
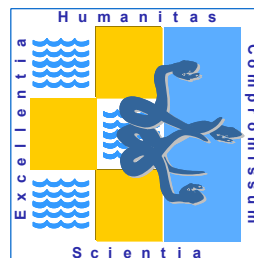
	<p><b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b></p>	
	<p><b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA “La Laguna-Tenerife Norte”</b></p>	<p>Fecha: 06/03/2015 Rev:3</p>



---

**Guía o itinerario formativo tipo  
(MIR y espacios formativos comunes)**

---





Unidad de Atención Familiar y Comunitaria  
 “La Laguna-Tenerife Norte”  
 Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Tenerife  
 Servicio Canario de Salud

	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	<b>Fecha: 06/03/2015</b> <b>Rev:3</b>

## Índice de contenidos:

Introducción .....	3
Ámbito de actuación .....	3
Objetivos docentes .....	3
Esquema general de rotaciones y guardias .....	5
Distribución de las Rotaciones .....	5
Distribución de las Guardias.....	6
Otra actividad formativa:.....	7
Espacios formativos comunes para MIR y EIR .....	7
Rotaciones de residentes de otras especialidades .....	7
Anexo I.....	9

	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	Fecha: 06/03/2015 Rev:3

## Introducción

La presente Guía o Itinerario Formativo tipo está elaborada de acuerdo a lo establecido en el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (ORDEN SCO/1198/2005, de 3 de marzo), el REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, y la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, teniendo en cuenta los aspectos específicos de los dispositivos asistenciales con los que cuenta la unidad.

A su vez tiene en cuenta el programa de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria (Orden SAS/1729/2010) y aunque esta especialidad tiene su propia guía itinerario formativo, cuenta con espacios formativos comunes que se describen al final del presente documento.

Es por ello que se elabora el presente itinerario formativo para los residentes que se incorporen a la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de La Laguna-Tenerife Norte, teniendo en cuenta las *“Directrices generales del SCS para elaborar por parte de los tutores de cada unidad docente acreditada, la Guía o Itinerario formativo , dentro del marco general normativo de la Comunidad Autónoma de Canarias”* de marzo de 2010



## Ámbito de actuación

Este documento se refiere a los aspectos propios o específicos de esta Unidad Docente, y cualquier otro aspecto no incluido en ella se ajusta al programa oficial de la especialidad.



## Objetivos docentes

Tanto las rotaciones, guardias, actividad docente complementaria, incluido el programa común complementario, tienen como finalidad facilitar la adquisición de las competencias que definen el perfil profesional del médico de familia en el Programa Oficial de la Especialidad.

Dado que las áreas que vienen definidas en el programa común complementario de la formación MIR pertenecen en la formación en medicina de familia al grupo de competencias esenciales (comunicación, gestión y bioética) o a un área competencial completa (investigación) se desarrollan y refuerzan de un modo específico dentro de esta guía.

	<h2 style="text-align: center;">Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</h2>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<h3 style="text-align: center;">UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA “La Laguna-Tenerife Norte”</h3>	Fecha: 06/03/2015 Rev:3

- Competencias esenciales: Comunicación, Razonamiento clínico, Gestión y Bioética
  - a. La formación en Comunicación se adquiere en las rotaciones, guardias, sesiones tutoriales, actividades de “autovideograbación” en consulta y se complementan con talleres específicos a lo largo de toda la residencia con una duración total de 40 hrs.
  - b. El razonamiento clínico se adquiere en las rotaciones, guardias, sesiones tutoriales y se complementa con sesiones clínicas, talleres de epidemiología clínica, talleres de método clínico centrado en el paciente
  - c. La formación en Gestión se adquiere a través del trabajo de campo guiado con el cupo de pacientes asignado y se complementa con talleres de Gestión Clínica Poblacional durante R3 y 4 (32 horas presenciales)
  - d. La formación en bioética se garantiza mediante una actividad denominada “Foros de bioética” que combina una parte de autoanálisis y un foro abierto utilizando un blog, realizado y gestionado por la Unidad (<http://mfyclalaguna.blogspot.com.es/>), y sesiones presenciales de 90 minutos. Durante toda la residencia el residente participa en un total de 24 foros (36 hrs. presenciales)
  
- Competencias relativas a la atención al individuo
  - a. Se adquieren a través de las rotaciones, las guardias, las tutorías,
  - b. Se complementan con las sesiones y talleres clínicos
  
- Competencias relacionadas con la atención a la familia
  - a. Se adquieren a través de las rotaciones y especialmente las de atención primaria
  - b. Se complementan con talleres, de valoración y entrevista familiar
  
- Competencias relacionadas con la atención a la comunidad:
  - a. Se adquieren a través de las rotaciones y especialmente las de atención primaria
  - b. Se complementan con talleres de Gestión Clínica Poblacional
  
- Competencias relacionadas con la formación e investigación:
  - a. Se adquieren a través de talleres de lectura crítica de la literatura científica
  - b. Talleres específicos de diseño y realización de un proyecto de investigación.
  - c. Todos los residentes, al final de su formación deberán de haber completado un estudio de investigación. Para ello se constituyen, a mitad del R2, equipos de investigación formados por 3-4 residentes y un tutor. Cada uno de dichos equipos seleccionara un tema a

	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	Fecha: 06/03/2015 Rev:3

investigar y se incorporará a los talleres de investigación que le irán apoyando en dicho proceso.

Estas competencias aquí descritas se adquieren a través de las distintas rotaciones y guardias y se complementan mediante toda una serie de actividades formativas que se pueden ver en el Anexo I



## Esquema general de rotaciones y guardias

En cada una de las rotaciones el MIR se presentará en el Servicio correspondiente donde va a efectuar la misma aportando los objetivos a cumplir tal como figuran en el programa de la especialidad y tras ser revisados en la reunión tutorial. Le entregará también al tutor de la evaluación la hojas de evaluación de rotación y los criterios de evaluación que se descargará de la web de la unidad docente (<https://sites.google.com/site/mfyclalaguna/>). Dicha hoja será remitida por el tutor a la secretaría de la unidad en sobre cerrado.

La distribución de las rotaciones y guardias sigue el esquema básico establecido en el programa de la especialidad adaptado a las condiciones de los dispositivos de la unidad y de acuerdo con las áreas de aprendizaje de campo establecidas, y es el que sigue:

### ***Distribución de las Rotaciones***

- 1. Aprendizaje de campo en medicina de familia/atención primaria**
  - a. 6 meses de rotación en el centro de salud el primer año
  - b. 5 meses de rotación en el centro de salud el 2º y 3er años
  - c. 2 meses de rotación en medicina de familia en una unidad de gestión de casos complejos para la coordinación AP-hospital-AP dirigida por la propia Unidad Docente.
  - d. 11 meses el 4º año
- 2. Aprendizaje de campo en medicina interna y especialidades médicas**
  - a. 4 meses en medicina interna entre el 1er y 2º años
  - b. 5 meses en especialidades médicas entre el 1er y 2º años
- 3. Aprendizaje de campo en atención al niño**
  - a. 2 meses de rotación en el centro de salud: 1er o 2º año
- 4. Aprendizaje de campo en salud mental:**
  - a. 3 meses de rotación en una unidad de salud mental en el 3er año
- 5. Aprendizaje de campo en atención a la mujer:**
  - a. 2 meses de rotación en el hospital y centros ambulatorios en el 3er año

	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	Fecha: 06/03/2015 Rev:3



- b. 1 mes en un centro de orientación familiar, en el 3er año
- 6. Aprendizaje de campo en los problemas de los ojos**
  - a. Rotación de 1 mes en oftalmología en el 2º año
- 7. Aprendizaje de campo en los problemas de la piel**
  - a. Rotación de 1 mes en dermatología en el 2º año
- 8. Aprendizaje de campo en la atención al paciente terminal**
  - a. Rotación de 1 mes en la unidad de cuidados paliativos durante el 3er año
- 9. Hasta 3 meses de rotaciones electivas durante el 3er año:**
  - a. Estas rotaciones son de libre configuración y debe seguir el procedimiento establecido por la comunidad autónoma.
- 10. Durante el 4º año los residentes hacen una rotación de 1 semana por la unidad de valoración del INSS**

### ***Distribución de las Guardias***

1. **Guardias en MF/atención primaria:** 88 guardias
  - a. 18 el primer año
  - b. 16 el 2º y 3er años
  - c. 33 el 4º año
2. **Guardias en emergencias médicas/112:** 11 guardias
3. **Guardias en urgencias de hospital:** 55 guardias
4. **Guardias de medicina interna/urgencias hospital:** 16 guardias
5. **Guardias de pediatría:** 14 guardias
6. **Guardias de urgencias/traumatología:** 18 guardias
7. **Guardias de ginecología y obstetricia:** 9 guardias
8. **Guardias de psiquiatría:** 3 guardias

Dichos planes de rotaciones y guardias se plasman en los itinerarios individuales de rotaciones y guardias que se adjuntan a modo de ejemplo Itinerario\_formativo\_individual\_MIR\_2012-2016\_1-2-3-años.pdf , que son entregados a cada residente al inicio de su formación MIR

A su vez el residente cuenta con los protocolos escritos de actividad y supervisión específicos para las guardias de urgencias en el hospital, de AP durante R1 y de urgencias en traumatología, así como para las rotaciones en el centro de salud durante los 3 primeros años y en la rotación por MF en el hospital, que se pueden consultar en la web de la unidad <https://sites.google.com/site/mfyclalaguna/guia-de-la-unidad/documentos-generales-de-interes> y que figuran en el documento “Protocolos de supervisión del Residente”

	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	<b>Fecha: 06/03/2015</b> Rev:3

## Otra actividad formativa:

Además del plan de formación de la unidad que se puede ver en los documentos adjuntos, los residentes (MIR y EIR) realizan de modo obligado:

1. el Curso básico de urgencias;
2. el curso de protección radiológica;
3. el curso de historia clínica electrónica del hospital SAP y
4. el curso de historia clínica electrónica de AP DRAGO.
5. el taller de higiene de manos
6. Curso de RCP básica y avanzada
7. Curso de ECG

A su vez los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria, en tanto se encuentran realizando su formación hospitalaria en el HUC deben asistir a las sesiones clínicas de formación promovidas por la Comisión de Docencia del citado centro hospitalario y también deben participar en las actividades formativas que se desarrollen en los distintos servicios por los que estén rotando; de igual manera cuando se encuentren realizando su formación en los distintos Centros de Salud docentes participarán activamente en las sesiones y cualquier otra actividad formativa que en ellos se desarrolle.



## Espacios formativos comunes para MIR y EIR

Dentro del plan de formación complementaria la Comisión de docencia ha definido una serie de actividades formativas comunes para los MIR y los EIR de primer año, y son las siguientes:

1. Las sesiones clínicas que preparan conjuntamente pares de MIR y EIR
2. Habilidades comunicativas
3. Metodologías docentes, expositivas y de preparación de casos
4. Medicina basada en la evidencia: formulación de preguntas y búsqueda de respuestas
5. Jornadas de investigación


## Rotaciones de residentes de otras especialidades

La UD recibe a residentes de otras especialidades en su rotación por AP siguiendo las directrices de la resolución sobre la incorporación progresiva de una rotación en Atención Primaria de Salud en los programas formativos de determinadas especialidades sanitarias, del 15 de Junio de 2006. La

	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	<b>Fecha: 06/03/2015</b> Rev:3

organización de dichas rotaciones se hace a petición de las diferentes unidades docentes, de acuerdo con la Comisión de Docencia del Hospital y previo establecimiento de los objetivos a cumplir y actividades a realizar por los residentes de cada unidad, que son plasmados en un documento que figura en el protocolo de supervisión de residentes.



	<b>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</b>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<b>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</b>	<b>Fecha: 06/03/2015</b> <b>Rev:3</b>

## Anexo I

### Oferte Docente organizada en base a la Áreas Competenciales del Programa de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

#### 1. ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS ESENCIALES

##### 1.1 La comunicación asistencial

- Habilidades básicas de comunicación I y II: “La entrevista semiestructurada”. (R1)
- Entrevista clínica en urgencias (R1)
- Malas Noticias. Comunicación con el paciente Terminal (R2)
- Habilidades de comunicación con el paciente Anciano (R2)
- Habilidades en Comunicación: Entrevista motivacional (R3)
- Taller avanzado de habilidades de comunicación “centradas en el paciente” I y II (R3)
- Entrevista Familiar (R4)
- Habilidades en Comunicación: Análisis de entrevistas videograbadas I,II,III y IV (R4)



##### 1.1 El Razonamiento clínico

###### 1.1.1 El diagnóstico y la toma de decisiones en AP.

- Epidemiología Clínica I: El diagnóstico y pronóstico de la enfermedad. (R2)
- Epidemiología Clínica II: El tratamiento de la enfermedad (R2)
- Epidemiología Clínica III: Toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas (R2)
- Epidemiología Clínica IV: Revisiones sistemáticas y Meta-análisis. (R2)
- Epidemiología Clínica V: Guías de práctica clínica (R2)

###### 1.1.2 Método clínico Centrado en el Paciente (MCCP)

- Método clínico “Centrado en el Paciente” I: introducción. (R1)
- Método clínico “Centrado en el Paciente” II: Valoración del contexto familiar (R1)
- Método clínico “Centrado en el Paciente” III: Valoración integral del anciano (R1)
- Método clínico “Centrado en el Paciente” IV: (R2)
- Método clínico “Centrado en el Paciente” V: Formulación de problemas y planes de cuidados (Trabajo con casos) (R3)

	<h1>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</h1>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<h2>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA “La Laguna-Tenerife Norte”</h2>	Fecha: 06/03/2015 Rev:3

- Método clínico “Centrado en el Paciente” VI: El modelo biopsicosocial en la práctica del médico de familia”. Epílogo (R4)
- Práctica reflexiva: Cine Forum (R1-3)

### 1.2 La Gestión de la atención

- Talleres de gestión clínica poblacional I, II, III y IV (R3 y R4)

### 1.3 La Bioética

- Los Foros de ética valores y aspectos legales de la profesión (R 1, 2 y 3)

## 2 ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN ATENCIÓN AL INDIVIDUO:

### 2.1 Método clínico Centrado en el Paciente (MCCP)

- Talleres de MCCP

### 2.2 Prevención

- Promoción de salud y prevención de enfermedad : concepto y estrategias en consulta (R3)
- Intervenciones efectivas en el cambio de hábitos: tabaco (R3)
- Intervenciones efectivas en el cambio de hábitos: alcohol (R4)
- Habilidades en Comunicación: Entrevista motivacional (R3)

### 2.3 Atención a necesidades y problemas específicos de salud

#### 2.3.1 Factores de riesgo y problemas cardiovasculares

- Patología cardiovascular I. Actuaciones según el riesgo cardiovascular (R1)
- Patología cardiovascular II. Insuficiencia Cardíaca y Cardiopatía Isquémica. (R1)
- Prevención del riesgo cardiovascular en consulta I y II (R4)

#### 2.3.2 Trastornos adictivos

- Intervenciones efectivas en el cambio de hábitos: tabaco (R3)
- Intervenciones efectivas en el cambio de hábitos: alcohol (R4)

#### 2.3.3 Trastornos salud mental



- “Terapia de Resolución de Problemas” en atención primaria (R3-4)

#### 2.3.4 Enfermedades más frecuentes en AP

- Abordaje sindrómico de patologías prevalentes en AP I y II (R1)

### 2.4 Atención a Grupos Poblacionales Específicos

#### 2.4.1 Atención al Adolescente

	<h1>Guía o Itinerario Formativo tipo: MIR</h1>	 Servicio Canario de la Salud <small>GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA          ÁREA DE SALUD DE TENERIFE</small>
	<h2>UDM DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA          “La Laguna-Tenerife Norte”</h2>	Fecha: 06/03/2015 Rev:3

- Adolescente y salud (R3)

#### 2.4.2 Atención al anciano

- Método clínico “Centrado en el Paciente” III: Valoración integral del anciano (R1)
- Habilidades de comunicación con el paciente Anciano (R2)

#### 2.4.3 Atención al paciente inmovilizado, al terminal, al cuidador

- Curso de cuidados paliativos (R2-3)

#### 2.5 Uso racional de medicamentos

- Uso racional de medicamentos: Dirección General de Farmacia (R1-3)

### 3 ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN ATENCIÓN A LA FAMILIA

- Método clínico “Centrado en el Paciente” II: Valoración del contexto familiar (R1)
- Entrevista Familiar (R4)

### 4 ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

#### 4.1 El cupo como primera referencia poblacional: identificación de grupos de riesgo

- Talleres de Gestión Clínica poblacional
- Epidemiología Poblacional (R2)
- Colaboración Ansina

### 5 ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

#### 5.1 Desarrollo profesional continuo

##### 5.1.1 Sesiones de formación

- Taller Sesiones docentes I: habilidades de comunicación y docentes. (R1)
- Taller Sesiones docentes II: metodología del caso clínico “centrado en el paciente”. (R1)
- Sesiones clínico-bibliográficas (30 al año, de 3 hrs de duración de R1-R3)

##### 5.1.2 Medicina Basada en la Evidencia

- Medicina basada en la evidencia: Formulación de preguntas (R1)
- Medicina basada en la evidencia: Búsqueda de respuestas (R1)
- Lectura crítica de la información: Sesiones bibliográficas y club de revistas (R2-3)

#### 5.2 Investigación

- Talleres de Diseño de un proyecto de investigación I-X (R2-R3)