al 30 ó del 17 al 31) nunca inferiores a la semana natural ni en más de dos periodos.
- Con el fin de procurar un óptimo cumplimiento de los requisitos formativos, no se autorizarán permisos coincidiendo con la celebración de cursos **planificados** del Programa Complementario que son de obligatorio cumplimiento.
- Las anulaciones de vacaciones ya concedidas se comunicarán y autorizarán previo a su disfrute.
- Las solicitudes deberán presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con una antelación **mínima de 20 días**.

### 2.6.3. Días de libre disposición

- Se dispone de 6.
- Pueden ser disfrutados hasta el 15 de enero del siguiente año.
- No podrán unirse a las vacaciones
- Deben presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con 10 días de antelación.

## 3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

### 3.1. Definición de la especialidad

La Atención Primaria de Salud debe ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de los futuros médicos de familia, a fin de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, más integral y más eficiente es decir médicos de familia cuyo perfil sea 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.

### 3.2. Normativa

Publicación del Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (BOE 3 de mayo de 2005).

### 3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad

Es importante también que los futuros médicos de familia adquieran unos valores que como médicos definan sus compromisos profesionales con las personas, con la sociedad en general, con la mejora continua de su trabajo, con la propia especialidad y con la ética.

Con las personas: el ciudadano es el protagonista de la atención que prestamos por lo que respetar su autonomía no es sólo un deber ético, sino un objetivo de salud. Al Médico de Familia le importa cada persona en su conjunto y a lo largo de toda su vida.



Con la sociedad: tiene un compromiso en el *uso eficiente de los recursos sanitarios y en evitar activamente la discriminación* en el acceso a los servicios de salud.

Con la mejora continua: tomamos *decisiones sobre la base de las evidencias científicas actualizadas* y por ello mantiene al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.

Con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales: la polivalencia, la transversalidad y la incertidumbre con la que trabaja continuamente el Médico de Familia, no se consideran una limitación sino una característica propia de la especialidad y un incentivo para participar activamente en el desarrollo, consolidación y actualización de la misma.

Con la ética: el compromiso se basa sobre todo en el respeto a la *autonomía* del paciente, asegurando su derecho a la intimidad y a la *confidencialidad* de su proceso. En sus actuaciones clínicas y teniendo en cuenta su ámbito de actuación, *antepone de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia del paciente*.

Para poder conseguir todo esto, el programa de la especialidad desarrolla cinco áreas competenciales: las esenciales (comunicación, razonamiento clínico, gestión de la atención y la bioética), las relacionadas con la atención al individuo, las que tienen relación con la atención a la familia, las relacionadas con la atención a la comunidad y las que se relacionan con la formación, docencia y la investigación; áreas competenciales que tendrán que adquirir los especialistas en formación a lo largo de los cuatro años que dura su formación y que son necesarias para la adquisición del perfil profesional del médico de familia.

El Programa se caracteriza por su flexibilidad:

- En los métodos de aprendizaje: el objetivo final es siempre la adquisición de competencias por parte del residente y no el método por el que estas se adquieren. “Lo importante es el qué y no el cómo”.
- En la pluripotencialidad de la formación impartida: el programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria facilita los conocimientos necesarios para ejercer no solo en los centros de salud, que constituyen el medio natural de M.F, sino también en otros ámbitos laborales donde es especialmente demandado (Servicios de Emergencias, Servicios de Urgencia Hospitalaria...).
- En la ampliación de espacios docentes: el programa formativo está abierto a la incorporación de nuevos recursos en las Unidades Docentes para mejorar y ampliar la formación del residente, tales como: las unidades médicas de corta estancia, de hospitalización a domicilio, de atención al adolescente, de cuidados paliativos así como a la necesaria incorporación de centros de salud rurales debido a las connotaciones específicas que tienen las actividades que realizan los Médicos de Familia en este medio.
- En la realización de estancias electivas: la evaluación formativa antes de concluir el tercer año de formación, permitirá determinar el nivel de competencias adquirido por el residente, permitiendo a través de la realización de estas estancias electivas, durante tres meses, ajustes en los niveles de competencia adquiridos por los residentes.
- En la formación individualizada de cada residente, con un incremento progresivo de la responsabilidad adaptado a las características personales de cada uno de ellos.

## 4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

### 4.1 *Objetivo general de la formación*

El objetivo general de la formación es la obtención del mejor Médico de Familia en cada residente.

### 4.2. *Organización de la tutoría y supervisión de la docencia*

El residente elige tutor por orden de prelación de MIR de entre los disponibles ese año. El tutor acompañará al residente a lo largo de todo el período formativo, estableciendo reuniones de tutorización, al menos 4 al año, pactadas, en las que se hará el seguimiento formativo. El tutor personalizará el itinerario formativo del residente y ayudará a individualizar la formación del mismo en función de las necesidades y características propias del residente.

El residente evaluará cada Servicio y dispositivo por los que rote, de acuerdo a la docencia recibida y el aprovechamiento en los mismos.

Además, realizará anualmente la evaluación del tutor, sin perjuicio de que en cualquier momento pueda poner en conocimiento de la Jefa de Estudios cualquier circunstancia en relación con el tutor, Servicios o dispositivos que a juicio *del residente requiera un abordaje preferente por la repercusión que pueda tener en la docencia.*

### 4.3. *Plan de evaluación: referencias a la formativa, anual y final.*

#### 4.3.1. *Evaluación Formativa/Continuada*

Esta evaluación, a la que se refiere el apartado octavo de la Orden de 22 de junio de 1995 (BOE del 30) es la más importante en la medida en que con ella se evalúa el proceso de aprendizaje del residente como consecuencia de la supervisión continuada del tutor, ya sea directa o indirecta, a través de los tutores o responsables de las unidades por las que rota. Su objetivo es determinar las competencias adquiridas por el especialista en formación y lo más importante, identificar aquellas no adquiridas con el fin de planificar estrategias de mejora de las mismas.

La evaluación formativa se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del Programa, su adecuación personalizada a cada médico residente y en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas y competenciales deficitarias.

De forma general, el principal responsable de la ejecución y seguimiento de esta evaluación será el Tutor principal del residente, quien tendrá que ejecutar el plan personalizado en el marco del Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente.

Los instrumentos más importantes de la evaluación formativa o continuada, además de los que se citan en el apartado octavo de la Orden de 22 de junio antes citada, son:

- Entrevistas Periódicas Tutor y Residente

Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes. Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

- Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.
- Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.
- El tutor guía y motiva al residente hacia el autoaprendizaje.

- El tutor debe ser “el ejemplo a seguir”.

Estas entrevistas se llevarán a cabo mediante el modelo del *feed back*: reuniones sistemáticas, pactadas previamente para la revisión de temas concretos igualmente negociados; se realizarán preferentemente, hacia la mitad de cada área formativa específica, para poder valorar las ganancias y los déficits formativos, favoreciendo así la posibilidad de establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas.

Como mínimo se llevarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada año lectivo. Se utilizará el modelo de registro de las mismas aprobado por la comisión de docencia.

- *Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo:* con el coordinador, técnico de salud pública, tutor hospitalario, con los que se analizarán los correspondientes informes de rotación.

#### **4.3.2. Evaluación Sumativa**

Continuada. Es la evaluación de cada período de rotación, así como de la evaluación anual emitida en el Servicio de Urgencias.

Anual. Esta evaluación compete al Comité de Evaluación, integrado por docentes hospitalarios, el Jefe de Estudios y los responsables docentes de los centros de salud.

- Se realizará a finales de abril-primeros de mayo
- La documentación para la evaluación se entregará dentro del plazo fijado por la Unidad Docente Multiprofesional, adecuadamente ordenada y presentada
- La documentación presentada fuera de plazo no será evaluada.

Las calificaciones anuales pueden ser:

A) Positivas: cuando el residente ha alcanzado los objetivos del programa formativo del año. El residente está en condiciones de firmar el contrato de su nuevo año de residencia.

B) Negativas o Negativas susceptibles de recuperación:

- Por no alcanzar los objetivos formativos fijados, por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación. En estos casos el comité de evaluación establecerá un periodo de recuperación específica a realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año. Si la calificación de este periodo de recuperación es positiva, se procederá a la prórroga del contrato por los nueve meses restantes.
- Por la imposibilidad de prestar servicios por un periodo superior al 25 % de la jornada anual. En estos casos el comité de evaluación establecerá la prórroga del periodo formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición del año.

C) Negativas no susceptibles de recuperación: en caso de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, a notoria falta de aprovechamiento o a insuficiencia de aprendizaje no susceptibles de recuperación. En estos supuestos, el comité de evaluación propondrá la extinción del contrato.

\* Una vez publicada la Resolución de la Evaluación en el TABLON DE ANUNCIOS de la Unidad Docente Multiprofesional, los residentes disponen de un plazo de 10 días para solicitar revisión por la comisión de docencia de las evaluaciones negativas.

D) Final. Es la calificación emitida por el Comité de Evaluación, teniendo en cuenta las calificaciones de los cuatro años de residencia.

Las calificaciones finales pueden ser:

- Positiva
- Positiva destacado
- Negativa. Nunca podrá ser negativa la evaluación final de un residente que ha obtenido calificaciones positivas en los tres años previos de residencia.

#### **4.4. Documentos o bibliografía de apoyo**

##### **Legislación:**

- ☐ Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC).
- Orden SCO/581/2008 de 22 de febrero por la que se fijan criterios, generales de composición y funciones de las comisiones de docencia, de la figura del jefe de estudios de formación especializada y del nombramiento del tutor.
- Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud. Aparecen las Unidades docentes de carácter multiprofesional. Anexo II: Unidades Docentes de Atención familiar y Comunitaria en las que se formarán médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y enfermeros especialistas en enfermería Familiar y Comunitaria.
- Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Estructura en tres niveles: Grado, Master y Doctorado.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado.
- Ley 55/2003 de 16 de Diciembre de 2003 del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Ley que actualiza el régimen jurídico del personal estatutario.
- Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de 2003 de ordenación de las profesiones sanitarias. La Ley se centra en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales. Pretende dotar al Sistema Sanitario de un marco legal para la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo preventivo y en lo asistencial, tanto en la pública como en la privada, garantizando, que todos los profesionales cumplen con los niveles de competencia necesarios para salvaguardar el derecho a la protección de la salud.
- Ley 16/2003 de 26 de mayo de 2003 de cohesión y calidad del SNS. Esta Ley pretende establecer ACCIONES de cooperación y coordinación de las administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos, el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto 139/2003 de 7 de febrero por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada. Real Decreto en el que además de cambiar de denominación algunas especialidades, se incluyen los criterios de adaptación de los

nuevos programas de las especialidades, la realización de cambios excepcionales de especialidad y se regula estancias formativas de extranjeros.

- Real Decreto 182/2003 de 30 de Enero por el que se determina la composición de la comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Real Decreto que articula la composición de esta Comisión que emana de la Ley de Cohesión y Calidad. Entre sus funciones están la planificación, diseño de programas de formación y definición de criterios básicos de evaluación de competencias de los profesionales sanitarios.
- Real Decreto 1753/1998, de 31 de Julio, sobre acceso excepción al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. Después de comprobar con los años, que los plazos que se habían marcado para la homologación de los profesionales que ya trabajan anteriormente en el sistema para la obtención del título de especialista, no se habían cumplido, este decreto viene a regular de manera definitiva un mecanismo que permita dicha homologación. También unifica la terminología usada de manera que titulación de especialista, denominación de la plaza y denominación del profesional tienen la misma.
- Orden de 19 de Diciembre de 1983 por la que se regula el desarrollo de la formación en Atención Primaria de Salud de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Visto el desarrollo que la formación llevaba tras dos años de rodaje se crea, de manera legal, la figura de las unidades docentes. En esta orden se describen sus componentes y funciones. También profundiza en la figura del tutor extrahospitalario, el coordinador y el técnico de salud pública.
- Real Decreto 3303/1978, de 29 de diciembre, de regulación de la Medicina de Familia y Comunitaria como especialidad de la profesión médica. El médico de familia se establece como figura básica del sistema sanitario, indicando sus funciones y el marco legal que regula la formación de los especialistas en medicina de familia y comunitaria como especialidad médica. En él se indica que durara 3 años, dónde tendrán que formarse y otras consideraciones menores.
- Código Deontológico Médico. Conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

#### **Recursos bibliográficos en internet:**

##### Revistas básicas:

- Atención Primaria.
- Formación Médica Continuada (FMC).
- Centro de Atención Primaria – c@p
- Dimensión Humana.
- Tribuna Docente.

##### Revistas recomendables:

- American Family Physician
- Annals of Family Medicine
- Annals of Internal Medicine
- Archives of Family Medicine
- British Journal of General Practice.
- British Medical Journal

- Canadian Family Physician.
- ClinicalEvidence.
- Cuadernos de Gestión para el profesional de Atención Primaria.
- European Journal of General Practice
- Evidence-Based Medicine.
- Family Practice.
- JAMA
- Journal of American Board of Family Practice
- Journal of Family Practice
- Journal Watch
- Lancet
- Medical Experience Medicine.
- Medicina Clínica.
- New England Journal of Medicine
- Postgraduate Medicine, edición española.
- Primary Care

#### **Libros básicos de Medicina de Familia:**

- Guía de Actuación en Atención Primaria (6ª Ed). Barcelona: semFYC, 2016.
- Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Semfyc, 2012.
- Loayssa JR. Guía educativa del área clínica. Enseñar y aprender a ser médico de familia. Barcelona: semFYC, 2002.
- Evidencia Clínica. Barcelona: Centro Cochrane Iberoamericano, MediLegis, 2002.
- Martín Zurro A, Cano JF. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. (7ª Ed) Barcelona: Martín Zurro, Cano Pérez & Gené Badia, 2014.
- semFYC. Guía de Terapéutica en Atención Primaria basada en la Evidenciab (6ªEd.). Barcelona: semFYC, 2016.
- semFYC. Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria (2ªEd.). Barcelona: semFYC, 2009.
- semFYC. Manual de prevención en Atención Primaria. Barcelona: semFYC. 2003.
- Serrano M, Casado V, Bonal P. Medicina de Familia. Guía Docente. Barcelona: Ariel, 2005 (en prensa).
- Mark R. Dambro. Griffith. Los 5 minutos clave en la consulta de Atención Primaria. WawerlyHispanica. 1996. (Edición en inglés. Portland: Hardcover, 2004.
- Taylor R. Medicina de Familia. Principios y práctica (6ªEd.). Barcelona: Masson. S.A. 2006.
- Rakel R. Textbook of Family Practice (9ª Ed). Nueva York: Saunders. 2016.
- McWhinney. I. La Medicina de Familia. Barcelona: Doyma, 1995.
- Ruiz de Adana R. Manual de diagnóstico y terapéutica médica en Atención Primaria. 3ª Edición. Madrid: Díaz de Santos, 2002.
- Gallo Vallejo F. Manual del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: semFYC, 2004.

- Borrell i Carrió F. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC, 2004.
- Ruiz Moral R. Relación Clínica. Guía para aprender, enseñar e investigar. Ed. Barcelona: SemFYC, 2004.
- Neighbour R. La Consulta Interior. Barcelona: semFYC, 1998.
- Tizón. Componentes psicológicos de la práctica médica: una perspectiva desde la Atención Primaria. Barcelona: Doyma 1998.
- semFYC. Guía de Uso de Medicamentos en Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994.
- Arribas JM. Manual de Cirugía Menor y otros Procedimientos en la Consulta del Médico de Familia (2ªEd). Madrid: Jarpyo Editores. 2005.
- WONCA. Clasificación Internacional Atención Primaria (CIAP-2). Barcelona: Masson, S.A. 1999.
- Argimón JM, Jiménez J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica (4ª Ed.). Barcelona: Harcourt SA, 2012.
- U.S. Preventive Services Task Force. Guía de Medicina Clínica Preventiva. 4 volúmenes. Barcelona: Medical Trends. 1998.
- Starfield B. Atención primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson, 2001.
- Libro Básico de Garantía de Calidad.
  - Ej.: Tratado de Calidad Asistencial en Atención primaria. 3 vol. Madrid: Dupont Pharma, 1997.
  - Ej.: Guía práctica. Implantación de un plan de mejora en un EAP. Barcelona: Edide. 1994
- Libro Básico de Gestión Clínica.
  - Ej.: Temes JL, Parra B. Gestión Clínica. Madrid: Mc Graw Hill-Interamericana. 2000.
  - Ej.: Haciendo Gestión Clínica en Atención Primaria. Sevilla: Consejería de Salud, 2000.
- Libro básico de Medicina Basada en la Evidencia.
  - Sacket DL, Richardson WS, Rosenberg WS, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia.
  - Cómo ejercer y enseñar MBE. Madrid: HarcoutBrace de España SA, 2000.
- Libro Básico de Epidemiología.
  - Jenicek M. Epidemiología: la lógica de la medicina moderna. Barcelona: Masson SA, 1996.
  - Rothman K. Epidemiología Moderna. Madrid: Díaz de Santos, 1987.
  - Sackett DL. Epidemiología Clínica: una Ciencia Básica para la Medicina Clínica. Madrid: Díaz de Santos, 1989.
- Libro Básico de Estadística Aplicada.

- Hulley SB, Cummings SR. Diseño de la investigación clínica. Barcelona: Ediciones Doyma, S.A. 1993
- Silvia Aycaguer LC. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Diaz de Santos, 1997.
- Libro Básico de Atención a la Familia.
  - Mc Daniel S, Campbell L, Seaburn D. Orientación Familiar en Atención Primaria: manual para médicos de familia y otros profesionales de salud. Barcelona: SpringerVerlag Ibérica. 1998
  - De la Revilla L. Bases para la práctica familiar en la consulta. Vol. I y II. Granada: Fundación para el estudio de la Atención a la Familia. 1999
- Libro Básico de Atención a la Comunidad.
  - Turabián JL y Pérez Franco B. Actividades Comunitarias en Medicina de Familia y Atención Primaria. Madrid: Díaz de Santos, 2001
- Libro básico de Medicina Interna.
  - Braunwald E. (Eds). Harrison. Principios de Medicina Interna. 15 ed. 2 vols. Madrid: McGraw Hill, 2001.
  - Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 14 ed. 2 vols. Madrid: Harcourt, 2000.
  - Goldman L. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 21 ed. 2 vols. Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana; 2002.
- Libro básico de Reumatología.
  - Alonso Ruiz A, Álvaro-Gracia, Álvaro JM, Andreu JL et al. Manual S.E.R. de las enfermedades reumáticas. 4ª ed. Madrid: Panamericana; 2004.
- Libro básico de Geriatria.
  - Gorrongoitia A, Álvarez M. Atención al anciano. Líneas guía para la Atención Primaria de Salud. Barcelona: semFYC, 1995.
- Libro básico de Dermatología.
  - Fitzpatrick T, Johnson R, Wolff K, Suurmond R. Atlas en color y sinopsis de Dermatología clínica. 4ª ed. Madrid. McGraw-Hill Interamericana, 2001.
- Libro básico de Pediatría.
  - Zafra MA. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Residentes Hospital Infantil La Paz. Universidad Autónoma de Madrid. 4 ed. Madrid: Publicación de Libros Médicos, 2003.
- Libro básico de Traumatología y Cirugía Ortopédica.
  - Rodríguez Alonso JJ, Valverde Román L. Manual de Traumatología en Atención primaria. Madrid: SKB, 1996
- Libro básico de Psiquiatría.
  - Tizón JL, San José J, Nadal D. Protocolos y programas elementales para la atención primaria de salud mental. 2ªed. Barcelona: Editorial Herder, 1999.
- Libro básico de Cuidados Paliativos



- Benítez del Rosario MA, Salinas Martín A. Cuidados Paliativos y atención primaria, aspectos de organización. Barcelona: SpringerVerlag Ibérica; 2000.

Direcciones electrónicas de interés:

- [www.semfyces.es](http://www.semfyces.es)
- [www.scmmyces.es](http://www.scmmyces.es)
- [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com) (herramientas útiles en A.P.: buscadores, guías, recursos...)
- [www.1aria.com](http://www.1aria.com)
- [www.medscape.com](http://www.medscape.com) (recursos bibliográficos, guías, revistas, protocolos...)
- [www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed) (MEDLINE, recursos bibliográficos).
- [www.infodoctor.org](http://www.infodoctor.org)
- [www.infodoctor.org/rafabravo](http://www.infodoctor.org/rafabravo)
- [www.iscii.es](http://www.iscii.es) (Instituto de Salud Carlos III)
- <https://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/guide/index.html> Guide to Clinical Preventive Services, 2014

Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force

- <https://bibliosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx> Bibliosaúde
- <https://bibliosaude.sergas.es/Paxinas/web.aspx?idTax=4079&idLista=4&idContido=29&mitab=29&tipo=paxlig&idioma=es> Up To Date, Bibliosaúde.

#### 4.5. Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo

Nº	CURSO	ORGANIZA
<b>Primer año R1</b>		
1	Cursos de competencias comunes CHUAC <b>28hs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Admisión y documentación</li> <li>• SVB y RCP</li> <li>• Introducción a la clínica</li> <li>• Suturas</li> <li>• IANUS</li> <li>• Urgencias más frecuentes</li> <li>• ECG</li> <li>• Radiología Sistemas de Información Científica</li> </ul>	CD CHUAC
2	Entrevista clínica inicial: relación médico paciente inicial	UDM
3	Aspectos prácticos poco tenidos en cuenta en la relación con el paciente: responsabilidad civil y médico legal: confidencialidad, consentimiento informado, secreto profesional, decisiones en casos límites (terminales, enfermedades infectocontagiosas, enfermos mentales), malos tratos, aborto, últimas voluntades. <b>3.5 hs</b>	UDM/CD CHUAC
4	Vendajes. <b>5hs</b>	UDM
5	Generalidades de exploración. <b>4hs</b>	UDM
<b>Segundo año R2</b>		
1	<b>EL AÑO DE LA INVESTIGACIÓN: 20 hs</b> -Búsqueda bibliográfica-recursos internet -Introducción a la investigación científica. Tipos de estudios clínico-epidemiológicos -Elaboración del protocolo de un estudio de investigación -Ética en la investigación biomédica -Sesgos: de selección, de información, de confusión -Introducción al análisis estadístico de datos con SPSS -Redacción de artículos científicos	CD CHUAC
2	Antibioterapia	CD CHUAC
3	Bioética. <b>8 hs</b>	CD CHUAC
4	Soporte Vital Avanzado (061) <b>16 hs</b>	UDM
5	Habilidades en Respiratorio (espirometría, inhaladores, tabaquismo, radiología de tórax y casos clínicos) <b>8 hs</b>	UDM
<b>Tercer año R3</b>		
1	Gestión clínica <b>4 hs</b>	CD CHUAC
2	Exploración musculoesquelética avanzada orientada a la clínica, infiltración articular eco guiada <b>4hs</b>	UDM
3	ATENCIÓN AL POLITRAUMATIZADO <b>5hs</b>	UDM
4	Atención al Inmigrante <b>8 hs</b>	UDM
<b>Cuarto año R4</b>		
1	Curso de ecografía clínica (fin R3) <b>30hs</b>	UDM
2	Cirugía avanzada (fin R 2) <b>5 hs</b>	UDM
3	Simulación en SVA CARDIOTRAUMATOLOGICO <b>9hs</b>	UDM
4	Entrevista clínica avanzada: abordaje de problemas: resolución de conflictos, negociación, toma de decisiones, manejo de paciente difícil	UDM
5	Cómo elaborar un CV <b>1.5 hs</b>	CD CHUAC
6	Aspectos prácticos poco tenidos en cuenta en la relación con el paciente: responsabilidad civil y médico legal: confidencialidad, consentimiento informado, secreto profesional, decisiones en casos límites (terminales, enfermedades infectocontagiosas, enfermos mentales), malos tratos, aborto, últimas voluntades. <b>3.5 hs</b>	UDM/CD CHUAC
Bianual curso de EKG clínica avanzada impartido por Dr. Aldama <b>12 hs</b> UDM		

## PRIMER AÑO-R1

### OBJETIVOS DEL PERIODO FORMATIVO DE R1

**GENERALES:** El residente de Medicina Familiar y Comunitaria, durante el 1º año formativo aprenderá las competencias básicas para la atención a los problemas de salud del individuo y la interpretación de pruebas diagnósticas básicas y habituales en el ámbito de la Atención Primaria. Adquirirá competencias básicas en comunicación, gestión, razonamiento clínico y bioética. Aproximación al enfoque holístico de la enfermedad y abordaje integral que realiza en AP.

#### ESPECÍFICOS

- Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
- Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria
- Aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.
- Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.
- Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo
- Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP
- Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conocer su utilidad práctica
- Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
- Conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional.
- Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio de salud para el que trabaja
- Detectar situaciones de conflicto ético
- Conocer los principios básicos de la Bioética
- Contrastar el hecho a considerar con los principios básicos
- Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente
- Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico
- Adquirir una actitud favorable hacia el trabajo en equipo
- Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud
- Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud, aplicando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el Adulto de la semFYC
- Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta
- Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia.
- Realizar un análisis crítico de las ofertas formativas respecto a su idoneidad y calidad.
- Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada. Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media
- Realizar una lectura crítica de trabajos científicos, siendo capaz de tomar decisiones acerca de su validez, importancia y aplicabilidad

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Todas cuantas se impartan durante las diferentes estancias	Es obligatorio impartir un mínimo de 3 sesiones al año
<b>Guardias</b>	
<b>Numero</b>	<b>Lugar</b>
11	Punto de Atención Continuada
44	Servicio de Urgencias Hospital
<b>Actividades científicas y de investigación</b>	
<p><b>Trabajo de Campo: Realización de auditoría.</b>                      Durante el período de R1 y R2 los residentes desarrollan una auditoría de historias clínicas sobre los temas de interés de los Centros docentes. Se lleva a cabo en las siguientes fases:                      Búsqueda bibliográfica sobre los temas a auditar (por grupos de 4/5 residentes)                      Lectura Crítica y elección de literatura científica                      Elaboración de Indicadores                      Preparación de cuaderno de recogida de datos (CRD) Permiso CEIC.</p> <p><b>Tareas:</b> Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación:                      Dos de las 3 siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones Clínicas</li> <li>• Diagnóstico de Salud del Cupo 2</li> </ul> Incidentes Críticos del área clínico asistencial	

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2

**Generales:** Adquirir competencias más avanzadas en la atención a los problemas de salud individuales y capacitación para la atención al grupo de ancianos. Avanzar en la adquisición de competencias esenciales y en el enfoque holístico y abordaje integral de los problemas de salud

**Específicos:**

- Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.
- Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas
- Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.
- Conocer y valorar los diferentes modelos organizativos de la actividad en consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre personal médico y personal de enfermería, tanto en medio rural como urbano
- Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria
- Adquirir la capacidad para interpretar el significado de los distintos indicadores y los factores determinantes en su interpretación
- Conocer y aplicar los pasos del ciclo general de la calidad: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, análisis de soluciones, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.
- Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo de mejora de la calidad.
- Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.
- Valorar posibles excepciones a los principios básicos de bioética
- Evaluar las circunstancias y consecuencias de cada hecho a considerar para establecerlos posibles cursos de acción en el campo de la bioética
- Conocer y aplicar los siguientes conceptos : Confidencialidad; Secreto profesional; Consentimiento informado; Capacidad del paciente para tomar decisiones ; - Deber de no abandono; Uso racional de recursos; Trabajo en equipo
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica
- Interpretar los exámenes de laboratorio básicos
- Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico
- Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas
- Indicar las medidas farmacológicas oportunas
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de -expertos nacionales e internaciones y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
- Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con el segundo nivel
- Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos
- Conocer y aplicar las actividades de promoción y prevención recomendadas en este sector de población
- Saber realizar de manera adecuada una Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria
- Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica
- Conocer recursos sociales a nuestro alcance, y ser capaz de realizar intervenciones familiares y sociales factibles
- Individualizar la intervención en base a su objetivo y características de la persona. Conocer las distintas estrategias de intervención sobre población anciana.
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

- Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente.
- Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o poster)
- Conocer las estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso. Colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación.

<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Todas cuantas se impartan durante las diferentes estancias	Es obligatorio impartir un mínimo de 3 sesiones al año
<b>Guardias</b>	
<b>Numero</b>	<b>Lugar</b>
11	Punto de Atención Continuada
44	Servicio de Urgencias Hospital
<b>Actividades científicas y de investigación</b>	
<p>Trabajo de Campo: Realización de auditoría. Durante el período de R1 y R2 los residentes desarrollan una auditoría de historias clínicas sobre los temas de interés de los Centros docentes. Se lleva a cabo en las siguientes fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda bibliográfica sobre los temas a auditar (por grupos de 4/5 residentes)</li> <li>Lectura Crítica y elección de literatura científica</li> <li>Elaboración de Indicadores</li> <li>Preparación de cuaderno de recogida de datos (CRD)</li> <li>Permiso CEIC.</li> </ul> <p>Tareas : Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dos de las 3 siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones Clínicas</li> <li>• Diagnóstico de Salud del Cupo</li> <li>• 2 Incidentes Críticos del área clínico asistencial</li> </ul> </li> </ul>	

## TERCER AÑO-R3

### Objetivos del periodo formativo de R3

#### Generales:

Ahondar en la adquisición de competencias para la atención de los problemas de salud individuales y progresar en el abordaje de grupos poblacionales: niño, adolescente y mujer. Consecución de altas cotas de conocimientos y habilidades en las áreas competenciales esenciales. Visión holística y abordaje integral de los problemas de salud.

#### Específicos:

- En el ámbito de la comunicación: acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema. Informar y educar según las necesidades del paciente.
- En razonamiento clínico: Elaborar un pronóstico de la enfermedad. Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente
- Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.
- Manejar la evaluación de la práctica clínica y saber aplicar los distintos instrumentos de evaluación
- Liderar y dinamizar la actividad de los equipos
- Conducir adecuadamente las reuniones
- Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta
- Adquirir la capacidad para poder definir el sistema de información factible en diferentes entornos
- Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.
- Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
- Conocer y mostrarse competente en el manejo de todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la Justicia
- Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).
- Manejar éticamente los siguientes procesos: El consentimiento informado como proceso de toma de decisiones en la clínica; Gestión de la incapacidad temporal; Relaciones interprofesionales intranivel; Relaciones con la industria farmacéutica; Las actividades preventivas
- Registrar en la historia clínica los aspectos éticos
- Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas
- Indicar la pauta de los controles evolutivos
- Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel
- Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con los servicios socio-sanitarios, el mantenimiento de un sistema de información ordenado y fácilmente utilizable por sus compañeros y la investigación clínica.
- Abordaje de grupos poblacionales: niño, adolescente, atención a la mujer y al embarazo.
- Desarrollar Competencias en relación a la Familia, competencias en relación a la comunidad y Competencias en investigación y docencia.
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
- Presentar comunicaciones médicas en foros de investigación.
- Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente
- Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente.
- Tener los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación

- Tener habilidades para la identificación y recuperación de información científica en Internet, con criterios de calidad y eficiencia en la utilización de los recursos-
- Identificar los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía
- Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso
- Colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación.

### Rotaciones Electivas y ó Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Electivas/ Externas	3 meses		

#### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

En función de la rotación que hagan

#### Observaciones

Durante este período los residentes con el visto bueno de sus tutores eligen rotaciones que no han realizado durante su período o que precisen repetir. También pueden solicitar rotaciones externas las cuales, son valoradas por la Comisión de Docencia.

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Todas las que se impartan durante las estancias formativas	Mínimo 3 sesiones al año

#### Guardias

Número	Lugar
22	Punto Atención Continuada
33	Servicio Urgencias de Hospital

#### Actividades científicas y de investigación

Trabajo de Campo: Diseño y desarrollo de un proyecto de investigación individual o por grupos de 2-4 residentes

Taller planteamiento de posibles preguntas de investigación

Tutorización en grupos pequeños para el diseño del proyecto Presentación y autorización por el CEIC

Taller de seguimiento del estado de los proyectos

Docencia en Semiología práctico:

1. Los residentes interesados pueden participar como docentes en esta actividad, se realiza sobre grupos pequeños de residentes de forma práctica, se exploran unos a otros, aplicando las maniobras explicadas. Se realiza con el mismo programa, secuencia y simultáneamente a todos los grupos de residentes (5 grupos de 4 residentes)

2. Reunión de preparación con los tutores. Los R4 son los docentes bajo la supervisión de los tutores. Los R3 acuden a todas las reuniones y durante el curso como observadores.

Otras:



- Diseño de un proyecto de investigación
- Realización de 4 genogramas.

## CUARTO AÑO-R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

#### Generales:

-El residente durante R4 adquirirá competencias avanzadas en: comunicación, razonamiento clínico; para distinguir aquellas situaciones que son más graves, elaborando una orientación diagnóstica más concreta, a partir de una queja muy indefinida. Trabajo en equipo, gestión; distribución adecuada de las funciones en la jornada laboral, organización eficiente de la consulta, uso racional de recursos.

-Sabrá utilizar los registros y sistemas de información y las herramientas informáticas necesarias, velando por el uso confidencial de todos los datos. Conocerá el marco teórico y las dimensiones de la calidad asistencial. Incorporará a sus actividades los valores y aspectos éticos de la profesión. Adquirirá las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico, mediante el manejo y la valoración de las pruebas diagnósticas disponibles en su medio, estando capacitado 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, utilizando correctamente los fármacos u otras terapias accesibles al Médico de Familia y

- Un plan de seguimiento con evaluación de la adherencia al tratamiento y los resultados alcanzados, garantizando la atención continuada y específica en determinadas situaciones como las relativas a individuos discapacitados, inmovilizados, enfermos terminales que precise.

-Valorará también la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción integradas, por su evidencia, en la práctica asistencial.

-Demostrará las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc., colaborando asimismo en la formación, de pregrado y de postgrado, Finalizará su proyecto de investigación y lo expondrá ante tribunal en el seno de la Unidad Docente.

#### Específicos:

-Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.

-Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.

-Valorar la utilidad de las pruebas complementarias y saber aplicarlas en la práctica clínica.

-Realizar una prescripción farmacéutica racional.

-Manejar la IT en el marco de la consulta médica.

-Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos

-Conocer y manejar las aplicaciones informáticas para obtener un entorno personal de aprendizaje y para difusión de educación sanitaria, resultados de investigación, etc

-Comprender la utilidad de las situaciones mejorables, de los errores, como instrumentos de mejora de la atención (la cultura de la evaluación para la mejora).

-Conocer sus obligaciones en relación con la solicitud de certificados por parte de los pacientes.

-Conocer y mantenerse actualizado sobre las más importantes declaraciones y códigos deontológicos relacionados con la profesión

-En el campo de la bioética: conocer las disposiciones jurídicas y deontológicas que condicionan las decisiones en la clínica. Manejar adecuadamente una metodología racional y crítica de análisis de problemas. Manejar éticamente los siguientes procesos: Evaluación de la capacidad de un paciente mayor de

edad y de uno menor de edad; Adecuación a cada paciente y situación del esfuerzo terapéutico; Relaciones interprofesionales interniveles; El paciente difícil; Dar malas noticias; Anticoncepción poscoital; Aborto.

-Atención al individuo: abordaje del paciente pluripatológico y del paciente con una enfermedad de baja incidencia.

-Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de recursos comunitarios, la atención prestada por el equipo multidisciplinar, siendo el Médico de Familia el coordinador de los cuidados a largo plazo.

-Adquirir una actitud favorable hacia la auditoría de su propio trabajo y el mantenimiento de la competencia: actualización de conocimientos y habilidades.

-Conocimientos y habilidades para atender al paciente inmovilizado, Abordaje del paciente en estado terminal, al duelo, a la cuidadora/cuidador

-Atención a las situaciones de riesgo familiar y social: personas en exclusión social, pacientes discapacitados, violencia familiar.

-Atención al paciente discapacitado

-Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente, Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

-Llevar a cabo un proyecto de investigación

-Tener conocimientos y habilidades para escribir un original con los resultados de un proyecto de investigación realizado

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Todas cuantas se impartan en el Centro de Salud	Es obligatorio un mínimo de 4 sesiones clínicas al año

### Guardias

Número	Lugar
44	Punto de Atención Continuada (PAC) Atención Primaria
11	Servicio de Urgencias Hospital

### Actividades científicas y de investigación

**Trabajo de Campo:** Diseño y desarrollo de un proyecto de investigación individual o por grupos de 2-4 residentes.

Realización del trabajo de campo

Análisis de resultados y conclusiones

Resumen y presentación ante tribunal

**Docencia en Semiología práctico:**

1. Los residentes interesados pueden participar como docentes en esta actividad, se realiza sobre grupos pequeños de residentes de forma práctica, se exploran unos a otros, aplicando las maniobras explicadas. Se realiza con el mismo programa, secuencia y simultáneamente a todos los grupos de residentes (5 grupos de 4 residentes)

2. Reunión de preparación con los tutores. Los R4 son los docentes bajo la supervisión de los tutores. Los R3 acuden a todas las reuniones y durante el curso como observadores.

**Otras:**

- 2 Incidentes Críticos de Bioética
- Publicación de trabajo científico (Artículo o Comunicaciones, oral o poster)

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ATENCIÓN PRIMARIA	4 meses	Servicio de Atención Primaria (Centro de Salud)	Tutor principal
Competencias			
<p><b>Conocer funciones de cada miembro del EAP</b>                      Área administrativa, sistemas de citaciones y de registro y su aplicación al EAP Actividades del Médico de Familia                      Actividades de Enfermería, Pediatría, Trabajador social, Matrona, Farmacéutico y Especialistas Consultores                      Técnicas diagnósticas y terapéuticas existentes en el Centro</p> <p><b>Conocimiento de los instrumentos de gestión en la consulta:</b>                      Registro de actividades. Uso de clasificaciones de enfermedades.                      Indicadores de Farmacia</p> <p><b>Conocimiento de Actividades docentes.</b>                      Asistencia a sesiones clínicas y bibliográficas, Conocimiento de las líneas de investigación del EAP, Docencia pre y postgrado</p> <p><b>Conocimiento y participación en actividades comunitarias</b>  <b>Asistencia y participación en las actividades docentes realizadas por la Unidad Docente</b>  <b>Comprender los conceptos de consulta a demanda, concertada, programada, ordinaria, urgente, en domicilio</b>  <b>Conocer las características del trabajo en Atención Primaria</b>                      Naturaleza, virtualidad y límite del diagnóstico, Características de los problemas clínicos, Importancia clínica de la pluripatología y multitología Importancia del conocimiento previo del paciente, Dimensión subjetiva del enfermar, Estrategia, razonamiento y toma de decisiones                      La enfermedad crónica                      Solicitud de pruebas complementarias. Sensibilidad, Especificidad, VPP y VPN.</p> <p><b>Conocimiento y manejo de las actividades asistenciales en un Centro de Salud</b>                      Identificar la razón de consulta de los pacientes, y realizar la historia y la exploración clínica completa                      Uso de guías de práctica clínica                      Analizar la solicitud de pruebas complementarias, Identificar y discutir los diagnósticos de los pacientes y los motivos de derivación de pacientes                      Aplicar encuestas de cumplimiento terapéutico                      Entrevista a pacientes crónicos. Actividades para el cambio de estilos de vida. Acompañamiento a avisos domiciliarios                      Seguimiento tutorizado de pacientes</p>			

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>3 meses R1 y 3 meses R2</b>	<b>Medicina Interna</b>	<b>FEA correspondiente</b>
<b>Competencias</b>			
<p><b>Saber hacer:</b>                      Anamnesis                      Exploración física                      Valoración funcional del paciente con pluripatología                      Recogida de muestras (sangre, líquido ascítico, pleural)</p> <p><b>Conocer:</b>                      Indicaciones de métodos diagnósticos: ecografía, tomografía, gammagrafía, RMN, urografía, arteriografía ...</p> <p><b>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</b>                      Fiebre de origen desconocido, Fiebre en el paciente de alto riesgo                      Paciente desorientado o comatoso, Paciente deshidratado, Paciente con edemas                      Enfermedades inflamatorias de origen desconocido                      Paciente con mareo, Paciente con adenopatías, Paciente con anemia, leucopenia, trombopenia                      Paciente con gammapatías monoclonales, policitemia, leucemia, linfomas, con alteraciones de la coagulación                      Paciente con pluripatología</p> <p><b>Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales:</b>                      Exámenes de laboratorio, Radiología básica, Ecografía, TAC, ECG, Doppler arterial</p> <p><b>Manejo de las medidas terapéuticas más habituales</b></p> <p><b>Manejo del paciente en situaciones de urgencias:</b> Coma, SHOC, Intoxicaciones</p>			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CARDIOLOGÍA	1 mes	Cardiología	FEA Cardiología
Competencias			
<p><b>Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y en paciente con:</b> Factores de riesgo cardiovascular Riesgo de Endocarditis bacteriana</p> <p><b>Manejo diagnóstico de:</b> Disnea, Dolor torácico, Palpitaciones, Síncope, Edemas, Soplo cardiaco</p> <p><b>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</b> Cardiopatía isquémica Insuficiencia cardiaca Fibrilación auricular Insuficiencia venosa crónica Patología arterial periférica Pericarditis aguda</p> <p><b>Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:</b> Otras arritmias, Valvulopatías, Miocardiopatías, Endocarditis bacteriana, Aneurismas</p> <p><b>Saber hacer e interpretar:</b> ECG, Medición ITB mediante doppler, Cálculo del RCV</p> <p><b>Conocer las indicaciones de:</b> Marcapasos</p> <p><b>Manejo del paciente en situación de urgencia:</b> Síndrome coronario agudo Parada cardiorrespiratoria Insuficiencia cardiaca Arritmias Trombosis venosa profunda Tromboembolismo pulmonar Isquemia arterial aguda</p>			

## Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUMOLOGÍA	1 mes (optativas clínicas 3 meses)	Neumología	FEA Neumología

### Competencias

#### Manejo diagnóstico de:

Tos crónica  
Disnea  
Dolor torácico  
Hemoptisis  
Cianosis

#### Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

ASMA, EPOC  
Neumonía adquirida en la comunidad  
Insuficiencia respiratoria  
Neumotórax, derrame pleural

#### Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de la Tuberculosis respiratoria

#### Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Cáncer pleuropulmonar  
Síndrome de apnea del sueño  
Enfermedades poco prevalentes (sarcoidosis, EIPI)

#### Conocer las indicaciones y saber interpretar Rx de Tórax

#### Saber hacer e interpretar:

Pulsioximetría, Mantoux, Espirometría

#### Conocer las indicaciones de:

Pruebas de alergia respiratoria, Broncoscopia y TAC torácico

#### Saber hacer:

Técnica de inhalación de fármacos  
Fisioterapia respiratoria

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
DIGESTIVO	1 mes (optativas clínicas 3 meses)	Digestivo	FEA
Competencias			
<p><b>Saber hacer:</b> Colocación de SNG y rectal Desimpactación manual de heces Paracentesis evacuadora Indicación de dietas específicas: GEA, celiaquía... Alimentación enteral por SNG</p> <p><b>Conocer y saber hacer las actividades preventivas de :</b> Hepatitis víricas Hepatopatía alcohólica Cribado del cáncer del aparato digestivo</p> <p><b>Conocer:</b> Indicaciones y saber interpretar métodos diagnósticos: Rx abdomen, Rx con contraste, Endoscopia, Ecografía, TAC y Pruebas de laboratorio</p> <p><b>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</b> Reflujo gastro esofágico, Úlcera péptica, Gastritis crónica Hepatopatía crónica Diverticulosis, Colon irritable, Enfermedad celíaca, Síndrome de malabsorción intestinal, Litiasis biliar, Patología anal: hemorroides, fisura...</p> <p><b>Manejo diagnóstico de los siguientes problemas:</b> Nauseas/vómitos, Pirosis / dispepsia, Disfagia, Dolor abdominal y anal, Ictericia Patrón analítico de colestasis / aumento de transaminasas Manejo diagnóstico y control evolutivo Cáncer digestivo, Enfermedad inflamatoria intestinal</p> <p><b>Manejo del paciente en situaciones de urgencias:</b> Abdomen agudo, Hemorragia digestiva, Crisis hemorroidal/absceso en región anal, Insuficiencia hepática</p> <p><b>Manejo terapéutico y actividades preventivas de:</b> Paciente gastrectomizado y portadores de estomas</p>			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
NEUROLOGÍA	1 mes (optativas clínicas 3 meses)	Neurología	FEA Neurología
Competencias			
<p><b>Saber hacer:</b> Anamnesis y exploración neurológica, Fondo de Ojo sin dilatación, Valoración Funcional y Punción lumbar</p> <p><b>Manejo diagnóstico. Control evolutivo y/o criterios de derivación de:</b> Temblor, Epilepsia, Meningitis, encefalitis, Coma Cefaleas y algias faciales Síndrome vertiginoso y otros trastornos del equilibrio Enfermedad cerebrovascular, Demencia y deterioro cognitivo Cuadro confusional agudo Neuropatías, Enfermedad de los pares craneales</p> <p><b>Sospecha diagnóstica y criterios de valoración de:</b> Enfermedad desmielinizante Tumor cerebral Enfermedad neuromuscular</p> <p><b>Conocer las indicaciones de:</b> Neuroimagen (TAC, RMN, PET), Electroencefalograma, Electromiograma</p> <p><b>Manejo terapéutico de:</b> Temblor esencial e inducido por fármacos Parkinson y otras alteraciones del movimiento y marcha Epilepsia.</p>			



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
CIRUGÍA	1 mes	Cirugía General y Cirugía Plástica	FEA
Competencias			
<p><b>Conocer:</b></p> <p>Conocer los criterios de derivación de los problemas más relevantes susceptibles de CM</p> <p>La patología mamaria, anal, abdominal y hernias</p> <p>Pruebas diagnósticas: radiología simple, ecografía, analíticas, PAAF, gammagrafía, mamografía</p> <p>Indicaciones de tratamiento: conservador y quirúrgico</p> <p>Reconocimiento y manejo de la patología urgente: abdomen agudo, crisis hemorroidal, fisura anal, abscesos, síndromes oclusivos, colecistitis</p> <p>Manejo de las quemaduras</p> <p>Patología más prevalente de la mano y su manejo</p> <p>Preparación previa: valoración preoperatoria y preparación del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Consentimiento informado. Aspectos médico-legales</i></li> <li>- <i>Limitaciones de la CM en AP</i></li> <li>- <i>Elección de material y de instrumental quirúrgico</i></li> <li>- <i>La correcta valoración de las heridas y su tratamiento quirúrgico.</i></li> </ul> <p><b>Saber hacer</b></p> <p>Exploración: anoscopia, exploración abdominal, exploración tiroidea, tacto rectal, exploración mamaria</p> <p>Adiestrase en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Uso práctico del material quirúrgico</i></li> <li>- <i>La realización de maniobras quirúrgicas elementales</i></li> <li>- <i>Las distintas técnicas de anestesia</i></li> </ul> <p>Habilidades en técnicas quirúrgicas: shaving, incisión y excisión de lesiones, extirpación de lesiones subcutáneas, cirugía de la uña, drenajes y suturas</p>			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
DERMATOLOGÍA	2 meses	Dermatología	FEA Dermatología
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p><b>Conocer y saber aplicar las recomendaciones preventivas en ETS y Cáncer Cutáneo</b>  <b>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</b>            Lesiones cutáneas por Agentes Vivos, Alteraciones de los anejos cutáneos, Lesiones orales            Lesiones vesiculo-ampollosas, pústulosas, Acné, Enfermedades papuloescamosas, eccemas            Lesiones papulares y nodulares, reacciones vasculares            Úlceras de la piel            Alteraciones de la queratinización, Alteraciones de la pigmentación, Prurito y Reacciones de hipersensibilidad cutánea            Tumores de la piel y mucosas</p> <p><b>Saber hacer e interpretar:</b>            Exploración con Luz de Wood            Exploración con dermatoscopio            Recogida de muestras</p> <p><b>Conocer y manejar los tratamientos dermatológicos más habituales</b>  <b>Saber hacer:</b>            Incisión y escisión de lesiones superficiales            Extirpación de lesiones subcutáneas            Crioterapia            Infiltración intralesional de corticoides</p> <p><b>Manejo diagnóstico y control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel</b>  <b>Conocer las indicaciones de la derivación urgente a dermatología</b>  <b>Conocer las manifestaciones cutáneas de enfermedades internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo y del sistema nervioso central, paraneoplásicas, VIH positivo...</b></p>			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1mes	Otorrinolaringología	FEA de ORL
Competencias			
<p><b>Conocer y aplicar las actividades preventivas de Cáncer orofaríngeo, deterioro de la audición</b></p> <p><b>Manejo diagnóstico y terapéutico de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Otalgia y otitis</li> <li>Hipoacusia</li> <li>Trastornos de la voz</li> <li>Parálisis facial periférica</li> <li>Obstrucción nasal</li> <li>Trastornos del gusto y del olfato</li> <li>Acúfenos</li> <li>Síndrome vertiginoso</li> <li>Insuficiencia respiratoria nasal</li> </ul> <p><b>Manejo diagnóstico y control evolutivo de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tumores otorrinolaringológicos</li> </ul> <p><b>Saber hacer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anamnesis y exploración física ORL</li> <li>Otoscopia</li> <li>Extracción de tapón de cerumen</li> <li>Acumetría: test de Rinne y Weber</li> <li>Taponamiento nasal anterior</li> <li>Rinoscopia anterior</li> <li>Rehabilitación vestibular</li> </ul> <p><b>Conocer las indicaciones y saber interpretar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Radiología simple de la zona</li> </ul> <p><b>Manejo del paciente en situación de urgencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Epistaxis</li> <li>Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica</li> <li>Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago</li> </ul> <p><b>Saber interpretar una audiometría</b></p> <p><b>Manejo terapéutico del paciente traqueotomizado</b></p>			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ATENCIÓN PRIMARIA RURAL	2 meses	Centro de Salud (Consultorio rural)	Colaborador Rural
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p><b>La formación en el medio rural.</b> Relación con el tutor. Decálogo del residente            Conocer las diferencias entre medio rural y urbano: Concepto y definición de medio rural. Índices de ruralidad. Salud para todos en la población rural            Problemas y oportunidades de mejora en el medio rural, La zona de influencia del consultorio/centro de salud (dispersión poblacional, atención a domicilio)            Tipo de población (clase social, edad, nivel de estudios...)</p> <p><b>Conocer las características que diferencian el trabajo del Médico de Familia en el medio rural y urbano:</b>            Medios diagnósticos y terapéuticos disponibles en la consulta. Recursos necesarios.            Abordaje a pacientes crónicos en el medio rural (entrevista, actividades de cambio en los estilos de vida)            Diferencias en los motivos de consulta rural/urbano ( morbilidad/mortalidad )            Gestión de interconsultas. Manejo de la incertidumbre en la consulta.            Pruebas complementarias. Gestión de las demoras.            Experiencia subjetiva de la enfermedad en el medio rural y urbano            Influencia de cada medio en las necesidades y expectativas de salud de los pacientes            Características de la familia en el medio rural respecto al urbano y su correlación con distintos problemas de salud. Situaciones y circunstancias relacionadas con disfunciones familiares.            Rasgos diferenciales en la entrevista clínica en el medio rural, en el abordaje diagnóstico y terapéutico en ambos medios            Secreto profesional, Manejo de la incertidumbre            Funciones no clínicas: sanidad, forense, justicia, registro civil</p> <p><b>Conocer como vencer el aislamiento profesional:</b>            Formación continuada en el rural, Uso de internet (búsqueda bibliográfica), Herramientas de ayuda para el trabajo. Telemedicina.            Investigación en el rural. Redes de apoyo, Futuro de la medicina rural</p> <p><b>Saber manejar:</b>            Urgencias y emergencias en el medio rural            Gestionar el tiempo en la consulta</p>			

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>HADO (HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO)</b>	2 meses	HADO	FEA
<b>Competencias</b>			
<p><b>Atención al paciente en fase de enfermedad avanzada y/o terminal</b></p> <p>Conocer las indicaciones del tratamiento de soporte paliativo</p> <p>Aplicar las escalas de valoración del estado general y valoración del dolor</p> <p>Manejo de los tratamientos farmacológicos (dosis, manejo efectos 2º, vía administración) y otras técnicas terapéuticas con intención paliativa y su indicación</p> <p>Abordar la visión posibilista de los objetivos terapéuticos adaptados a las necesidades de cada momento en cada paciente.</p> <p>Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal</p> <p>Identificar los problemas psicosociales</p> <p>Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas</p> <p>Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia</p> <p>Adquirir las habilidades para la programación-organización de los cuidados en el domicilio</p> <p>Coordinar la atención al paciente terminal, al duelo y a la cuidador/a con profesional de enfermería y trabajo social</p> <p>Coordinar recursos socio sanitarios del Área de Salud</p> <p>Aprender a gestionar y tratar los problemas del paciente y su familia en su propio domicilio</p> <p>Conocer el protocolo de sedación</p> <p>Profundizar en los aspectos éticos de la fase final de la vida</p>			

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>RADIOLOGÍA</b>	1 mes-opcional	Radiología	FEA Radiología
<b>Competencias</b>			
<p><b>Conocer las indicaciones y saber interpretar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Radiología de cráneo</li> <li>Radiología de zona ORL</li> <li>Radiología de tórax</li> <li>Radiología de abdomen</li> <li>Radiología osea</li> </ul> <p><b>Conocer las indicaciones de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecografía</li> <li>Radiología con contraste</li> <li>TAC</li> <li>Gammagrafía tiroidea y ósea</li> </ul> <p><b>RNM</b></p> <p><b>Conocer las indicaciones y saber interpretar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Radiología con contraste</li> <li>Ecografía hepatobiliar</li> <li>Ecografías renales y de vías urinarias</li> <li>Ecografía de cuello y tiroides</li> <li>Ecografía de tejidos blandos</li> <li>Ecografía vascular en MMII</li> <li>TAC</li> </ul> <p><b>Saber realizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ecografías hepatobiliar</li> <li>Ecografía renal y de vías urinarias</li> <li>Ecografía prostática</li> <li>Ecografía tiroidea</li> </ul>			

## Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
OFTALMOLOGÍA	1 mes	Oftalmología	FEA

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### Saber hacer:

Exploración con optotipos, Tinción corneal con fluoresceína, Tests de Schimer  
Exploración con oftalmoscopio directo  
Tonometría

#### Manejo diagnóstico:

Ojo rojo  
Ojo lloroso/seco  
Disminución de la agudeza visual  
Miodesopsias y fotopsias  
Alteración de la estática ocular  
Dolor ocular

#### Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, hiposfagma, pterigion, pinguécula, erosión corneal, cataratas  
Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropión y ectropión  
Glaucoma crónico  
Alteraciones de los medios transparentes: úlcera corneal, queratitis, iridociclitis, opacidades vítreas, malformaciones congénitas del polo anterior  
Epiescleritis y escleritis  
Uveítis anterior

#### Manejo diagnóstico y control evolutivo

Neuritis óptica  
Patología vascular retiniana  
Retinopatía hipertensiva/diabética  
Degeneración macular asociada a la edad  
Tumores oculares

#### Manejo del paciente en situaciones de urgencias:

Pérdida brusca de la agudeza visual: Oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimientos de retina  
Perforación ocular / cuerpo extraño enclavado, Traumatismo ocular físico/químico, Glaucoma agudo  
Herpes Zoster oftálmico

## Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
UROLOGÍA	1 mes (optativa)	Urología	FEA

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

#### Saber hacer:

Tacto rectal  
Sondaje vesical  
Transiluminación escrotal  
Rehabilitación muscular del suelo pelviano

#### Conocer:

Las recomendaciones de grupos de expertos nacionales e internacionales sobre prevención de cáncer prostático  
Dosificación de fármacos en la insuficiencia renal

#### Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Hematuria y microhematuria  
Proteinuria  
Masas escrotales

Fimosis y parafimosis  
Cáncer de próstata, vesical y renal  
Fracaso renal agudo. Insuficiencia renal severa

#### Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Síndrome prostático. Hipertrofia Benigna de próstata  
Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis  
Cólico renal y urolitiasis. Criterios de litotricia y tratamiento quirúrgico

Incontinencia urinaria  
Disfunción eréctil

#### Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos

Pruebas de laboratorio  
Ecografía abdominal, escrotal y transrectal  
Estudios urodinámicos, Urografía endovenosa, cistografía, uretrocistografía  
TAC, RMN, Renograma, Gammagrafía, Arteriografía, Cistoscopia

#### Saber interpretar ecografías renales



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ENDOCRINOLOGÍA	1 mes (optativa clínica)	Endocrinología	FEA Endocrinología
Competencias			
<p><b>Diabetes:</b> Estrategias de prevención poblacional e individual, Bases del cribado y diagnóstico Valoración inicial, Control metabólico y de otros FRCV, Seguimiento (detección de complicaciones) Prevención y tratamiento de descompensaciones agudas Educación sanitaria (individual y grupal) Manejo de técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, fondo de ojo, monofilamento Criterios de derivación</p> <p><b>Obesidad:</b> Estrategias de prevención poblacional e individual Bases del cribado y diagnóstico Saber manejar: tablas de talla y peso, medir perímetro abdominal, pliegues cutáneos, IMC Manejo del RCV en la obesidad abdominal Manejo terapéutico: cambio de hábitos, objetivos terapéuticos, uso de fármacos, dietas hipocalóricas Educación sanitaria individual y en grupos Criterios de derivación</p> <p><b>Tiroides:</b> Estrategias de prevención poblacional e individual Cribado de enfermedad tiroidea (adultos y niños) Saber hacer la exploración del área tiroidea Manejo diagnóstico y terapéutico de: Bocio simple, hipotiroidismo, hipertiroidismo, nódulos tiroideos, enfermedad tiroidea subclínica, tiroiditis Manejo diagnóstico y control evolutivo del cáncer de tiroides Conocer las indicaciones de: Ecografía tiroidea, PAAF, Gammagrafía, determinación de anticuerpos antitiroideos, TAC/RMN Manejo de las urgencias: coma mixedematoso, crisis tireotóxica</p> <p><b>Sospecha diagnóstica, criterios de derivación y control evolutivo de:</b> Hiperparatiroidismo, hipoparatiroidismo, enfermedad de Addison, hipofunción corticosubcortical secundaria, hiperaldosteronismo, Cushing, feocromocitoma, hipo e hiperpituitarismo, síndrome carcinoide, hirsutismo Alteraciones electrolíticas: calcio, sodio, potasio</p>			

## Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
REUMATOLOGÍA	1 mes	Reumatología	FEA Reumatología

### Competencias

**Conocer y saber aplicar las recomendaciones sobre promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas músculo esqueléticos (osteoporosis, caídas en ancianos)**

**Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:**

Monoartritis

Poliartralgias y poliartritis

Dolores musculares

Dolor músculo-esquelético generalizado

Osteoporosis

**Conocer las indicaciones y saber interpretar**

Radiología

Exámenes de laboratorio

**Conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen**

**Saber hacer:**

Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades

Infiltración periarticular

**Manejo terapéutico:**

Fisioterapia

Uso de AINEs y glucocorticoides

Gastroprotección frente a fármacos

FARAL

**Conocer los criterios de derivación a otros niveles asistenciales**

**Conocer técnica e indicaciones de:**

Infiltración articular y drenaje de líquido articular

**Abordaje terapéutico de: AR, LES y otras conectivopatías**

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PEDIATRÍA	1 mes	Servicio Pediatría Hospital	FEA Pediatría
<b>Competencias</b>			
<p><b>Manejo de urgencias pediátricas más frecuentes:</b> convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones, traumatismos, cuerpos extraños, infecciones urinarias,</p> <p><b>Apoyo familiar y abordaje psicosocial de:</b> niños con patología crónica, retraso psicomotor y VIH; familias con niños pequeños y en fase de nido vacío.</p> <p><b>Realizar:</b> punción lumbar, sondaje nasogástrico, sondaje vesical</p>			
Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PEDIATRÍA ATENCIÓN PRIMARIA	1 mes	Pediatría Centro de Salud	Pediatra de AP
<b>Competencias</b>			
<p><b>Orientar y manejar los problemas más frecuentes del lactante:</b> alimentación, hipo, cura del cordón umbilical, dermatitis del pañal, hernia umbilical e inguinal, ritmo deposicional, espasmos, lactante febril, regurgitaciones/vómitos, diarrea, convulsiones</p> <p><b>Manejar, tratar y/o derivar:</b> infecciones agudas y exantemáticas, síndrome febril del niño mayor, parasitosis cutáneas e intestinales, dooo9r abdominal, enuresis/encopresis, trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, convulsiones</p> <p><b>Valorar adecuadamente:</b> problemas de crecimiento físico y psicomotor, alteraciones ortopédicas, visuales, auditivas y del lenguaje, soplos cardiacos, modificaciones hormonales de la edad pediátrica</p> <p><b>Manejar e interpretar métodos diagnósticos:</b> anamnesis, exploración física, tallímetro, radiología básica, datos de laboratorio según la edad, optotipos, cover test, audiometría, podómetro, gráficas de percentiles de tallas y peso</p> <p><b>Conocer los calendarios vacunales</b></p> <p><b>Seguimiento del niño sano. Actividades preventivas.</b></p> <p><b>Manejo de urgencias pediátricas más frecuentes:</b> convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones...</p> <p><b>Apoyo familiar y abordaje psicosocial de:</b> niños con patología crónica, retraso psicomotor y VIH; familias con niños pequeños y en fase de nido vacío.</p> <p><b>Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad</b> para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños.</p> <p><b>Adolescente:</b> Entrevista clínica con adolescente, genogramas, Prevención de ETS y embarazos no deseados, Prevención de accidentes y de trastornos alimentarios, Prevención de malos tratos</p> <p><b>Detectar y tratar precozmente:</b> depresión, ideación autolítica, ansiedad, trastorno de ansiedad social, conducta antisocial y trastorno por somatización, consumo de drogas ilegales y adicciones,</p> <p><b>Seguimiento de enfermedades agudas y crónicas más prevalentes</b> (asma, diabetes, reumatológicas)</p> <p><b>Abordaje familiar y psicosocial de las crisis de familias con adolescentes</b></p>			

## Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA</b>	1 mes	<b>Ginecología Hospital</b>	FEA Ginecología
<b>CONSULTA ATENCIÓN A LA MUJER</b>	2 semanas	<b>CS</b>	Matrona

## Competencias

### Ginecología.

Adquirir habilidad en realizar tactos vaginales y en la exploración mamaria, Saber interpretar una mamografía  
Realizar citologías cérvico vaginales y saber interpretar su resultado  
Conocer recomendaciones de prevención cáncer ginecológico  
Diagnosticar y tratar vulvovaginitis  
Manejar la realización e interpretación de los exámenes vaginales en fresco  
Manejar los trastornos del ciclo menstrual  
Diagnosticas prolapsos, Manejar y tratar la incontinencia urinaria, Manejar patología cervico vaginal no neoplásica  
Abordaje inicial de la pareja estéril

### Climaterio

Manejar los síntomas

### Embarazo

Conocer y realizar las actividades que se realizan en un embarazo de bajo riesgo  
Detectar la presencia de factores de riesgo que requieran atención de segundo nivel, Detectar y actuar sobre factores de riesgo psicosocial  
Conocer e informar de las técnicas diagnósticas de malformaciones fetales, Conocer los principales riesgos teratógenos  
Conocer contenidos de anticoncepción preconcepcional  
Conocer el manejo de fármacos en embarazo y puerperio  
Realizar correctamente la auscultación de latidos fetales, medición de altura uterina, y determinación de presentación fetal, Conocer contenidos de P.P.O  
Conocer la información a dar a mujeres con patología crónica que desean quedar embarazadas  
Atender un parto eutócico

### Puerperio.

Conocer y manejar la morbilidad más frecuente del puerperio, Apoyar la lactancia materna, Rehabilitación de la musculatura suelo pelviano

### Anticoncepción.

Indicación, seguimiento y contraindicaciones de anticonceptivos hormonales, Indicación, seguimiento y retirada de DIU  
Manejar anticoncepción farmacológica de emergencia, Manejar métodos de barrera, Asesorar sobre vasectomía y ligadura tubárica, Asesorar sobre I.V.E

## Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
PSIQUIATRÍA	2 meses	Psiquiatría, Centros de Salud Mental	FEA Psiquiatría

### Competencias

#### Conocer y aplicar las medidas preventivas de los trastornos de salud mental

##### Saber hacer:

Entrevista clínica psicopatológica

Test psicológicos básicos

##### Manejo diagnóstico y terapéutico:

Trastorno depresivo

Trastorno por ansiedad

##### Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Trastornos del comportamiento, Trastornos de la alimentación, Trastornos de la autoimagen, Trastornos sexuales, Trastorno psicótico detección precoz y activa

##### Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:

Terapias de apoyo, Medidas de contención terapéutica, Psicofármacos, Interconsulta

##### Atención a las situaciones urgentes:

Intentos de autolisis, Agitación psicomotriz

Crisis psicótica

Cuadro de manía o hipoanía

**Saber entender** las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud

**Saber realizar abordaje familiar y psicosocial** ante situaciones especiales: depresión, demencias, enfermos terminales, duelo, incapacidades graves....

**Manejo preventivo de situaciones de riesgo en relación a etapas vitales:** adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación.

**Manejo diagnóstico y terapéutico de situaciones conflictivas en AP:** somatizadores, hiperfrecuentadores, reivindicadores, agresivos, rentistas, ...

**Conocer indicaciones de técnicas más especializadas:** terapia cognitiva, grupos de autoayuda.

**Saber hacer Intervención familiar en situaciones especiales:** psicóticos, trastornos del comportamiento alimentario

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
EMERGENCIAS (R4)	120 horas	Central y Bases del 061	Colaboradores 061
Competencias			
<p>Conocimiento de los Sistemas Integrales de Urgencias y Emergencias</p> <p>Conocimiento del trabajo que se realiza en la Central de Coordinación de la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061</p> <p>Conocimiento de la cartera de servicios del 061 de Galicia.</p> <p>Descripción y características de los diferentes recursos de los que dispone el 061 de Galicia para la atención a las urgencias extrahospitalarias en la Comunidad Autónoma. Optimización y gestión adecuada de dichos recursos</p> <p>Conocimiento de los diferentes programas que se gestionan desde el 061 de Galicia.</p> <p>Conocimiento del procedimiento de actuación y de coordinación con los diferentes niveles de atención a las urgencias (Atención Primaria y Atención Especializada)</p>			
<b>PRIORIDAD I:</b>			
<p><b>Manejo diagnóstico y terapéutico inicial</b> de las urgencias y emergencias que son atendidas por una unidad de soporte vital avanzado (USVA). Procedimientos de información a la central de coordinación</p> <p><b>Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnosticas</b></p> <p>Monitorización de constantes: Electrocardiograma, Glucemia capilar basal, Pulsioximetría, Toma de tensiones, Consulta médica telefónica, Gestión de recursos desde una central de coordinación</p> <p><b>Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas</b></p> <p>Sueroterapia, Oxigenoterapia, Acceso venoso periférico, Taponamiento nasal, Vendajes básicos, Férulas, Cura de heridas, Taponamiento de hemorragias, Lavado gástrico, SVB</p>			
<b>PRIORIDAD II:</b>			
<p><b>Manejo diagnóstico y terapéutico avanzado</b> de las urgencias y emergencias que son atendidas por una USVA</p> <p><b>Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas:</b></p> <p>Colocación de sonda nasogastrica y vesical, Toracocentesis terapéutica, Soporte vital avanzado, Tratamiento eléctrico de la parada cardiorrespiratoria, Trombolisis</p> <p>Parto eutócico extrahospitalario</p>			

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>SALUD LABORAL (R4)</b>	2 semanas	<b>Inspección de Servicios Sanitarios 7 días, e INSS 7 días</b>	Colaboradores docentes
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<p><b>Conocer marco normativo y organizativo de la Salud Laboral. Instituciones implicadas y su papel</b>                      Conocer e identificar la interacción básica de las condiciones del trabajo y la Salud, respecto a los factores de riesgo en sus diferentes categorías, características individuales y daños derivados                      Conceptos de enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedades relacionadas con el Trabajo                      La incapacidad temporal y permanente:                      Concepto, clasificación, plazos y normativa actual                      Repercusión laboral, económica, indicadores</p> <p><b>Conocer y realizar la historia clínico-laboral del trabajador</b>                      Conocer e identificar riesgos actuales o pasados. Tiempos de exposición en actividades previas y actuales                      Ser capaz de establecer relaciones de factores de riesgo con enfermedades asociadas: fomentar la notificación de accidente de trabajo y enfermedad profesional</p> <p><b>Conocer básicamente las patologías prevalentes en Salud Laboral y su abordaje:</b>                      Osteomusculares                      Respiratorias                      Dermatológicas                      Reproductivas/embarazo                      Auditivos y visuales                      Cardiovasculares</p>			

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	4 meses (R2 Y R3)	<b>Atención Primaria (Centro de Salud)</b>	Tutor principal
<b>Competencias</b>			
<p><b>Formación y docencia</b></p> <p>Conocer los sistemas de investigación de déficit formativos y oportunidades de mejora competencial, las fuentes de formación e información habituales en el ámbito profesional. Ser capaz de elaborar un plan formativo individualizado orientado a la mejora competencial. Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la adquisición y transmisión de conocimientos. Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia, de las ofertas formativas respecto a su idoneidad y calidad Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales, Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada</p> <p><b>La metodología de la investigación</b></p> <p>Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo, Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia. Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica. Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de los resultados de investigación a la práctica clínica. Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista como de comunicaciones para reuniones científicas.</p> <p><b>Competencias en relación a la familia</b></p> <p>Considerar la atención al paciente en su contexto familiar, Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio, Incorporar a la práctica clínica herramientas de exploración familiar: genogramas, mapas familiares, test de APGAR familiar, escala de acontecimientos vitales estresantes, identificar y analizar la red social, evaluar las dimensiones del apoyo social.</p> <p>Revisar los factores de riesgo planteados por las transiciones de una fase a otra del ciclo vital familiar, conocer su manejo, en situaciones de: Enfermedad grave/crónica, pacientes inmovilizados, agotamiento del cuidador, terminalidad, procesos de duelo. Conducir una entrevista familiar en: Pacientes con ansiedad o depresión, disfunciones de pareja, problemas de comportamiento en niños y dificultades con adolescentes, adicciones y somatizaciones.</p> <p><b>Competencias en relación a la comunidad.</b></p> <p>Prestar atención individual considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y la eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad. Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta, Identificar recursos comunitarios disponibles, y favorecer su desarrollo. Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad. Realizar intervenciones de educación para la salud grupales con metodologías capacitatorias y participativas, Participar en una adecuada coordinación con el sector de Servicios sociales. Favorecer y colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud, con actitud de escucha activa y de reconocimiento del papel protagonista de los ciudadanos.</p>			



<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Temporalidad</b>	<b>Servicio</b>	<b>Colaborador docente</b>
<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	12 meses (R4)	<b>Atención Primaria (Centro de Salud)</b>	Tutor principal
<b>Competencias</b>			
<p><b>Actividades preventivas en el adulto.</b>                      Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud                      Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud, aplicando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el Adulto de la semFYC                      Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta.</p> <p><b>Riesgo cardiovascular.</b>                      Conocer y saber detectar los principales factores de RCV en población general                      Conocer y saber realizar actividades preventivas en población general y en pacientes con Factores de RCV                      Saber realizar el cálculo del RCV global individual en población general y en pacientes con FRCV                      Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre los estilos de vida y el tratamiento individualizado.                      Ser competente para establecer los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar.</p> <p><b>Diabetes.</b>                      Conocer estrategias de prevención en población de riesgo, oportunista.                      Controlar las bases del diagnóstico de la diabetes: Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios diagnósticos, clasificación de la diabetes                      Saber hacer una valoración inicial en el momento del diagnóstico de la diabetes: inicio de tratamiento, control metabólico, cribado de complicaciones crónicas.                      Prevención y tratamiento de complicaciones agudas</p> <p><b>Obesidad.</b>                      Conocer y realizar: Prevención y detección de la obesidad                      Saber clasificar la obesidad como entidad, y al paciente obeso en función de su riesgo CV.                      Prevención de las posibles complicaciones de la obesidad (DM).                      Manejo terapéutico de la obesidad: Conocer ampliamente las diferentes dietas hipocalóricas. Indicaciones y contraindicaciones de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación. Indicaciones de la cirugía bariátrica.                      Conocer indicaciones y contraindicaciones de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación.                      Abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso.</p> <p><b>Hipertensión arterial</b>                      Saber medir correctamente la tensión arterial                      Conocer los principales conceptos para clasificar la HTA como entidad, y al paciente hipertenso en función de su riesgo CV</p>			

Manejo diagnóstico y derivación de: HTA según el RCV, HTA secundaria encauzando el estudio inicial, HTA de bata blanca y aplicará las medidas necesarias para descartarla, los principales daños orgánicos consecuencia de la HTA, HTA en situaciones especiales

Conocer las indicaciones y saber interpretar: Exámenes de laboratorio, pruebas radiológicas, MAPA y AMPA

Saber hacer e interpretar el fondo de ojo

Fomentar el autocontrol de la TA

Manejo terapéutico de la HTA: Conocer los grupos farmacológicos antihipertensivos: Mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, secundarismos, contraindicaciones, eficacia y costes

Conocer los criterios de buen control de la HTA y tomar las decisiones terapéuticas adecuadas para conseguir dicho objetivo

Establecer controles periódicos del paciente con HTA

Manejo de situaciones de urgencia: Crisis, urgencia y emergencia hipertensivas

Abordaje familiar y psicosocial del paciente hipertenso, sobre todo en caso de mal control

#### Hiperlipidemias

Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la hiperlipidemia a todos los pacientes teniendo en cuenta la periodicidad recomendada de la medición de los niveles de colesterol, Conocer los conceptos para clasificar la hiperlipidemia como entidad, y al paciente hiperlipémico en función de su riesgo CV global y de si es prevención primaria o secundaria

Saber hacer: Diagnóstico de hiperlipidemia. Estudio completo del paciente con hiperlipidemia. Cálculo de la fórmula de Friedewald..

Conocer la clasificación y características de las hiperlipemias primarias.

Manejo de criterios de derivación

Conocer las indicaciones y objetivos del tratamiento dietético y farmacológico según riesgo CV y demás parámetros

Manejo terapéutico de la hiperlipidemia: Conocer los grupos farmacológicos hipolipemiantes: Mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, secundarismos, contraindicaciones, eficacia y costes. .

Conocer los criterios de buen control de las hiperlipemias y tomar las decisiones terapéuticas adecuadas para conseguir dicho objetivo

Abordaje familiar y psicosocial del paciente dislipémico, sobre todo en caso de mal control.

#### Tabaco

Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de Tabaco

Saber aconsejar para dejar de fumar.

Conocer y aplicar las técnicas e deshabituación tabáquica. Intervenir con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar

Crear grupos de apoyo para la deshabituación tabáquica

#### Conductas de riesgo adictivo

Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas

Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: Tabaco, alcohol, benzodiazepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis, cocaína, heroína, y otros psicoestimulantes.

Detectar situaciones de riesgo para el consumo de sustancias adictivas y proponer alternativas de reducción de riesgo para las drogas ilegales.

Detectar el consumo, estimar el grado de dependencia e identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias adictivas.

Saber aconsejar para reducir el consumo excesivo de alcohol

Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias

Diagnosticar y tratar las diferentes enfermedades asociadas a las drogodependencias.

Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea preciso. Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios realizando actividades de prevención primaria y secundaria. Intervenir específicamente con la familia asesorando a los tutores sobre pautas de actuación correctas.

#### **Violencia familiar**

Conocer los tipos de maltrato y realizar la detección precoz en la consulta mediante la identificación de riesgo, indicios y síntomas de violencia doméstica. Conocer y aplicar las pautas específicas de entrevista clínica ante la sospecha de violencia doméstica.

Realizar el diagnóstico de maltrato y evaluar su magnitud, valorando el riesgo inmediato.

Realizar un examen físico, la valoración psicológica y establecer un plan de actuación integral y coordinado. Conocer las pautas de actuación ante la actuación de una agresión sexual.

Cumplimentar correctamente el parte de lesiones que se remitirá al juez.

Conocer los recursos sociales y sanitarios disponibles, forma de acceso y criterios de derivación.

#### **Atención al paciente inmovilizado**

Realizar correctamente una evaluación multidimensional del paciente inmovilizado.

Hacer correctamente el seguimiento domiciliario de enfermedades crónicas en fases avanzadas. Reconocer signos evolutivos indicadores de mal pronóstico.

Saber adiestrar al cuidador del paciente.

Coordinar la atención al inmovilizado con profesional de enfermería y trabajo social. Conocer y utilizar de forma racional los recursos socio sanitarios del área.

#### **Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador**

Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal. Identificar los problemas psicosociales.

Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas. Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia. Personas en exclusión social.

#### **Identificar personas con riesgo de exclusión social:**

inmigrantes, drogodependientes, etnia gitana, trastornos mentales etc. Identificar situaciones de pobreza, marginalidad o hacinamiento de la persona excluida socialmente.

Manejar los problemas de salud más prevalentes en las personas en exclusión social. Coordinar la atención a las personas en exclusión social con enfermería y trabajo social.

#### **Paciente discapacitado:**

Reconocer y diagnosticar las minusvalías físicas y psíquicas más frecuentes. Elaborar un plan específico de atención a cada paciente discapacitado.

Proporcionar a los pacientes discapacitados aquellos cuidados asistenciales previstos para la Atención Primaria. Atención individualizada. Adaptar la gestión y organización del centro de salud a sus características funcionales (eliminación de barreras arquitectónicas).